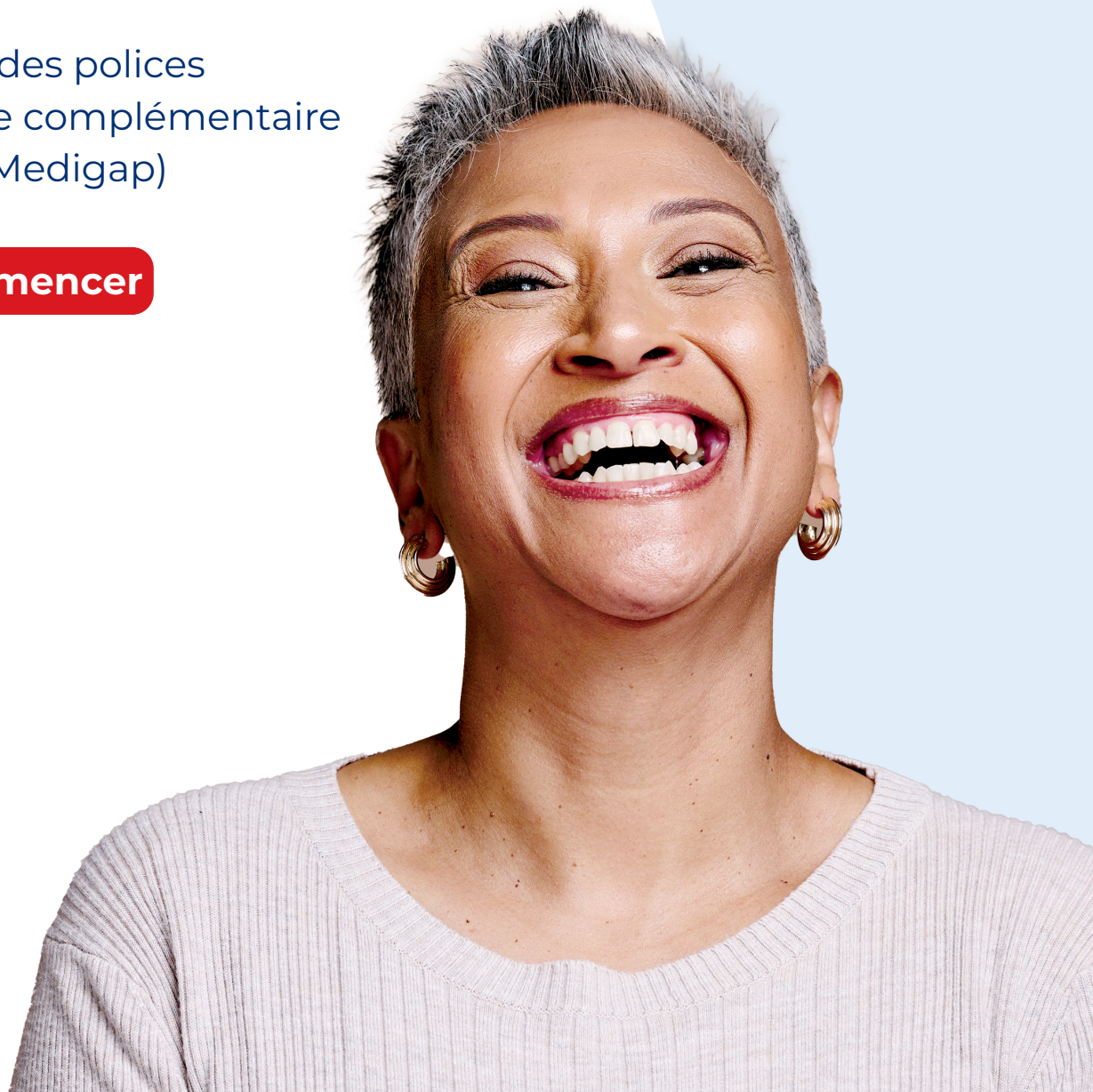


Assurance complémentaire Medicare

Un aperçu des polices
d'assurance complémentaire
Medicare (Medigap)

Pour commencer



Medicare

Qu'est-ce que Medigap ?

Original Medicare finance de nombreux services et fournitures de soins de santé, mais pas tous. L'assurance complémentaire Medicare (Medigap) est une assurance supplémentaire que vous pouvez souscrire auprès d'une compagnie d'assurance maladie privée pour vous aider à payer votre part des frais non remboursables dans Original Medicare (Partie A et Partie B), comme les quotes-parts, la coassurance et les franchises.

Si vous avez une police Medigap et que vous bénéficiez de soins, Medicare paie sa part des montants approuvés par Medicare pour les frais de soins de santé couverts. Ensuite, votre police Medigap paie sa part. Vous payez à la compagnie d'assurance privée une prime mensuelle pour votre police Medigap en plus de la prime mensuelle de la Partie B (assurance médicale) que vous payez à Medicare.

Quelle est la différence entre une police Medigap et un régime Medicare Advantage ?

Une police Medigap est différente d'un régime Medicare Advantage. Un régime Medicare Advantage est un autre moyen de bénéficier d'une couverture Medicare en plus de l'assurance Medicare d'origine, tandis qu'une police Medigap aide seulement à payer les frais qui ne sont pas pris en charge par l'assurance Medicare d'origine.

Les compagnies d'assurance ne peuvent généralement pas vous vendre une police Medigap si vous êtes couvert par un plan Medicare Advantage ou Medicaid. Si vous avez une police Medigap et que vous passez à un plan Medicare Advantage pour la première fois, vous avez le droit de changer d'avis. Vous aurez des droits spéciaux en vertu de la loi fédérale pour souscrire une police Medigap si vous revenez à Original Medicare dans les 12 mois suivant votre adhésion au plan Medicare Advantage.

Quelles sont les polices disponibles ?

Chaque police Medigap doit respecter les lois fédérales et étatiques conçues pour vous protéger. De plus, elle doit être clairement identifiée comme « assurance complémentaire Medicare ». Les compagnies d'assurance ne peuvent vous vendre qu'une police Medigap standardisée, identifiée dans la plupart des États par des lettres, Plans A-D, F, G et K-N. Dans le Massachusetts, le Minnesota et le Wisconsin, les polices Medigap sont standardisées d'une manière différente. Pour plus d'informations, rendez-vous sur [Medicare.gov/health-drug-plans/medigap](https://www.medicare.gov/health-drug-plans/medigap) pour en savoir plus.

Tous les plans Medigap de la même lettre offrent les mêmes prestations de base, peu importe où vous vivez ou la compagnie d'assurance auprès de laquelle vous les achetez. **Le prix est la seule différence entre les polices avec la même lettre vendues par différentes compagnies.**

Les régimes E, H, I et J ne sont plus proposés à l'achat, **mais** si vous possédez déjà une de ces polices, en principe vous pouvez la garder. Contactez votre compagnie d'assurance pour en savoir plus.

Dans certains États, vous pourrez peut-être acheter un autre type de police Medigap appelé Medicare SELECT. Cette police exige que vous utilisiez les hôpitaux (et, dans certains cas, les médecins) de son réseau pour être admissible à toutes les prestations. Si vous avez Medigap et que vous passez à une police Medicare SELECT, vous avez le droit, en vertu de la loi fédérale, de changer d'avis dans les 12 mois et de passer à une police Medigap standardisée.

Depuis le 1er janvier 2020, les plans Medigap vendus aux personnes nouvellement arrivées à Medicare ne sont pas autorisés à couvrir la franchise de la partie B. Pour cette raison, les plans C et F ne sont pas disponibles pour les personnes nouvellement inscrites à Medicare à compter du 1er janvier 2020 (celles qui ont eu 65 ans le 1er janvier 2020 ou après et celles qui ont souscrit la Partie A (assurance hospitalisation) le 1er janvier 2020 ou après). Les personnes nouvellement inscrites à Medicare ont le droit d'acheter le plan D ou G au lieu du Plan C ou F..

Si vous bénéficiez déjà de l'un de ces régimes (ou de la version à franchise élevée du régime F) ou si vous étiez couvert par un de ces régimes avant le 1er janvier 2020, vous pourrez le conserver. Si vous étiez éligible à Medicare avant le 1er janvier 2020, mais ne vous êtes pas encore inscrit, vous pourrez peut-être souscrire au régime C ou au régime F.

Quel est le meilleur moment pour souscrire à une police Medigap ?

Le meilleur moment pour acheter une police Medigap est votre période d'inscription ouverte Medigap. Cette période de 6 mois commence le premier mois où vous avez Medicare Partie B, et vous avez 65 ans ou plus. Certains États ont des périodes d'inscription ouvertes supplémentaires, y compris celles pour les personnes de moins de 65 ans. **Vérifiez auprès de votre service d'assurance de l'État pour en savoir plus sur les droits que vous pourriez avoir en vertu de la loi de l'État.**

Comment comparer les régimes Medigap ?

Plans standardisés Medigap										
Prestations	A	B	C	D	F*	G*	K	L	M	N
Coûts d'hospitalisation et la coassurance de la partie A jusqu'à 365 jours supplémentaires après l'épuisement des prestations de Medicare.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Coassurance ou quote-part de la partie B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓***
Prestations relatives au sang (3 premières pintes)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Coassurance ou quote-part pour les soins palliatifs de la partie A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Coassurance pour les soins en centre de soins infirmiers qualifiés	X	X	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Franchise de la partie A	X	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	50%	✓
Franchise de la partie B	X	X	✓	X	✓	X	X	X	X	X
Excédent de frais de la partie B	X	X	X	X	✓	✓	X	X	X	X
Soins d'urgence à l'étranger (dans la limite des plafonds prévus par le régime)	X	X	80%	80%	80%	80%	X	X	80%	80%
✓ = Le régime couvre 100 % de cette prestation X = Le régime ne couvre pas cette prestation % = Le régime couvre ce pourcentage de la prestation, et vous êtes responsable du reste.							Plafond de dépenses non remboursées (2025)**			
							\$7,220	\$3,610		

* Les plans F et G offrent un plan à franchise élevée dans certains États. Vous devez payer les coûts couverts par Medicare (coassurance, quotes-parts et franchises) jusqu'à concurrence du montant de la franchise de \$2,870 en 2025 avant que votre police ne paie quoi que ce soit. (Vous ne pouvez pas acheter les plans C et F si vous étiez nouveau à Medicare le 1er janvier 2020 ou après.)

** Pour les régimes K et L, lorsque vous aurez payé le plafond annuel de dépenses non remboursées et votre franchise annuelle de partie B (\$257 pour 2025), le régime Medigap paiera 100 % des services couverts pour le reste de l'année civile.

*** Le régime N paie 100 % des frais de prestations de la partie B, à l'exception d'une quote-part allant jusqu'à \$20 pour certaines visites en cabinet et jusqu'à \$50 pour les visites en service d'urgence qui ne nécessitent pas l'admission d'un patient.

Qu'est-ce qui n'est pas couvert par Medigap ?

Medigap ne couvre pas tout. En général, les polices Medigap ne couvrent pas :

- Soins de longue durée (comme les soins non spécialisés dispensés dans une maison de retraite)
- Soins oculaires ou dentaires
- Appareils auditifs
- Lunettes
- Soins infirmiers privés

Autres faits importants

- En règle générale, vous devez bénéficier de l'assurance Medicare d'origine - partie A (soins d'hospitalisation) et partie B (soins médicaux) - pour souscrire une police d'assurance Medigap.
- Vous payez une prime mensuelle à la compagnie d'assurance privée pour votre police d'assurance Medigap en plus de la prime mensuelle de la partie B que vous payez à Medicare. Votre compagnie d'assurance vous informera des modalités de paiement de votre prime mensuelle.
- Une police Medigap ne couvre qu'une seule personne. Ainsi, si vous et votre conjoint souhaitez tous les deux une couverture Medigap, **vous devez chacun souscrire votre propre police.**
- Bien que certaines polices Medigap vendues précédemment couvraient les médicaments sur ordonnance, les polices Medigap vendues après 2005 ne couvrent pas les médicaments sur ordonnance. Si vous souhaitez bénéficier d'une couverture des médicaments sur ordonnance, vous pouvez adhérer à un régime d'assurance médicaments Medicare indépendant (partie D).
- Il est important de comparer les polices Medigap car les coûts peuvent varier et les primes sont risquent d'augmenter avec l'âge. Les prestations de chaque régime sont identiques, quelle que soit la compagnie

d'assurance qui le commercialise. **La seule différence entre les polices portant la même lettre et vendues par des compagnies différentes concerne le montant de la prime.** Chaque compagnie d'assurance décide du montant de la prime de ses polices Medigap. Certains États peuvent imposer des limites au montant que les compagnies d'assurance peuvent facturer.

Où puis-je trouver plus d'informations ?

- Consultez le site [Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/](https://www.medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/) pour trouver des polices Medigap dans votre région.
- Consultez le site [Medicare.gov/publications](https://www.medicare.gov/publications) pour accéder à « Choisir une politique Medigap : guide sur l'assurance santé pour les personnes bénéficiant de Medicare ».
- Composez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) pour avoir des réponses à vos questions sur Medicare et Medigap. Les personnes qui utilisent un Téléscripneur peuvent composer le 1-877-486-2048.
- Pour toute question concernant les polices Medigap proposées dans votre région, les droits spécifiques à votre État ou tout autre problème lié à l'assurance, veuillez contacter le département de l'assurance de votre État. Consultez le site [NAIC.org](https://www.naic.org), ou composez le 1-800-MEDICARE pour obtenir ce numéro de téléphone.
- Contactez le programme d'assistance à l'assurance maladie de votre État (SHIP) pour toute information sur les points suivants :
 - Souscrire une police Medigap ou une assurance santé à long-terme
 - Refus de paiement ou appels
 - Droits et protections de Medicare
 - Choix d'un régime Medicare
 - Questions sur la facturation de Medicare

Consultez le site [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org), ou composez le 1-800-MEDICARE pour obtenir le numéro de téléphone de votre SHIP.



Medicare

“Assurance complémentaire Medicare : Pour commencer » n'est pas un document officiel. Les conseils juridiques officiels du programme Medicare figurent dans les lois, réglementations et décisions pertinentes.

Vous avez le droit d'obtenir des informations sur l'assurance Medicare dans un format accessible, par exemple en gros caractères, braille ou audio. Vous avez également le droit de déposer une plainte si vous estimez avoir été victime de discrimination. Consultez le site [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), ou composez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) pour en savoir plus. Les personnes qui utilisent un Téléscripneur peuvent composer le 1-877-486-2048.

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