

## Seus direitos e proteções contra contas médicas inesperadas

Quando você recebe atendimento de emergência ou é tratado(a) por um provedor fora da rede em um hospital da rede ou centro cirúrgico ambulatorial, você está protegido(a) contra cobranças surpresa ou cobrança de saldo.

### O que é "cobrança de saldo" (às vezes chamada de "cobrança surpresa")?

Ao consultar um médico ou outro provedor de serviços de saúde, você pode ter que desembolsar certos custos, como copagamento, coseguro e/ou franquia. Você pode ter outros custos ou ter que pagar a conta inteira se consultar um provedor de saúde ou visitar uma unidade de saúde que não esteja na rede do seu plano de saúde.

O termo "fora da rede" descreve provedores e instalações que não assinaram um contrato com o seu plano de saúde. Provedores fora da rede podem ter permissão para cobrar a diferença entre o que seu plano concordou em pagar e o valor total cobrado por um serviço. Isso é chamado de "**cobrança de saldo**". Esse valor é provavelmente maior do que os custos na rede para o mesmo serviço e pode não ser contabilizado no seu limite anual de desembolso direto.

A "cobrança surpresa" é uma conta de saldo inesperada. Isso pode acontecer quando você não consegue controlar quem está envolvido no seu tratamento, como quando você tem uma emergência ou quando agenda uma visita a uma instalação dentro da rede, mas é inesperadamente atendido por um profissional fora da rede.

### Você está protegido(a) contra a cobrança de saldo por:

#### **Serviços de emergência**

Se você tiver uma condição médica de emergência e receber serviços de emergência de um provedor ou instalação fora da rede, o máximo que o provedor ou instalação poderá cobrar de você será o valor da divisão de custos na rede do seu plano (como copagamentos, franquias e/ou coseguro). Você **não pode** ser cobrado(a) pelo saldo desses serviços de emergência. Isso inclui serviços que você pode receber quando estiver em condição estável, a menos que dê consentimento por escrito e desista das suas proteções para não ser cobrado(a) por esses serviços pós-estabilização.

#### **Certos serviços em um hospital da rede ou centro cirúrgico ambulatorial**

Quando você recebe serviços em um hospital ou centro cirúrgico ambulatorial da rede, alguns provedores podem estar fora da rede. Nesses casos, o máximo que esses provedores podem cobrar de você é o valor do compartilhamento de custos dentro 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 provedores **não podem** cobrar o saldo e **não** podem pedir que você desista das suas proteções para não ser cobrado(a).

Se você obtiver outros serviços nessas instalações dentro da rede, os provedores fora da rede **não poderão** cobrar seu saldo, a menos que você ofereça um consentimento por escrito e desista das suas proteções.

Você **nunca** será obrigado(a) a abrir mão da sua proteção contra a cobrança de saldo. Você também não é obrigado(a) a receber cuidados fora da rede. Você pode escolher um provedor ou serviço na rede do seu plano.

**Quando o faturamento por saldo não é permitido, você também tem as seguintes proteções:**

- Você é responsável apenas por pagar a sua parte no custo (como copagamentos, cosseguro e franquia que pagaria se o provedor ou instalação estivesse na rede). Seu plano de saúde pagará diretamente aos provedores e instalações fora da rede.
- Seu plano de saúde geralmente deve:
  - Cobrir os serviços de emergência sem exigir que você obtenha aprovação prévia para os serviços (autorização prévia).
  - Cobrir serviços de emergência por provedores fora da rede.
  - Basear o que você deve ao provedor ou instalação (divisão de custos) no que pagaria a um provedor ou instalação dentro da rede e mostrar esse valor no seu detalhamento dos benefícios.
  - Contar qualquer valor que você pagar por serviços de emergência ou serviços fora da rede na sua franquia e limite de desembolso direto.

**Se você acredita que foi cobrado(a) incorretamente**, registre uma reclamação junto ao governo federal em <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> ou ligue para 1-800-985-3059. Você também pode registrar uma reclamação no Departamento de Seguros do Arkansas em <https://insurance.arkansas.gov/pages/consumer-services/consumer-services/file-a-complaint/>.

Visite <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> para mais informações sobre seus direitos sob a lei federal.