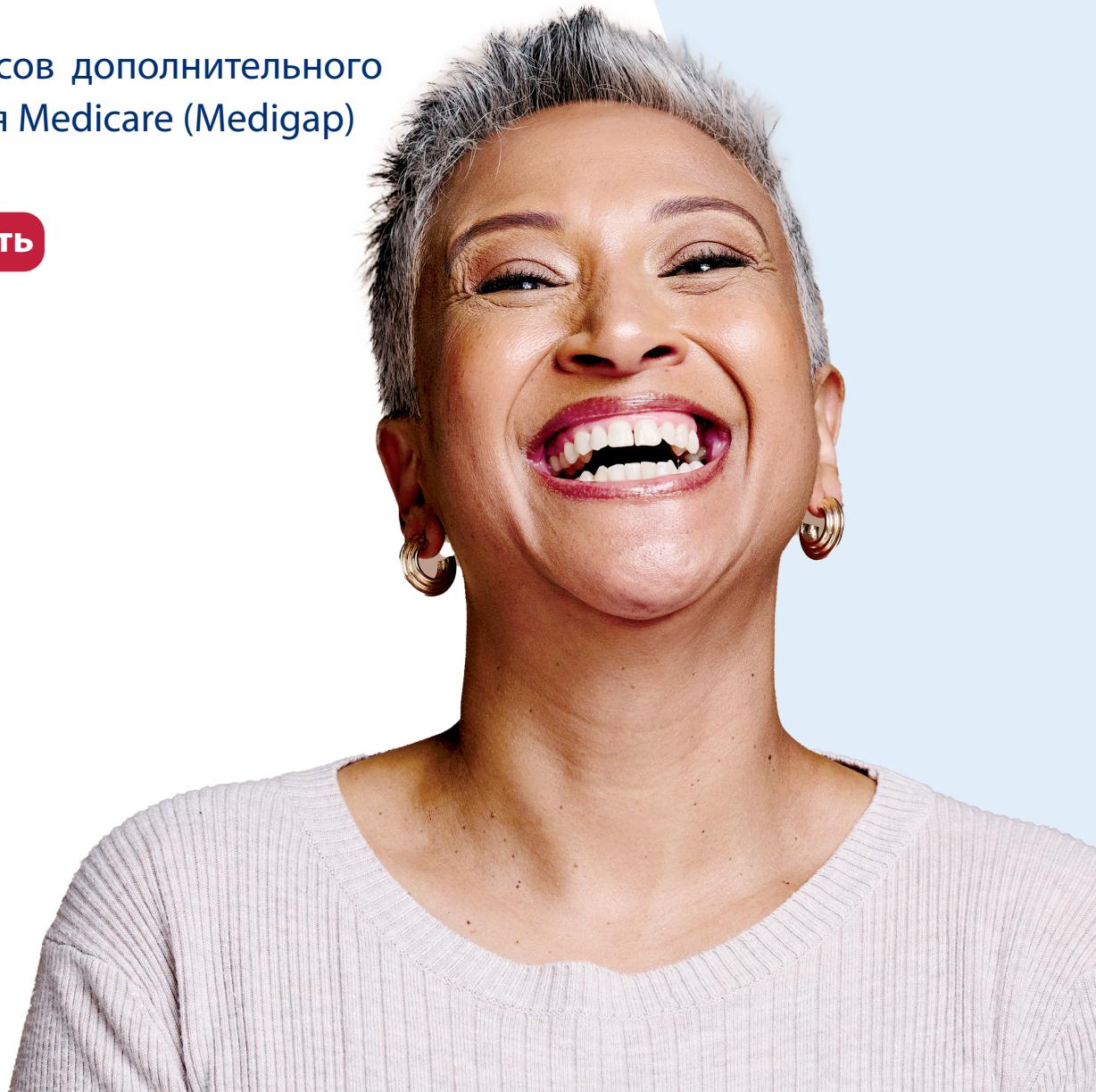


Дополнительная страховка **Medicare**

Обзор полисов дополнительного
страхования Medicare (Medigap)

С чего начать



Medicare

Что такое программа Medigap?

Оригинальная программа Medicare оплачивает большую часть, но не все медицинские услуги и продуктов. Medicare Supplement Insurance (Medigap) — это дополнительная страховка, которую вы можете приобрести у частной страховой компании, чтобы помочь покрыть вашу долю расходов из собственного кармана в рамках Оригинального плана Medicare (Часть А и Часть В), таких как доплаты, сострахование и франшизы.

При получении медицинского обслуживания страхователем, у которого имеется страховой полис Medigap, Medicare выплатит свою часть покрываемых и утвержденных расходов на такое обслуживание, а Medigap — свою долю компенсации. Вы платите частной страховой компании ежемесячный страховой взнос за полис Medigap в дополнение к ежемесячному взносу по Части В (медицинское страхование), который вы платите Medicare.

Чем Medigap отличается от плана Medicare Advantage?

Полис Medigap отличается от плана Medicare Advantage. План Medicare Advantage — это еще один способ получить покрытие Medicare помимо Original Medicare, при том, что страховой полис Medigap позволяет оплатить только те расходы, которые не оплачиваются по полису Original Medicare.

Страховые компании, как правило, не могут продать вам полис Medigap, если у вас есть страховое покрытие через Medicare Advantage или Medicaid. Если у вас есть Medigap и вы впервые переходите на план Medicare Advantage, вы вправе изменить свое решение. В соответствии с федеральным законодательством, вы имеете специальное право приобрести полис Medigap, если вы вернетесь к Оригинальному плану Medicare в течение 12 месяцев после перехода на план Medicare Advantage.

Какие полисы предлагаются?

Каждый полис Medigap должен соответствовать федеральным законам и законам штата, разработанным для вашей защиты, и они должны быть четко обозначены как «Дополнительная страховка Medicare». Страховые компании могут продавать только стандартизованный полис Medigap, обозначаемый в большинстве штатов буквами, планы A-D, F, G и K-N. В Массачусетсе, Миннесоте и Висконсине полисы Medigap стандартизированы по-другому. Посетите Medicare.gov/health-drug-plans/medigap для получения дополнительной информации.

Все планы Medigap, обозначенные одной и той же буквой, предлагают одинаковые базовые льготы, независимо от места вашего проживания и страховой компании, в которой вы их приобретаете. **Цена — единственное различие между полисами с одной и той же буквой, продаваемыми разными компаниями.**

Планы E, H, I и J больше не продаются, но, если у вас уже есть один из них, вы, как правило, можете продолжать им пользоваться. За более подробной информацией обращайтесь в свою страховую компанию.

В некоторых штатах вы можете приобрести полис Medigap другого типа, который называется Medicare SELECT. Этот полис требует, чтобы вы пользовались услугами больниц (и, в некоторых случаях, врачей) в его сети, чтобы иметь право на полные льготы. Если у вас полис Medigap, и вы переходите на полис Medicare SELECT, в соответствии с федеральным законодательством вы имеете право изменить свое решение в течение 12 месяцев и перейти на стандартный полис Medigap.

Начиная с 1 января 2020 года, планы Medigap, проданные новым участникам Medicare, не могут покрывать франшизу по Части В. По этой причине с 1 января 2020 г. планы C и F не доступны для лиц, впервые включенных в программу Medicare (лиц, достигших 65 лет 1 января 2020 г. или после, а также оформивших Часть А (Hospital Insurance) 1 января 2020 г. либо позже). Лица, впервые участвующие в программе Medicare, имеют право приобретать планы D и G вместо планов C и F.

Если у вас уже есть один из этих планов (или план F с повышенной франшизой) или вы застрахованы по одному из этих планов до 1 января 2020 года, вы можете пользоваться своим текущим планом. Если вы имели право на участие в программе Medicare до 1 января 2020 года, но еще не зарегистрировались в ней, вы можете оформить План C или F.

Когда лучше всего приобретать полис страхования Medigap?

Лучшее время для приобретения полиса Medigap — период открытой регистрации в программе Medigap. Этот 6-месячный период начинается с первого месяца вашего участия в программе Medicare по Части B, и если вы уже достигли возраста 65 лет. В некоторых штатах действуют дополнительные периоды открытой регистрации, в том числе для лиц младше 65 лет. **Обратитесь в Департамент страхования вашего штата, чтобы узнать о своих правах в соответствии с законодательством штата.**

Как сравнить планы Medigap?

Стандартизованные планы Medigap										
Льготы	A	B	C	D	F*	G*	K	L	Д	N
Совместное страховое возмещение и больничные расходы по Части А (до 365 дней дополнительно после использования льгот Medicare)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Совместное страховое возмещение или доплата по части В	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓ ***
Кровь (первые 3 пинты)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Совместное страховое возмещение или доплата по части А	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Сострахование по уходу в учреждении с квалифицированным сестринским уходом	X	X	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Франшиза по Части А	X	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	50%	✓
Франшиза по Части В	X	X	✓	X	✓	X	X	X	X	X
Превышение затрат по Части В	X	X	X	X	✓	✓	X	X	X	X
Экстренная помощь за границей (в пределах плана)	X	X	80%	80%	80%	80%	X	X	80%	80%
✓ = План покрывает 100% этой льготы X = План не покрывает эту льготу % = План покрывает льготу в этом объеме, а вы несете ответственность за оставшуюся часть.							Лимит невозмещаемых расходов (2025 год)**			
							\$7,220	\$3,610		

* В некоторых штатах планы F и G предлагают страховку с высокой франшизой. Вы должны оплатить покрываемые Medicare расходы (совместное страхование, доплаты, франшизы) в размере до \$2,870 в 2025 году, прежде чем ваш полис начнет что-либо выплачивать. (Вы не можете купить планы C и F, если вы впервые стали участником Medicare 1 января 2020 года или позже).

** По планам K и L: при достижении годового предела невозмещаемых расходов и уплате ежегодной франшизы по Части В (\$257 на 2025 год) план Medigap в полном объеме покрывает все остальные покрытые страховым полисом услуги, оказанные в оставшейся части календарного года.

*** План N покрывает 100% стоимости услуг по части В, за исключением доплаты в размере до \$20 за некоторые посещения врача и до \$50 за посещения отделения неотложной помощи, которые не приводят к госпитализации.

Что не входит в страховку Medigap?

Страховой полис Medigap не покрывает абсолютно все. Полисы Medigap не покрывают:

- Долгосрочный уход (например, неквалифицированный уход в доме престарелых)
- Офтальмологическая или стоматологическая помощь
- Слуховые аппараты
- Очки
- Частная медсестра

Другие важные факты

- Как правило, чтобы приобрести полис Medigap, вы должны оформить Оригинальную страховку Medicare — Часть А (страхование больничных расходов) и Часть В (страхование медицинских расходов).
- Вы платите частной страховой компании ежемесячный взнос за свой полис Medigap в дополнение к ежемесячному взносу по Части В, который вы платите Medicare. Ваша страховая компания сообщит вам порядок уплаты ежемесячной премии по страховке.
- Полис Medigap покрывает только одного человека, поэтому, если вы и ваш супруг оба хотите получить покрытие Medigap, **каждому из вас нужно приобрести свой собственный полис.**
- Хотя некоторые полисы Medigap, проданные в прошлом, покрывали отпускаемые по рецепту лекарства, планы Medigap, проданные после 2005 года, не включают этот вид страхования. Для страхования расходов на покупку медпрепаратов, необходимо оформить отдельную страховку (Часть D).
- Важно сравнивать цены на разные полисы Medigap, поскольку затраты могут отличаться и с возрастом размер страхового взноса может увеличиваться. Льготы в каждом плане, обозначенном одинаковыми буквами, одинаковы, независимо от того, какая страховая компания его продает. **Сумма страхового взноса является единственным различием**

между полисами с одной и той же буквой плана, продаваемыми разными компаниями. Каждая страховая компания самостоятельно решает, как устанавливать цену или страховой взнос за свои полисы Medigap. Некоторые штаты могут вводить ограничения на суммы, взимаемые страховыми компаниями.

Где получить подробную информацию?

- Перейдите по ссылке [Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/](https://www.Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans), чтобы найти страховые полисы Medigap в вашем регионе.
- Посетите [Medicare.gov/publications](https://www.Medicare.gov/publications), чтобы получить доступ к брошюре «Выбор полиса Medigap: Medicare: A Guide to Health Insurance for People with Medicare» (Выбор страхования: пособие по медстрахованию по программе Medicare).
- Позвоните по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), если у вас есть вопросы по программе Medicare и Medigap. Пользователи с нарушением функции слуха могут звонить по телефону 1-877-486-2048.
- Позвоните в Департамент страхования вашего штата, если у вас есть вопросы о полисах Medigap, продаваемых в вашем регионе, правах, специфичных для вашего штата, или любые вопросы о страховании. Посетите [NAIC.org](https://www.NAIC.org) или позвоните по номеру 1-800-MEDICARE, чтобы узнать номер телефона.
- Позвоните в Программу помощи по медицинскому страхованию по штату (SHIP), чтобы получить помощь по следующим вопросам:
 - Покупка полиса Medigap или долгосрочной медицинской страховки
 - Отказ в выплате страхового возмещения или подача апелляции
 - Права и льготы по программе Medicare
 - Выбор плана медицинского страхования Medicare
 - Вопросы о выставлении счетов по Medicare

Посетите [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) или позвоните по номеру 1-800-MEDICARE, чтобы узнать номер телефона вашего SHIP.



Публикация под названием «Medicare Supplement Insurance: с чего начать» не является юридическим документом. Официальная юридическая информация программы Medicare содержится в соответствующих уставных документах, регламентах и решениях.

Вы имеете право получить информацию о Medicare в доступном формате, например, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудиоформате. Вы также имеете право подать жалобу, если вы считаете, что вы подверглись дискриминации. Посетите [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) для получения дополнительной информации. Пользователи с нарушением функции слуха могут звонить по телефону 1-877-486-2048.