

Seus Direitos e Proteções Contra Cobranças Médicas Surpresa

Quando você recebe atendimento de emergência ou é tratado por um prestador fora da rede em um hospital ou centro cirúrgico ambulatorial dentro da rede, você está protegido contra **cobranças de saldo** (balance billing).

Nesses casos, **você não deve pagar mais do que os copagamentos, cosseguros e/ou franquia previstos no seu plano.**

O que é “cobrança de saldo” (às vezes chamada de “cobrança surpresa”)?

Quando você consulta um médico ou outro profissional de saúde, pode ter que pagar alguns custos do próprio bolso, como:

- copagamento,
- cosseguro,
- ou franquia.

Você pode ter custos adicionais ou até pagar toda a conta se for atendido por um prestador ou em uma instalação **fora da rede** do seu plano de saúde.

"Fora da rede" significa que o prestador ou instalação **não tem contrato com seu plano de saúde** para prestar serviços.

Eles podem cobrar a diferença entre o que o plano paga e o valor total do serviço — isso é chamado de **cobrança de saldo (balance billing)**.

Esse valor geralmente é **superior** ao custo do mesmo serviço dentro da rede e pode **não contar para a franquia ou limite anual de desembolso** do seu plano.

O que é “cobrança surpresa”?

É uma cobrança de saldo **inesperada**.

Pode acontecer quando você **não tem controle sobre quem presta os cuidados médicos** — por exemplo, em caso de emergência, ou quando agenda uma visita em uma instalação dentro da rede e é atendido por um prestador **fora da rede**.

Essas cobranças médicas surpresa podem custar **milhares de dólares**, dependendo do procedimento ou serviço.

Você está protegido contra cobranças de saldo nos seguintes casos:

Serviços de emergência

Se você tiver uma condição médica de emergência e receber serviços de emergência de um prestador ou instalação **fora da rede**:

- O valor máximo que podem cobrar de você é o **mesmo valor de coparticipação da rede** (copagamento, cosseguro e franquia).
- **Você não pode receber cobrança de saldo por esses serviços de emergência.**
- Isso também inclui serviços após a estabilização, **a menos que você dê consentimento por escrito abrindo mão de sua proteção** contra a cobrança de saldo nesses casos.

De acordo com a legislação do Arizona, você **não pode receber cobrança de saldo por serviços cobertos pelo seu plano.**

Serviços específicos em hospitais ou centros cirúrgicos dentro da rede

Ao receber serviços em um hospital ou centro cirúrgico dentro da rede, alguns prestadores lá podem estar fora da rede.

Nesses casos:

- Eles **só podem cobrar de você os valores de participação da rede do seu plano.**
- Isso se aplica a serviços de: **medicina de emergência, anestesia, patologia, radiologia, laboratório, neonatologia, cirurgião assistente, hospitalista ou intensivista.**
- Esses prestadores **não podem cobrar saldo nem pedir que você abra mão de suas proteções.**

Se você receber **outros tipos de serviços** nesses locais, prestadores fora da rede **não podem cobrar saldo, a menos que você forneça consentimento por escrito abrindo mão da proteção.**

Você nunca é obrigado a abrir mão de sua proteção

- Você **nunca é obrigado** a abrir mão da proteção contra cobranças de saldo.
- Você **também não é obrigado** a buscar atendimento fora da rede.
- Você pode **escolher um prestador ou instalação dentro da rede** do seu plano.

De acordo com a legislação do Arizona, você deve fornecer **consentimento por escrito** para abrir mão da proteção para serviços cobertos.

Quando a cobrança de saldo não é permitida, você também tem estas proteções:

- Você só é responsável por pagar a **sua parte dos custos** (copagamentos, cosseguro e franquia que pagaria se fosse um prestador da rede).
- O seu plano de saúde pagará **diretamente os custos adicionais aos prestadores e instalações fora da rede**.

Geralmente, seu plano de saúde deve:

- Cobrir serviços de emergência **sem exigir aprovação prévia** (também conhecida como “autorização prévia”).
- Cobrir serviços de emergência de prestadores fora da rede.
- Basear o valor da sua participação **no que pagaria a um prestador da rede** e mostrar esse valor na sua explicação de benefícios.
- Contabilizar qualquer valor que você pagar por serviços de emergência ou fora da rede para a sua **franquia e limite anual de gastos da rede**.

Se você acredita que recebeu uma cobrança indevida:

Entre em contato com:

- **Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS): 1-800-985-3059**
- **Departamento de Seguros e Instituições Financeiras do Arizona: 1-602-364-3100**

Mais informações sobre seus direitos sob a lei federal:

 www.cms.gov/nosurprises/consumers