

Quatro tópicos para saber sobre o seguro de saúde

1. Diferentes apólices de seguro de saúde podem oferecer diferentes benefícios, e algumas podem limitar os médicos, hospitais ou outros provedores que você pode usar.
2. Você pode ter de pagar uma franquia a cada ano de plano antes que a seguradora comece a pagar pela sua assistência. Por exemplo, digamos que sua franquia seja de US\$ 200. Você recebe um atendimento de US\$ 1.250 em um pronto-socorro. Você paga os primeiros US\$ 200 para cobrir a franquia, e o seguro começa a pagar a parte dele.
3. Talvez você tenha que pagar um cosseguero ou fazer um copagamento quando usar um serviço médico, como consulta médica, ambulatorial ou receita médica. O cosseguero representa frequentemente um percentual (por exemplo, 20% do custo total). Um copagamento é geralmente um montante fixo (por exemplo, US\$ 10 ou US\$ 20 por uma receita ou consulta médica).
4. Os planos de seguro de saúde contratam redes de hospitais, médicos, farmácias e provedores de atendimento de saúde. Dependendo do tipo de apólice que você adquire, seu plano talvez pague somente pelos seus cuidados quando eles forem recebidos de provedor na rede do plano, ou talvez seja necessário pagar uma parcela maior da conta.

Para obter mais informações sobre como o seguro funciona, acesse [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) (em inglês). Você também pode ligar para a central de atendimento do Marketplace em **1-800-318-2596**. Os usuários de TTY (telefone de texto) devem ligar para **1-855-889-4325**.

Você tem o direito de obter as informações sobre o Marketplace em formato acessível, como em caracteres grandes, Braille ou áudio. Você também tem o direito de registrar uma reclamação se achar que sofreu discriminação. Acesse [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html), ou ligue para a central de atendimento do Marketplace no número 1-800-318-2596 para mais informações. Usuários de TTY podem ligar para 1-855-889-4325.



O valor do seguro de saúde

A cobertura de saúde ajuda a pagar os custos quando você precisa de cuidados médicos

Ninguém planeja ficar doente ou se machucar, mas a maioria das pessoas precisa de cuidados médicos em alguma fase de suas vidas. A cobertura de saúde ajuda a pagar por esses custos e protege você de arcar com despesas muito altas.

O que é o seguro de saúde?

O seguro de saúde é um contrato entre você e uma companhia de seguros. Você compra um plano e a empresa concorda em pagar parte de seus custos médicos quando você ficar doente ou estiver machucado.

Há também outros benefícios importantes do seguro de saúde. Os planos disponíveis no Mercado de Seguros de Saúde (e a maioria dos outros planos) fornecem cuidado preventivo gratuito, como vacinas e exames de rotina. Eles também cobrem alguns custos de medicamentos prescritos.

O seguro de saúde ajuda você a pagar pelos seus cuidados

Você sabia que o custo médio de três dias de internação em um hospital é de US\$ 30.000? Ou que o tratamento de uma perna quebrada pode custar até US\$ 7.500? A aquisição de uma cobertura de saúde pode ajudar você a se proteger de custos inesperados e altos iguais a esses.

Sua apólice de seguro ou resumo de benefícios e cobertura indicará quais tipos de cuidados, tratamentos e serviços o seu plano cobre, incluindo o valor que a companhia de seguros pagará por tratamentos diferentes em situações diferentes.

O que você paga pelo seguro de saúde

Você normalmente pagará um prêmio a cada mês pela cobertura de saúde, e talvez também tenha de pagar uma franquia por ano. Uma franquia representa o valor que você deve pelos serviços de atendimento de saúde cobertos antes que o seu plano ou seguro de saúde comece a pagar a parte deles. A franquia pode não ser aplicada a todos os serviços.

O quanto você paga pelo prêmio e pela franquia é baseado no tipo de cobertura que você contratou.

Tão importante quanto o custo do prêmio e a franquia, é o quanto você precisa pagar quando utiliza os serviços.

Os exemplos incluem:

- O que você paga do próprio bolso pelos serviços depois de ter pagado a franquia (cosseguros ou copagamentos)
- O quanto no total você pagará se ficar doente (o máximo custo do próprio bolso)

A apólice com o prêmio mais barato pode não cobrir muitos serviços e tratamentos.

