

RECUERDE ESTOS DATOS IMPORTANTES

- Usted tiene que tener la Parte A (Seguro de Hospital) y la Parte B (Seguro Médico).
- Usted le paga a la compañía privada una prima mensual por su póliza Medigap, además de la prima que paga por la Parte B de Medicare. Póngase en contacto con la compañía para saber cómo pagar su prima de Medigap.
- Una póliza Medigap solamente cubre al titular de la misma. Si usted y su cónyuge quieren la cobertura de Medigap, cada uno debe comprar su propia póliza.
- Usted no puede tener la cobertura de las recetas médicas de Medigap y de un plan Medicare de medicamentos recetados (Parte D). Algunas pólizas Medigap vendidas antes del 1 de enero de 2006 incluían la cobertura de las recetas médicas.
- Es importante que compare las pólizas Medigap porque los precios pueden variar a medida que usted envejece. Algunos estados limitan los costos de las pólizas Medigap.
- El mejor momento para comprar una póliza Medigap es durante el Período de Inscripción Abierta, que es cuando usted tiene el derecho de comprar cualquier póliza Medigap que se venda en su estado. Este período de 6 meses comienza el primer día del mes en el que usted cumple 65 años o más y está inscrito en la Parte B. Algunos estados requieren compañías de seguro Medigap para vender las pólizas a personas menores de 65 años de edad. Consulte con su Departamento de Seguros de su Estado para averiguar sobre qué derechos tiene.

¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

- Visite [Medicare.gov/publications](https://www.Medicare.gov/publications) para ver o imprimir la publicación “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”.
- Visite [Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx](https://www.Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx) para buscar y comparar las pólizas Medigap.
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para conseguir respuestas a sus preguntas sobre Medicare y Medigap. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Llame a su Departamento Estatal de Seguro si tiene preguntas sobre las pólizas Medigap vendidas en su zona o si tiene algún problema con el seguro. Visite [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts), o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) para ayuda con lo siguiente. Visite [Medicare.gov/contacts](https://www.Medicare.gov/contacts) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono del SHIP.
 - La compra de una póliza Medigap o de un seguro de cuidado a largo plazo
 - Problemas de denegación de pago o apelación
 - Sus derechos y protecciones si está inscrito en Medicare
 - La selección de un plan de Medicare
 - La decisión de suspender o no su póliza Medigap
 - Preguntas sobre las facturas de Medicare
- Visite [shiptacenter.org](https://www.shiptacenter.org) o llame al 1-800-MEDICARE para obtener el número de teléfono.



Pagado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

“El Seguro Suplementario de Medicare: Comencemos” no es un documento legal. Si desea información detallada, consulte la publicación “Selección de una póliza Medigap: Una guía sobre el seguro de salud para las personas con Medicare”. Las normas oficiales del programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

La información de este folleto era correcta al momento de su impresión. Llame gratis al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) para conseguir la información actualizada. Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

Seguro suplementario de Medicare

COMENCEMOS



Un resumen de las pólizas
Medigap (el seguro que
suplementa a Medicare)

COMENCEMOS.

El Medicare Original paga por muchos servicios e insumos médicos pero no paga por todos. Un seguro suplementario a Medicare (póliza Medigap), vendido por una compañía privada, puede ayudarle con los costos que el Medicare Original no cubre – como los copagos, coseguro y deducibles.

Algunas pólizas Medigap también cubren ciertos servicios que el Medicare Original no cubre, como la atención médica cuando usted viaja fuera de los Estados Unidos. Si usted tiene Medicare Original y compra una póliza Medigap, Medicare paga su parte de la cantidad aprobada por Medicare para los costos de su atención médica cubiertos. Entonces, su póliza de Medigap paga su parte. Usted paga las primas para una póliza Medigap.

Una póliza Medigap no es igual a un plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO). Los Planes Medicare Advantage son otra de las maneras en las que puede recibir los beneficios de Medicare, mientras que la póliza Medigap complementa los beneficios del Medicare Original. Es ilegal que una compañía de seguro le venda una póliza Medigap si está inscrito en un plan Medicare Advantage. Si se inscribe en un Plan Medicare Advantage por primera vez, usted tiene el derecho de cambiar de opinión y tendrá derechos especiales para comprar una póliza si usted regresa a Medicare Original dentro de 12 meses en que se inscribe en el plan.



¿CUÁLES SON LAS PÓLIZAS DISPONIBLES?

Cada póliza Medigap debe cumplir las leyes federales y estatales creadas para protegerlo. La póliza debe estar identificada claramente como un “Seguro suplementario a Medicare”. Las compañías de seguro, en la mayoría de los estados, solo pueden venderle una póliza Medigap “estandarizada” identificada con las letras A–N.

Cada póliza estandarizada debe ofrecer los mismos servicios básicos, independientemente de cuál sea la compañía que la venda, pero algunos ofrecen beneficios adicionales para que pueda elegir la que mejor se adapte a sus necesidades.

En Massachusetts, Minnesota, y Wisconsin, las pólizas están estandarizadas de manera diferente. Si desea más información, visite Medicare.gov.

Los planes E, H, I, y J ya no están en venta, **pero** si usted ya tenía uno de estos planes, puede quedárselo. Llame a su compañía de seguro para más información.

En algunos estados, tal vez pueda conseguir otro tipo de póliza Medigap llamada Medicare SELECT (una póliza con la que tiene que atenderse en hospitales específicos y, en algunos casos, con determinados médicos o proveedores para obtener la cobertura completa). Si usted compra una póliza Medicare SELECT, durante los 12 primeros meses usted puede cambiarla por una póliza Medigap estandarizada.

A partir del 1 de enero de 2020, los planes Medigap no cubrirán el deducible de la Parte B. Los planes C y F no estarán disponibles para personas nuevas en Medicare. Si tiene uno de estos planes (o la versión de deducible alto del plan F), puede conservarlo. Si era elegible para Medicare antes del 1 de enero de 2020, pero aún no está inscrito, puede comprar uno de estos planes con la cobertura del deducible de la Parte B.

LO QUE ESTÁ CUBIERTO

El cuadro a continuación le ofrece información básica sobre los distintos beneficios que cubren las pólizas Medigap. Si aparece un porcentaje, el plan de Medigap cubre ese porcentaje y usted es responsable de pagar el resto.

Beneficios Medigap	Planes Medigap									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
El coseguro de la Parte A y los costos del hospital hasta 365 días adicionales, después de haber agotado los beneficios de Medicare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
El coseguro o copago de la Parte B	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%**
Sangre (las tres primeras pintas)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
El coseguro o copago de la Parte A del cuidado de hospicio	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
El coseguro por el cuidado en un centro de enfermería especializada			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
El deducible de la Parte A		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
El deducible de la Parte B			100%		100%					
El sobrecargo (cargos en exceso) por los servicios de la Parte B					100%	100%				
Emergencia en el extranjero (hasta el límite del plan)			80%	80%	80%	80%			80%	80%

Polizas Medigap Estandarizadas **no** cubren el cuidado a largo plazo (como el cuidado en un hogar de ancianos), visión o cuidado dental, audífonos, anteojos y enfermería privada.

Límite de gastos del bolsillo (2018)***	
\$5,240	\$2,620

* El plan F también ofrece una opción de deducible mas alto en algunos estados. Si acepta esta opción, esto significa que tendrá que pagar los costos cubiertos por Medicare (coseguros, copagos y deducibles) hasta que haya cubierto el deducible de \$2,240 en el 2018 antes de que la póliza Medigap comience a pagar.

** El Plan N paga el 100% del coseguro de la Parte B, excepto por un copago de hasta \$20 para algunas visitas al consultorio y hasta un copago de \$50 para visitas a la sala de emergencia que no resultan en una hospitalización.

*** Para los planes K y L, después de cumplir con su límite anual de su propio bolsillo y el deducible de la Parte B. (\$183 en 2018), el plan de Medigap paga el 100% del los servicios cubiertos para el resto del año.