

Facturas de saldo

Entienda sus derechos

☎ 888-330-7295 | ✉ balancebills@claim-doc.com



Sus beneficios de salud se rigen por la ley de ERISA y el documento legal de su plan de salud. ERISA es una ley federal que proporciona regulaciones para protegerlo como beneficiario e instruye a su Patrocinador del Plan sobre sus obligaciones para protegerlo a usted y los bienes del plan (por ejemplo, las primas que paga usted). Como parte de este documento legal de su plan de salud, se definen específicamente los reembolsos adecuados por los servicios médicos que usted o su familia han recibido como beneficiarios del plan. Para cumplir con sus responsabilidades fiduciarias hacia usted y su familia, el plan pagará de acuerdo con el documento.

Si un proveedor de atención médica no está de acuerdo con el monto de reembolso determinado por el plan, tiene opciones para disputar el reclamo directamente con su plan de salud a través de ClaimDOC. Algunos proveedores intentarán facturarle este monto en disputa. Esta es una factura de saldo y no es su responsabilidad. Nunca debe pagar una factura de saldo hasta que analice todas las opciones disponibles con ClaimDOC. ClaimDOC y su plan de salud lo defenderán contra cualquier actividad de cobro infundada relacionada con una factura de saldo en disputa.

Ley de prácticas justas de cobro de deudas

La Ley de Prácticas Justas de Cobro de Deudas (FDCPA, por sus siglas en inglés) protege contra las prácticas de cobro indebidas por parte de un cobrador de deudas, incluyendo:

- El cobrador de deudas no se debe comunicar con usted una vez que reciba el aviso de que hay un agente autorizado trabajando en su nombre.
- El cobrador de deudas no puede tergiversar la cantidad que usted debe.
- El cobrador de deudas no puede reclamar que se tomarán acciones legales en su contra si no es cierto.
- El cobrador de deudas no puede “acosarlo”.
- El cobrador de deudas no puede presentar un informe contra su crédito por una deuda en disputa sin proporcionar una validación de esa deuda.

El Plan Nacional de Asistencia al Consumidor

El Plan Nacional de Asistencia al Consumidor (NCAP, por sus siglas en inglés) es otra capa de protección a los consumidores relacionada con el crédito financiero y la deuda médica. Este es un acuerdo que se estableció entre tres importantes agencias de informes (Equifax, Experian y TransUnion) y el fiscal general. La intención del NCAP es mejorar la precisión y la calidad de los datos relacionados con la deuda del consumidor. FICO9 ha declarado anteriormente que la deuda médica válida no se debe sopesar de la misma manera que se sopesan otras deudas de consumo en un puntaje de crédito. La intención de NCAP, en parte, es garantizar que el paciente sea apartado del medio en las disputas entre el seguro y el proveedor. En caso de que se viole el Plan Nacional de Asistencia al Consumidor, se puede iniciar una queja ante el fiscal general de su estado.