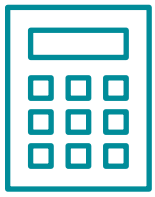
ConnectorCare Planos de saúde

MASSACHUSETTS HEALTH CONNECTOR

Use este guia para ajudar na escolha de um plano de saúde ConnectorCare para 2025 através do Massachusetts Health Connector.

Etapa 1: Saiba quais planos estão disponíveis para você

Primeiro, é preciso saber quais planos estão disponíveis para você de acordo com sua região. A lista de planos ConnectorCare disponíveis em sua região pode ser encontrada na carta que acompanha este guia. Você também pode encontrar essas informações em sua conta on-line no site MAhealthconnector.org.



Etapa 2: Compare o valor do premium mensal

Suas opções de plano ConnectorCare têm custos de prêmio mensais diferentes, dependendo da seguradora que oferece o plano. **Os benefícios cobertos e os custos diretos são os mesmos para todos os planos ConnectorCare.**

Etapa 3: Verifique seus provedores de saúde e medicamentos com receita médica

É muito importante verificar se os provedores de saúde que você deseja consultar (como médicos, hospitais ou centros de saúde) e os medicamentos com receita médica que você precisa estão cobertos pelo plano antes de fazer sua inscrição. Para saber quais planos ConnectorCare incluem seus provedores de saúde e medicamentos, use nossa ferramenta on-line em **PlanFinder.MAhealthconnector.org.**

Etapa 4: Selecione seu novo plano e faça sua inscrição

Após escolher um plano, você pode se inscrever on-line em **MAhealthconnector.org**, ou ligar para o Serviço de Atendimento ao Cliente para se inscrever por telefone. Você terá de pagar o valor do seu primeiro prêmio (se tiver um) para concluir a inscrição. O pagamento deve ser feito sempre até o dia **23** do mês anterior ao início de sua cobertura.

Dúvidas?

Acesse **MAhealthconnector.org** ou ligue para **1-877-MA-ENROLL** (1-877-623-6765) pessoas com deficiência auditiva ou de fala devem ligar para: 711.

Perguntas para ajudar você a começar

Anote as respostas às perguntas abaixo antes de iniciar sua pesquisa por um seguro saúde. Suas respostas ajudarão você a decidir quais planos de saúde ConnectorCare são os mais adequados.

1. Há medicamentos com receita médica que você e qualquer pessoa do seu plano tomam regularmente? Em caso afirmativo, escreva para cada medicamento:

O nome exato do medicamento 1 _____

O número de comprimidos ou doses que você comprou na farmácia a cada mês _____

O nome exato do medicamento 2 _____

O número de comprimidos ou doses que você comprou na farmácia a cada mês _____

Antes de se inscrever em um plano, verifique se o plano cobre todos os seus medicamentos e informe-se sobre os respectivos custos.

2. Há algum médico ou especialista que você ou qualquer pessoa do seu plano queira consultar? Em caso afirmativo, escreva os nomes aqui. _____

_____ _____

3. Há algum hospital ou centro de saúde que você ou qualquer pessoa do seu plano deseja recorrer quando precisar de cuidados? Em caso afirmativo, qual é o nome do hospital ou centro de saúde?

_____

Antes de se inscrever em um plano, verifique se os provedores de saúde que você deseja estão na rede do plano.

Glossário de termos

Listamos abaixo os termos que você verá e ouvirá ao escolher seu plano de saúde. Talvez você não conheça esses termos. Aprendê-los ajudará você a entender melhor seu seguro saúde.

Cosseguro Se um serviço de saúde tiver cosseguro, você pagará uma porcentagem (uma parte) do custo desse serviço. Geralmente você começa a pagar cosseguro após atingir sua franquia. O valor do cosseguro não é um valor fixo, como o copagamento. O valor a ser pago dependerá do custo total do serviço.

Copagamento Um valor fixo que você paga no momento em que recebe determinados serviços de saúde. Nem todos os serviços exigem copagamento.

Serviços de saúde Serviços de saúde incluem consultas médicas, compra de medicamentos com receita ou a realização de cirurgias.

Custo direto máximo (MOOP) É o valor máximo que você pagará em um ano pelos serviços de saúde. Depois de pagar esse valor, seu plano pagará por todos os serviços cobertos durante o resto do ano.

Tipo de plano Há diferentes tipos de planos ConnectorCare para os quais você pode se qualificar, com base no tamanho da sua família e na sua renda. Todos os planos em cada Tipo de plano têm os mesmos custos para os benefícios cobertos.

Prêmio O valor que você paga mensalmente pelo seu seguro saúde. Você deve pagar o prêmio todo mês, independentemente se usar ou não os serviços de saúde. O prêmio sempre deverá ser pago até o 23º dia do mês.

Médico de cuidados primários (PCP) O clínico geral a quem você recorre para obter atendimento. Se você precisar de um especialista, seu PCP coordenará esse atendimento e fará o encaminhamento.

Redes de provedores Uma rede de provedores é um grupo de médicos, hospitais e outros provedores de saúde que trabalham em parceria com o plano de saúde para prestar serviços a você. Certifique-se de que os provedores que deseja usar estejam na rede de provedores do plano desejado antes de realizar sua inscrição. Se você for atendido por um provedor que não esteja na rede do plano, poderá ter que pagar do próprio bolso todo ou parte dos custos.

Respostas para ajudar você a escolher um plano

Essas perguntas frequentes podem ajudar você a entender os diferentes planos e custos, além de auxiliar na decisão de qual é o plano ideal para você.

1. Quais são os benefícios cobertos pelos planos de saúde?

Todos os planos ConnectorCare health que você pode escolher oferecem os seguintes **benefícios:**

- **Atendimento ambulatorial** – Tratamento sem internação hospitalar
- **Internação hospitalar** – Tratamento recebido no hospital
- **Tratamento em pronto-socorro**
- **Cuidados pré-natais/pós-natais** – Cuidados antes e depois do nascimento do bebê
- **Serviços de saúde mental e dependência química** – Inclui tratamento de saúde comportamental, terapia e apoio psicológico
- **Medicamento com receita**
- **Serviços e produtos para ajudar na sua recuperação em caso de lesão, deficiência ou doença crônica** – Inclui fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia, reabilitação psiquiátrica e muito mais
- **Exames laboratoriais,** como exames de sangue ou Papanicolau
- **Cuidados preventivos** – Serviços para ajudar a preservar sua saúde, como consultas, exames, vacinas e exames oftalmológicos de rotina
- **Atendimento pediátrico** – Oferece atendimento a crianças, inclusive acompanhamento oftalmológico

2. Qual é a diferença entre os planos de saúde?

A diferença entre os planos inclui:

- Qual empresa de seguro saúde oferece o plano
- Redes de provedores (os médicos, hospitais e outros provedores do plano)
- Prêmio mensal
- Medicamentos com receita médica cobertos pelo plano

Na seção **Perguntas para ajudar você a começar**, você escreveu os nomes dos medicamentos com receita, médicos e hospitais que deseja ter no plano que escolher. Antes de se inscrever em um plano, acesse **PlanFinder.MAhealthconnector.org** e use nossas ferramentas on-line para ter certeza de que os provedores que você deseja e os medicamentos de que precisa estão na rede do plano. Você pode usar essa ferramenta para verificar o preço de seus medicamentos com receita. Você também pode ligar diretamente para a seguradora para obter essas informações.

Observação: Ao pesquisar ou ligar para a seguradora para perguntar sobre um provedor de saúde, não se esqueça de informar o nome completo do plano.

3. Que tipo de custos os planos ConnectorCare possuem?

Os planos de saúde ConnectorCare possuem três tipos de custos:

- **Prêmio:** Esse é o valor que você paga todo mês, independentemente de usar ou não os serviços de saúde. Você pagará seu prêmio mensal ao Health Connector. O pagamento do prêmio deve ser feito sempre até o dia 23 do mês.
- **Copagamento:** É o valor que você paga no momento em que recebe determinados serviços de saúde.
- **Custo direto máximo (MOOP):** É o valor máximo que você pagará em um ano pelos serviços de saúde. Depois de pagar esse valor, seu plano pagará por todos os serviços cobertos durante o resto do ano. Para o ConnectorCare, há um MOOP para o valor dos medicamentos com receita médica e um MOOP separado para os custos de outros serviços de saúde.

Compare os planos de saúde ConnectorCare

O valor dos planos ConnectorCare depende do tipo de plano e da seguradora de saúde. Esses gráficos mostram um exemplo dos prêmios mensais e copagamentos do ConnnectorCare. Acesse a lista completa de benefícios e copagamentos em **MAhealthconnector.org**.

Prêmios mensais do plano ConnectorCare em 2025 (por pessoa)

Tipo de plano	1	2A	2B	3A	3B	3C	3D
Plano de custo mais baixo	$0	$0	$51	$99	$147	$226	$264

Benefícios e copagamentos do ConnectorCare

Benefícios	Tipo de plano 1	Tipo de plano 2A e 2B	Tipo de plano 3A, 3B, 3C e 3D
Custo direto máximo com despesas médicas (individual/família)	$0	$750 / $1.500	$1.500 / $3.000
Custo direto máximo com medicamentos com receita médica (individual/família)	$250 / $500	$500 / $1.000	$750 / $1.500
Cuidados preventivos/vacinas/exames	$0	$0	$0
Consulta de cuidados primários para tratar lesões ou doenças (exceto radiografias, consultas de rotina do bebê e de cuidados preventivos)	$0	$0	$0
Consulta com um especialista	$0	$18	$22
Serviços ambulatoriais de saúde mental/ comportamental e dependência química	$0	$0	$0
Terapia fonoaudiológica para reabilitação	$0	$10	$20
Terapia ocupacional reabilitadora e fisioterapia reabilitadora	$0	$10	$20
Serviços de pronto-socorro	$0	$50	$100
Atendimento de urgência	$0	$18	$22
Cirurgia ambulatorial	$0	$50	$125
Todos os serviços hospitalares de internação (incluindo serviços de saúde mental/comportamental e serviços de dependência química)	$0	$50	$250
Exames de imagem de alto custo (tomografia computadorizada/tomografia por emissão de positrões, ressonância magnética etc.)	$0	$30	$60
Serviços profissionais e ambulatoriais	$0	$0	$0
Raios-X e diagnóstico por imagem	$0	$0	$0
Centro de enfermagem especializado	$0	$0	$0
Medicamento com receita no varejo:			
Medicamentos genéricos	$0	$10	$12,50
Medicamentos de marca preferidos	$0	$20	$25
Medicamentos de marca não preferidos	$0	$40	$50
Medicamentos especiais de alto custo	$0	$40	$50