



Como obter ajuda para cobrir copagamentos, franquias e outros cosseguros

Introdução

A cobertura de seguros está amplamente disponível para tratamentos de saúde comportamental. No entanto, a maioria das apólices privadas tem requisitos de cosseguro. Estes requisitos podem incluir franquias, copagamentos e outras formas de compartilhamento de custos. Dependendo da apólice específica da pessoa, o cosseguro pode variar de uma quantia relativamente mínima a milhares de dólares. Já que os serviços de saúde comportamental frequentemente envolvem várias consultas por semana, ou mesmo por dia, os requisitos de cosseguros podem criar dificuldades para as famílias ou impedir o acesso ao tratamento.

A maioria dos planos também tem um OOP (Out of Pocket Maximum - Quantia máxima paga do próprio bolso). Este é o limite superior que o segurado é obrigado a pagar em pagamentos de cosseguros. Depois que os pagamentos de cosseguro da pessoa atingirem seu OOP, ela não terá mais obrigações de cosseguro durante o resto do ano. Se os serviços de saúde comportamental resultarem em múltiplos copagamentos por dia ou por semana, provavelmente a pessoa alcançará o OOP do plano bem antes do final do ano do plano.

Encontram-se abaixo as várias opções que podem ajudar as famílias com os custos de cosseguros:

MassHealth CommonHealth

O MassHealth CommonHealth é um programa do MassHealth disponível para pessoas com deficiências que não se qualificam para o MassHealth Standard. Diferentemente do MassHealth Standard, os participantes do MassHealth CommonHealth não estão sujeitos a limitações de renda ou patrimônio. O MassHealth CommonHealth é uma opção para pessoas com deficiência que têm renda (pessoal para maiores de 19 anos e renda familiar para menores de 19 anos) que esteja acima do valor permitido (133% do Índice Federal de Pobreza). Isso permite que indivíduos com deficiências adquiram cobertura de saúde pagando um prêmio mensal, definido em escala variável com base na renda familiar.

Para pessoas que têm cobertura de seguro privado através de seu empregador, o MassHealth CommonHealth fornecerá qualquer serviço medicamente necessário coberto pelo Medicaid que não seja coberto pelo plano de saúde do empregador. Ele também pode cobrir copagamentos, cosseguros e franquias incorridas no seguro privado da pessoa, conquanto que o provedor aceite o MassHealth.



Depois que uma pessoa é coberta pelo MassHealth CommonHealth, ela se torna elegível para se candidatar ao MassHealth Premium Assistance, que pode cobrir parte ou todo o custo da dedução em folha de pagamento ou do prêmio do seguro privado patrocinado pelo empregador. Mais informações sobre o MassHealth CommonHealth podem ser encontradas em nossa folha de informações sobre o MassHealth CommonHealth.

United Healthcare Children's Foundation (Fundação para Crianças da United Healthcare)

Esta fundação oferece subsídios médicos a famílias que se qualifiquem para ajudar a pagar por serviços de cuidados de saúde infantil, como fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, receitas médicas e equipamentos médicos, como cadeiras de rodas, órteses e aparelhos auditivos. Pais e responsáveis legais podem solicitar subsídios de até \$5.000 para serviços e equipamentos médicos infantis, através do preenchimento de um [requerimento online](#). Para ser elegível para subsídios, as crianças devem ter 16 anos de idade ou menos. As famílias devem satisfazer as diretrizes econômicas, residir nos Estados Unidos e estar cobertas por um plano de seguro de saúde comercial, que pode ser um plano patrocinado por um empregador ou um plano adquirido diretamente de uma seguradora privada, inclusive através do Massachusetts Health Connector.

Contas de Gastos Flexíveis (FSAs) e Contas de Poupança de Saúde (HSAs)

Contas de Gastos Flexíveis (FSAs) e Contas de Poupança para Saúde (HSAs) são duas maneiras pelas quais as pessoas podem guardar dinheiro para muitos tipos de despesas de saúde e evitar pagar imposto de renda sobre os valores que reservam para os pagamentos. Isso pode ser uma fonte importante de economia para muitas famílias.

Aqui estão algumas diferenças importantes entre os dois tipos de contas:

Disponibilidade/Elegibilidade:

- **FSA:** Contas de gastos flexíveis só são disponibilizadas quando oferecidas pelo empregador de uma pessoa. Não há restrições quanto ao tipo de plano de seguro de saúde que uma pessoa precisa ter para abrir uma FSA.
- **HSA:** Qualquer pessoa com menos de 65 anos que tenha um Plano de saúde com franquia alta pode abrir uma Conta de Poupança para Saúde. Em 2021, um Plano de saúde com franquia alta (HDHP - High Deductible Health Plan) é um plano de saúde (incluindo um plano do Marketplace) com uma franquia de pelo menos \$1.400 para uma pessoa ou \$2.800 para uma família. Uma HSA pode ser oferecida através de um empregador, mas também pode ser configurada (por exemplo, através de alguns bancos) por uma pessoa que seja um autônomo ou não tenha acesso a um plano de empregador.



Cobertura:

- Tanto as FSAs quanto as HSAs podem cobrir uma grande variedade de despesas de saúde pagas do próprio bolso, incluindo copagamentos, cosseguros e franquias, assistência odontológica e oftalmológica e suprimentos e equipamentos médicos.

Limites anuais de contribuição (sujeitos a ajustes anuais pelo IRS):

- FSA: Em 2021, um funcionário pode contribuir até \$2.750.
- HSA: Em 2021, a contribuição máxima em uma HSA é de \$3.600 para um indivíduo e \$7.200 para uma família. Os limites de contribuição são ligeiramente mais altos para pesoas com mais de 55 anos.

Transferência de contribuições para o próximo ano:

- FSA: As quantias contribuídas durante o ano do plano devem ser usadas para pagar despesas que tenham ocorrido no mesmo ano (embora haja um pequeno período de carência para o envio de pedidos de cobertura). As quantias que não forem utilizadas no ano não podem ser transferidas para o ano seguinte: o plano funciona em uma modalidade de “usar ou perder”. Por esse motivo, é importante limitar suas contribuições com base em uma estimativa razoável de suas despesas de saúde reembolsáveis previstas para o ano.
- HSA: As contribuições podem ser transferidas para o próximo ano. O dinheiro na conta pode ser investido e ganha juros e é isento de impostos enquanto permanecer na conta.

Contas ABLE

As contas ABLE são contas com vantagens fiscais especificamente criadas para respaldar poupanças a fim de cobrir despesas incorridas por ou em nome de pessoas com deficiências. Em Massachusetts, as Contas ABLE são administradas pela Fidelity Investments, e estão disponíveis em "[ABLE Accounts](#)" no site da Fidelity.

Programas de subsídios

Vários programas de subsídios estão disponíveis para ajudar a financiar serviços para pessoas com deficiências e suas famílias. Os subsídios disponíveis normalmente mudam ocasionalmente, por isso incentivamos todas as famílias a procurar as informações atualizadas sobre subsídios através de fontes e contatos locais. O site Disabilityinfo.org também tem informações sobre [fontes de financiamento e subsídios](#).

Para obter mais informações, contate um especialista em informações pelo telefone 774-455-4056 ou envie um e-mail para airc@umassmed.edu.