

بیمه تکمیلی Medicare

کلیات بیمه‌نامه‌های
بیمه تکمیلی Medicare
(Medigap)

شروع کار



Medicare

Medigap چیست؟

Original Medicare هزینه بسیاری از خدمات و لوازم مراقبت‌های سلامت، اما نه همه آنها، را پرداخت می‌کند بیمه تکمیلی (Medigap) Medicare یک بیمه اضافی است که می‌توانید از یک شرکت بیمه درمانی خصوصی خریداری کنید تا به پرداخت سهم شما از هزینه‌های قابل پرداخت از جیب شما در Original Medicare (بخش A و بخش B)، مانند پرداخت‌های مشترک، بیمه مشترک و فرانشیز کمک کند.

اگر بیمه‌نامه Medigap دارید و مراقبت دریافت می‌کنید، Medicare سهم خود را از مبالغ مورد تأیید Medicare برای هزینه‌های مراقبت‌های سلامت تحت پوشش پرداخت می‌کند. سپس، بیمه‌نامه Medigap شما سهم خود را پرداخت می‌کند. شما علاوه بر حق بیمه ماهانه بخش B (بیمه پزشکی) که به Medicare پرداخت می‌کنید، حق بیمه ماهانه Medigap خود را به شرکت بیمه خصوصی پرداخت می‌کنید.

Medigap چه تفاوتی با Medicare Advantage Plan دارد؟

بیمه‌نامه Medigap با طرح Medicare Advantage متفاوت است. طرح Medicare Advantage راه دیگری برای دریافت پوشش Medicare شما در کنار Original Medicare است، در حالی که بیمه‌نامه Medigap تنها به پرداخت هزینه‌هایی کمک می‌کند که Original Medicare پوشش نمی‌دهد.

اگر از طریق یک طرح Medicare Advantage یا Medicaid پوشش بیمه داشته باشید، شرکت‌های بیمه معمولاً نمی‌توانند به شما یک بیمه تکمیلی Medicare بفروشند. اگر Medigap دارید و برای اولین بار به یک طرح Medicare Advantage تغییر می‌دهید، حق دارید نظر خود را تغییر دهید. شما حقوق ویژه‌ای تحت قوانین فدرال برای خرید بیمه‌نامه Medigap خواهید داشت، چنانچه ظرف 12 ماه پس از پیوستن به طرح Medicare Advantage به Original Medicare بازگردید.

چه بیمه‌نامه‌هایی در دسترس است؟

هر بیمه‌نامه Medigap باید از قوانین فدرال و ایالتی که برای محافظت از شما تدوین شده‌اند پیروی کند و باید به وضوح با عنوان "بیمه تکمیلی Medicare" معرفی شوند. شرکت‌های بیمه فقط می‌توانند یک بیمه‌نامه استاندارد Medigap را به شما بفروشند که در اکثر ایالت‌ها با حروف، طرح‌های A-D، F، G و K-N، مشخص شده است. در ماساچوست، مینه‌سوتا و ویسکانسین، بیمه‌نامه‌های Medigap به روشی متفاوت استاندارد شده‌اند. برای کسب اطلاعات بیشتر به [Medicare.gov/health-drug-plans/medigap](https://www.medicare.gov/health-drug-plans/medigap) مراجعه کنید.

همه طرح‌های Medigap با حروف مشابه، مزایای اولیه مشابهی را ارائه می‌دهند، مهم نیست که کجا زندگی می‌کنید یا از کدام شرکت بیمه آنها را خریداری می‌کنید. **قیمت تنها تفاوت بین بیمه‌نامه‌هایی است که با حروف مشابه توسط شرکت‌های مختلف فروخته می‌شوند.**

پلان‌های بیمه E، H، I و J دیگر فروخته نمی‌شوند، ولی اگر قبلاً هریک از این بیمه‌نامه‌ها را خریده باشید، معمولاً می‌توانید آن را نگه دارید. برای کسب اطلاعات بیشتر با شرکت بیمه خود تماس بگیرید.

در برخی از ایالت‌ها، ممکن است بتوانید نوع دیگری از بیمه‌نامه Medigap به نام Medicare SELECT را خریداری کنید. این بیمه‌نامه شما را ملزم می‌کند که از بیمارستان‌ها (و در برخی موارد، پزشکان) در شبکه خود استفاده کنید تا واجد شرایط دریافت مزایای کامل باشید. اگر Medigap دارید و به یک بیمه‌نامه Medicare SELECT تغییر می‌دهید، طبق قوانین فدرال حق دارید که نظر خود را ظرف 21 ماه تغییر دهید و به یک بیمه‌نامه استاندارد Medigap تغییر دهید.

از 1 ژانویه 2020، طرح‌های Medigap که به افرادی فروخته می‌شوند که تازه عضو Medicare شده‌اند، مجاز به پوشش فرانشیز بخش B نیستند. به همین دلیل، طرح‌های C و F برای افرادی که در تاریخ 1 ژانویه 2020 یا بعد از آن عضو Medicare شده‌اند (کسانی که در 1 ژانویه 2020 یا بعد از آن 65 ساله شده‌اند، و کسانی که بخش A (بیمه بیمارستان) را در 1 ژانویه 2020 یا بعد از آن دریافت کرده‌اند) موجود نیستند. افرادی که تازه عضو Medicare شده‌اند حق دارند به جای طرح C یا F طرح D یا G را خریداری کنند.

اگر هریک از این دو طرح (یا نسخه کسورات بالاتر طرح F) را از قبل در اختیار دارید یا قبل از 1 ژانویه 2020 تحت پوشش یکی از این طرح‌ها قرار گرفته‌اید، می‌توانید طرح خود را حفظ کنید. اگر قبل از 1 ژانویه 2020 واجد شرایط دریافت Medicare بودید اما هنوز ثبت نام نکرده‌اید، ممکن است بتوانید پلان‌های C یا F را خریداری کنید.

بهترین زمان برای خرید بیمه نامه Medigap چه زمانی است؟

بهترین زمان شما برای خرید بیمه‌نامه Medigap در دوره ثبت‌نام باز Medigap است. این دوره 6 ماهه از اولین ماهی که Medicare بخش B دارید، و 65 ساله یا بیشتر هستید، شروع می‌شود. برخی از ایالت‌ها دوره‌های ثبت‌نام باز اضافی دارند، از جمله دوره‌هایی برای افراد زیر 65 سال. برای اطلاع از حقوقی که ممکن است تحت قوانین ایالتی داشته باشید، با اداره بیمه ایالتی خود تماس بگیرید.

چگونه می‌توان طرح‌های Medigap را مقایسه کرد؟

طرح‌های استاندارد Medigap										
N	M	L	K	*G	*F	D	C	B	A	مزایا
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	قسمت A هزینه‌های بیمه مشترک و بیمارستان تا 365 روز دیگر پس از استفاده از مزایای Medicare
***✓	✓	75%	50%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	قسمت B بیمه مشترک یا پرداخت مشترک
✓	✓	75%	50%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	زایای خون (3 پینت اول)
✓	✓	75%	50%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	قسمت A بیمه مشترک یا پرداخت مشترک آسایشگاه بیماران
✓	✓	75%	50%	✓	✓	✓	✓	X	X	هم بیمه مرکز پرستاری ماهر تخصصی
✓	50%	75%	50%	✓	✓	✓	✓	✓	X	قسمت A فرانشیز
X	X	X	X	X	✓	X	✓	X	X	قسمت B فرانشیز
X	X	X	X	✓	✓	X	X	X	X	قسمت B هزینه‌های مازاد
80%	80%	X	X	80%	80%	80%	80%	X	X	اورژانس سفر خارجی (با رعایت محدودیت پلان بیمه)

محدودیت پرداخت
از جیب (2025)**

\$3,610 \$7,220

✓ = طرح 100% از این مزایا را پوشش می‌دهد

X = طرح این مزایا را پوشش نمی‌دهد

% = طرح آن درصد از این مزایا را پوشش می‌دهد، و شما مسئول بقیه هستید.

* F و G در برخی از ایالت‌ها یک طرح با فرانشیز بالا ارائه می‌دهند. قبل از اینکه بیمه‌نامه شما مبلغی را پرداخت کند، باید هزینه‌های تحت پوشش Medicare (بیمه مشترک، پرداخت‌های مشترک و فرانشیزها) را تا مبلغ فرانشیز 2,870 دلار در سال 2025 بپردازید. (اگر در تاریخ 1 ژانویه 2020 یا بعد از آن عضو Medicare شده‌اید، نمی‌توانید طرح‌های C و F را خریداری کنید.)

** برای پلان‌های K و L، پس از این که محدودیت هزینه نقدی خود و فرانشیز سالانه قسمت B (\$257 در سال 2025) را پرداخت کردید، پلان Medigap همه (100%) هزینه خدمات تحت پوشش را برای مدت باقیمانده از سال تقویمی پرداخت می‌کند.

*** پلان N 100% از هزینه خدمات بیمه قسمت B را پرداخت می‌کند، به جز پرداخت پرداخت مشترک تا \$20 برای برخی از موارد مراجعه به مطب و حداکثر پرداخت \$50 بیمه مشترک برای مراجعه به بخش اورژانس که منجر به پذیرش در بیمارستان نمی‌شود.

چه چیزی تحت پوشش Medigap نیست؟

Medigap همه چیز را پوشش نمی دهد. بیمه نامه های Medigap عموماً موارد زیر را پوشش نمی دهند:

- مراقبت های طولانی مدت (مانند مراقبت های غیر تخصصی که در خانه سالمندان دریافت می کنید)
- مراقبت از بینایی یا دندان
- سمعک
- عینک
- پرستاری خصوصی

سایر حقایق مهم

- داشتن پوشش Medicare قسمت A (بیمه بیمارستانی) و Medicare قسمت B (بیمه پزشکی) برای خرید بیمه نامه Medigap الزامی است.
- در کنار حق بیمه قسمت B که به Medicare می پردازید، باید حق بیمه ماهانه ای را بابت بیمه نامه Medigap به شرکت بیمه خصوصی بپردازید. شرکت بیمه شما نحوه پرداخت حق بیمه ماهانه تان را به شما اطلاع خواهد داد.
- بیمه نامه Medigap فقط یک نفر را پوشش می دهد، بنابراین اگر شما و همسر تان هر دو می خواهید پوشش Medigap داشته باشید، هر کدام باید بیمه نامه خودتان را بخرید.
- اگرچه برخی از بیمه نامه های Medigap که در گذشته به فروش می رسید، داروهای تجویزی را تحت پوشش قرار می داد، اما آن دسته از طرح های Medigap که پس از 2005 به فروش رسیده اند، دارای پوشش داروهای تجویزی نیستند. اگر می خواهید از پوشش دارویی برخوردار شوید، می توانید به یک طرح جداگانه دارویی Medicare (قسمت D) بپیوندید.
- بهتر است بیمه نامه های Medigap را مقایسه کنید زیرا هزینه ها ممکن است متفاوت باشد و با افزایش سن شما بیشتر شود. بدون توجه به اینکه کدام شرکت بیمه آن را می فروشد،

مزایا در هر طرح دارای حروف یکسان است. مبلغ حق بیمه تنها تفاوت بین بیمه نامه هایی است که با همان حرف طرح توسط شرکت های مختلف فروخته می شوند. شرکت بیمه تصمیم می گیرد که چگونه قیمت یا حق بیمه را برای سیاست های Medigap خود تعیین کند. برخی ایالت ها ممکن است محدودیت هایی را در مورد میزانی که شرکت های بیمه می توانند دریافت کنند، اعمال کنند.

از کجا می توانم اطلاعات بیشتری کسب کنم؟

- به مراجعه کنید - [Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans](https://www.Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans) برای پیدا کردن بیمه نامه های Medigap در منطقه خود.
- به [Medicare.gov/publications](https://www.Medicare.gov/publications) مراجعه کنید برای دسترسی به «انتخاب بیمه نامه Medigap: راهنمای بیمه سلامتی برای افراد دارای Medicare».
- پرسش های خود درباره Medicare و Medigap را می توانید با شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE دنیگز سامت اپ دناوتی م TTY ن ابراک دیرانگیر ایم رد 1-877-486-2048.
- اگر در مورد بیمه نامه های Medigap فروخته شده در منطقه خود، حقوقی که مختص ایالت شما هستند یا هر گونه مشکل مربوط به بیمه سوالی دارید، با اداره بیمه ایالتی خود تماس بگیرید. برای دریافت شماره تلفن از [NAIC.org](https://www.NAIC.org) دیدن کنید یا با شماره 1-800-MEDICARE تماس بگیرید.
- رای دریافت کمک در ارتباط با موارد زیر، با برنامه کمکرسانی بیمه سلامتی ایالتی (SHIP) خود تماس بگیرید:
 - خرید بیمه نامه Medigap یا بیمه درمانی بلندمدت
 - عدم پذیرش درخواست پرداخت یا اعتراض
 - حقوق و محافظت های Medicare
 - انتخاب طرح Medicare
 - پرسش های مربوط به صورتحساب های Medicare
- جهت دریافت شماره تلفن برای SHIP خود به [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) مراجعه کنید، یا با 1-800-MEDICARE تماس بگیرید.

Medicare



«بیمه تکمیلی Medicare: شروع کار» سند حقوقی نیست. راهنمای حقوقی «برنامه رسمی Medicare» در قوانین، مقررات و احکام مرتبط گنجانده شده است.

صورت روبرو شدن با برخورد تبعیض آمیز، شکایت خود را تنظیم کنید. به [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) مراجعه کنید یا برای اطلاعات بیشتر با شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE تماس بگیرید. کاربران TTY می توانند با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.