

# Centro de Recursos para Seguros de Autismo

[www.massairc.org](http://www.massairc.org)

774-455-4056

[info@disabilityinfo.org](mailto:info@disabilityinfo.org)

## Como obter ajuda para cobrir copagamentos, franquias e outros cosseguros

A cobertura de seguros é amplamente disponível para tratamentos de autismo. 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. Para pessoas com autismo, o tratamento geralmente envolve várias consultas por semana ou até mesmo por dia. Isso pode resultar em custos altos, o que pode criar dificuldades para as famílias ou tornar impossível 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 atingem seu OOP, ela não terá mais obrigações de cosseguro durante o resto do ano. Se uma pessoa com autismo precisar de tratamentos que resultem em múltiplos copagamentos por dia ou por semana, ela provavelmente alcançará o OOP do plano bem antes do final do ano do plano.

Abaixo encontram-se 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 (renda pessoal para maiores de 18 anos e renda familiar para menores de 18 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.

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 [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 adquirido diretamente de uma seguradora privada, inclusive através do Conector.

### **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. Um Plano de saúde com franquia alta (HDHP - High Deductible Health Plan) é um plano de saúde (incluindo um plano de mercado) com uma franquia de pelo menos \$1350 para um indivíduo ou \$ 2700 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 e as HSAs podem cobrir uma grande variedade de despesas de saúde, 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 2018, um funcionário pode contribuir até \$ 2.650.

- HSA: Em 2018, a contribuição máxima em uma HSA é de \$ 3.450 para um indivíduo e \$ 6.900 para uma família. Os limites de contribuição são ligeiramente mais altos para pessoas com mais de 55 anos.

### **Transferência de contribuições para o próximo ano**

- FSA: As contribuições feitas durante o ano do plano devem ser usadas para pagar despesas feitas no mesmo ano (embora, geralmente, haja um curto período de carência para a apresentação de pedidos de pagamento). Quantias não utilizadas não podem ser transferidas para o próximo ano; o plano opera de uma maneira que significa “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 de tempos em tempos, por isso incentivamos todas as famílias a procurar as informações atualizadas sobre subsídios através de fontes e contatos locais. O site [Disabilityinfo.org](http://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 [info@massairc.org](mailto:info@massairc.org). A versão atual desta folha de informações e outras informações importantes podem ser encontradas em nosso site, <http://massairc.org/>.



---

—  
Centro de Recursos de Seguros e Autismo é uma divisão do UMass Medical School Shriver Center. Financiamento parcial para o Centro é fornecido por meio de verbas das seguintes instituições: Massachusetts Developmental Disabilities Council (MDDC), Massachusetts Department of Developmental Services (DDS), Massachusetts Department of Public Health (DPH), The Nancy Lurie Marks Family Foundation, Autism Speaks, e The Doug Flutie Jr. Foundation for Autism. Esta folha de informações foi atualizada em outubro de 2018.