

Seus direitos e proteções contra cobrança de saldo e contas médicas surpresa no estado de Washington

Ao receber atendimento de emergência ou ser tratado por um prestador não credenciado em um hospital ou centro cirúrgico ambulatorial da rede, você está protegido contra cobrança de saldo ou cobrança surpresa.

O que é a “cobrança de saldo” (também conhecida como “cobrança surpresa”)?

Ao ser atendido por um médico ou outro profissional de saúde, certos custos não cobertos podem ser cobrados, como coparticipação, cosseguro e/ou franquia. Você pode ter outros custos ou ter que pagar a conta inteira se for a um prestador ou a uma unidade de saúde que não esteja na rede do seu plano de saúde.

“Não credenciado” refere-se aos prestadores e unidades que não assinaram um contrato com seu plano de saúde. Prestadores não credenciados podem ter permissão para cobrarem de você a diferença entre o que seu plano concordou em pagar e o valor total cobrado pelo serviço. Isso é chamado de “cobrança de saldo”. Esse montante é provavelmente maior do que os custos do mesmo serviço na rede credenciada e não pode ser contado para o seu limite anual de desembolso.

“Cobrança surpresa” é uma conta de saldo inesperada. Isso pode acontecer quando você não pode controlar quem está envolvido em seu atendimento, como é o caso em uma emergência ou quando você agenda uma consulta em uma unidade credenciada, mas é tratado de forma imprevista por um prestador não credenciado.

As seguradoras devem informar, por meio de seus sites ou mediante solicitação, quais prestadores, hospitais e unidades compõem suas redes. Hospitais, unidades cirúrgicas e prestadores devem informar de quais redes de prestadores participam em seus sites ou mediante solicitação.

Você está protegido da cobrança de saldo relativa a:

Atendimentos de emergência

Se você tiver uma emergência médica, de saúde mental ou por uso de substâncias e receber atendimento de emergência de um prestador ou unidade não credenciada, o máximo que o prestador ou unidade pode cobrar é o valor de compartilhamento de custos da rede do seu plano (como a coparticipação ou o cosseguro). Você não pode ser cobrado pelo saldo desses atendimentos de emergência. Isso inclui atendimento que você receber em um hospital e em unidades que fornecem atendimento de crise para pessoas passando por uma emergência de saúde mental ou de abuso de

substâncias. Você não pode ser cobrado pelo saldo desses atendimentos de emergência, incluindo atendimentos que receba após estar em estado estável.

Alguns serviços em um hospital credenciado ou centro cirúrgico ambulatorial

Quando você recebe atendimento em um hospital ou centro cirúrgico ambulatorial credenciado, alguns prestadores podem estar fora da rede. Nesses casos, o máximo que esses prestadores podem cobrar é o valor de compartilhamento de custos da rede do seu plano.

Você também não é obrigado a ter atendimento de fora da rede. Você pode escolher um prestador ou unidade da rede do seu plano.

Quando você pode ser solicitado a renunciar às suas proteções contra a cobrança de saldo:

Os prestadores de serviços de saúde, incluindo hospitais e prestadores de ambulância aérea, **nunca** podem exigir que você prescindia de suas proteções contra a cobrança de saldo.

Se você tiver cobertura por meio de um plano de saúde coletivo autofinanciado, em algumas situações limitadas, um prestador pode pedir que você consinta em renunciar às proteções contra a cobrança de saldo, mas você **nunca** é obrigado a dar seu consentimento. Entre em contato com seu empregador ou plano de saúde para obter mais informações.

Quando a cobrança de saldo não for permitida, você também tem as seguintes proteções:

Você só é responsável por pagar sua parte do custo (como coparticipações, cosseguros e franquias que você pagaria se o prestador ou a unidade fosse credenciada). Seu plano de saúde pagará prestadores e unidades não credenciadas diretamente.

Seu plano de saúde, em geral, deve:

- Cobrir atendimentos de emergência sem exigir que você obtenha aprovação para os serviços com antecedência (autorização prévia).
- Cobrir atendimentos de emergência por prestadores não credenciados.
- Basear o que você deve ao prestador ou unidade (compartilhamento de custos) no que ele pagaria a um prestador ou unidade credenciada e mostrar esse valor no detalhamento de sua fatura.
- Contar qualquer quantia que você pagar em atendimentos de emergência ou fora da rede para sua franquia e limite de desembolso.

Se você acredita que foi cobrado indevidamente, você pode registrar uma reclamação no governo federal em <https://www.cms.gov/nosurprises/consumers> ou ligando para 1-800-985-3059; e/ou registrar uma reclamação no Washington State Office of the Insurance Commissioner (Escritório da Superintendência de Seguros do Estado de Washington) [pelo site](#) do órgão ou ligando para 1-800-562-6900.

Acesse <https://www.cms.gov/nosurprises> para obter mais informações sobre seus direitos de acordo com a lei federal.

Acesse o site do [Office of the Insurance Commissioner Balance Billing Protection Act \(Lei de Proteção contra a Cobrança de Saldo do Escritório da Superintendência de Seguros\)](#) para obter mais informações sobre seus direitos de acordo com a lei do Estado de Washington.