Medicare Supplement Insurance

Pangkalahatang-ideya ng Medicare Supplement Insurance (Medigap) policies

Pagsisimula

Medicare

Ano ang Medigap?

Ang Orihinal na Medicare ay nagbabayad para sa marami, ngunit hindi lahat, ng mga serbisyo at supply sa pangangalagang pangkalusugan. Ang Medicare Supplement Insurance (Medigap) ay karagdagang insurance na maaari mong bilhin mula sa isang pribadong kumpanya ng health insurance upang makatulong na bayaran ang iyong bahagi ng mga gastusin sa Orihinal na Medicare (Part A at Part B), tulad ng mga copayment, coinsurance, at deductibles.

Kung mayroon kang Medigap policy at nakakakuha ng pangangalaga, babayaran ng Medicare ang bahagi nito sa mga Medicare-approved na halaga para sa mga saklaw na gastusin sa pangangalaga ng kalusugan. Pagkatapos, babayaran ng iyong Medigap policy ang bahagi nito. Nagbabayad ka sa pribadong kumpanya ng insurance ng buwanang premium para sa iyong Medigap policy bukod pa sa buwanang premium ng Part B (Medical Insurance) na binabayaran mo sa Medicare.

Paano naiiba ang Medigap sa Medicare Advantage Plan?

Ang Medigap policy ay iba sa Medicare Advantage Plan. Ang Medicare Advantage Plan ay isa pang paraan upang makakuha ng iyong Medicare coverage bukod sa Orihinal na Medicare, habang ang Medigap policy ay tumutulong lamang magbayad para sa mga gastos na hindi sakop ng Orihinal na Medicare.

Karaniwan, hindi ka mabebentahan ng mga kumpanya ng insurance ng Medigap policy kung ikaw ay may saklaw sa pamamagitan ng Medicare Advantage Plan o Medicaid. Kung mayroon kang Medigap at lumipat sa Medicare Advantage Plan sa unang pagkakataon, may karapatan kang magbago ng isip. Magkakaroon ka ng espesyal na karapatan sa ilalim ng pederal na batas na bumili ng Medigap policy kung babalik ka sa Orihinal na Medicare sa loob ng 12 buwan mula sa pagsali sa Medicare Advantage Plan.

Anong mga policy ang available?

Bawat Medigap policy ay dapat sumunod sa mga batas pederal at pang-estado na idinisenyo upang protektahan ka, at dapat silang malinaw na makilala bilang "Medicare Supplement Insurance." Ang mga kompanya ng insurance ay maaari lamang magbenta sa iyo ng standardized Medigap policy, na kinikilala sa karamihan ng mga estado sa pamamagitan ng mga titik, Mga Plano A–D, F, G, at K–N. Sa Massachusetts, Minnesota, at Wisconsin, ang mga patakaran ng Medigap ay na-standardize sa ibang paraan. Bisitahin ang Medicare.gov/health-drug-plans/medigap para sa karagdagang impormasyon.

Ang lahat ng Medigap na plano na may parehong letra ay nag-aalok ng parehong pangunahing benepisyo, kahit saan ka man nakatira o aling kumpanya ng insurance ang binibilhan mo ng mga ito. **Ang presyo lamang ang pagkakaiba sa pagitan ng mga polisiyang may parehong letra na ibinebenta ng iba't ibang kumpanya.**

Ang mga Planong E, H, I, at J ay hindi na ibinebenta, **ngunit**, kung mayroon ka na nito, maaari mo itong karaniwang panatilihin. Makipag-ugnayan sa iyong kompanya ng insurance para sa karagdagang impormasyon.

Sa ilang estado, maaaring makabili ka ng ibang uri ng Medigap policy na tinatawag na Medicare SELECT. Kinakailangan ng patakarang ito na gumamit ka ng mga ospital (at, sa ilang kaso, mga doktor) sa loob ng network nito upang maging karapat-dapat para sa buong benepisyo. Kung mayroon kang Medigap at lumipat sa Medicare SELECT policy, may karapatan ka sa ilalim ng batas pederal na magbago ng isip sa loob ng 12 buwan at lumipat sa standardized Medigap policy.

Simula noong Enero 1, 2020, ang mga planong Medigap na ibinebenta sa mga bagong pasok sa Medicare ay hindi pinapayagang mag-cover ng Part B deductible. Dahil dito, ang mga Plan C at F ay hindi magagamit para sa mga bagong pasok sa Medicare simula o pagkatapos ng Enero 1, 2020 (ang mga nag-65 na taong gulang simula o pagkatapos ng Enero 1, 2020, at ang mga nakakuha ng Part A (Hospital Insurance) simula o pagkatapos ng Enero 1, 2020). Ang mga bagong pasok sa Medicare ay may karapatang bumili ng Plan D o G sa halip na Plan C o F.

Kung mayroon ka na ng alinman sa mga planong ito (o ang mataas na deductible na bersyon ng Plan F), o sakop ka ng isa sa mga planong ito bago ang Enero 1, 2020, magagawa mong panatilihin ang iyong plano. Kung ikaw ay kwalipikado para sa Medicare bago ang Enero 1, 2020, ngunit hindi ka pa nakapag-enroll, maaari kang makabili ng Plan C o F.

Kailan ang pinakamainam na oras para bumili ng Medigap policy?

Ang pinakamainam na panahon para bumili ng Medigap policy ay sa iyong Medigap Open Enrollment Period. Nagsisimula ang 6-buwang panahong ito sa unang buwan na mayroon kang Medicare Part B, **at** ikaw ay 65 o mas matanda. Ang ilang estado ay may karagdagang Open Enrollment Periods, kabilang ang para sa mga taong wala pang 65. **Makipag-ugnayan sa iyong State Insurance Department upang malaman ang tungkol sa mga karapatan na maaaring mayroon ka sa ilalim ng batas ng estado**.

Paano ko ikukumpara ang mga Medigap na plano?

	Mga standardized na plano ng Medigap									
Mga Benepisyo	A	B	C	D	F*	G*	K	L	M	N
Ang coinsurance ng Part A at mga gastusin sa ospital hanggang karagdagang 365 na araw pagkatapos magamit ang mga benepisyo ng Medicare	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Part B na coinsurance o copayment	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓***
Benepisyo sa dugo (unang 3 pint)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Part A na coinsurance o copayment para sa hospice care	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Coinsurance ng pangangalaga sa pasilidad para sa bihasang pag-aalaga	X	X	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓
Part A deductible	X	✓	✓	✓	✓	✓	50%	75%	50%	✓
Part B deductible	X	X	✓	X	✓	X	X	X	X	X
Part B labis na singil	X	X	X	X	✓	✓	X	X	X	X
Pang-emergency na paglalakbay sa ibang bansa (hanggang sa mga limitasyon ng plano)	X	X	80%	80%	80%	80%	X	X	80%	80%
							Limitasyon sa bulsa (2025)**			
							$7,220	$3,610		

✓ = Sinasaklaw ng plano ang 100% ng benepisyong ito

X = Hindi saklaw ng plano ang benepisyong ito

% = Sinasaklaw ng plano ang porsyentong iyon ng benepisyong ito, at ikaw ang responsable sa natitira.

* Ang mga Plano F at G ay nag-aalok ng planong may mataas na deductible sa ilang estado. Kailangan mong bayaran ang mga gastos na sakop ng Medicare (coinsurance, copayments, at deductibles) hanggang sa deductible na halagang $2,870 sa 2025 bago magbayad ang iyong policy ng anuman. (Hindi mo maaaring bilhin ang Plans C at F kung bago ka sa Medicare noong o pagkatapos ng Enero 1, 2020.)

** Para sa mga Plan K at L, pagkatapos mong maabot ang iyong taunang out-of-pocket na limit at ang iyong taunang Part B deductible ($257 sa 2025), babayaran ng Medigap plan ang 100% ng mga sakop na serbisyo para sa natitirang bahagi ng taon ng kalendaryo.

*** Sinasaklaw ng Plan N ang 100% ng mga gastos ng mga serbisyo ng Part B, maliban sa copayment na hanggang $20 para sa ilang pagbisita sa opisina at hanggang $50 na copayment para sa mga pagbisita sa emergency room na hindi nagreresulta sa inpatient admission.

Ano ang hindi saklaw ng Medigap?

Hindi saklaw ng Medigap ang lahat. Ang Medigap policies ay karaniwang hindi sumasaklaw sa:

- Pangmatagalang pangangalaga (tulad ng non-skilled na pangangalaga na nakukuha mo sa nursing home)
- Pangangalaga sa paningin o ngipin
- Mga aparatong pandinig
- Salamin sa mata
- Pribadong pag-aalaga ng nurse

Iba pang mahahalagang katotohanan

- Sa pangkalahatan, kailangan mong magkaroon ng Orihinal na Medicare—Part A (Insurance sa Ospital) at Part B (Insurance sa Medikal)—upang makabili ng Medigap policy.
- Nagbabayad ka sa pribadong kumpanya ng insurance ng buwanang premium para sa iyong Medigap policy bukod pa sa buwanang premium ng Part B na binabayaran mo sa Medicare. Ipapaalam sa iyo ng iyong kompanya ng insurance kung paano bayaran ang iyong buwanang premium.
- Ang Medigap policy ay sumasaklaw lamang sa isang tao, kaya kung ikaw at ang iyong asawa ay parehong nais ng Medigap coverage, **kailangan ninyong bumili ng sarili ninyong policy bawat isa**.
- Bagaman ang ilang Medigap policy na ibinenta noon ay naglalaman ng coverage para sa mga reseta na gamot, ang mga Medigap na plano na ibinenta pagkatapos ng 2005 ay hindi kasama ang coverage para sa mga resetang gamot. Kung gusto mo ng saklaw sa gamot, maaari kang sumali sa hiwalay na plano ng gamot ng Medicare (Part D).
- Mahalagang ihambing ang mga Medigap policies dahil maaaring mag-iba ang mga gastos at maaaring tumaas ang mga premium habang ikaw ay tumatanda. Ang mga benepisyo sa bawat planong may letra ay pareho, kahit aling kompanya ng insurance ang nagbebenta nito. **Ang halaga ng premium ang tanging pagkakaiba sa pagitan ng mga policy na may parehong titik ng plano na ibinebenta ng iba't ibang kumpanya**. Bawat kompanya ng insur ay nagdedesisyon kung paano nito itatakda ang presyo, o premium, para sa mga Medigap policies nito. Ang ilang estado ay maaaring magtakda ng mga limitasyon sa kung magkano ang maaaring singilin ng mga kompanya ng insurance.

Saan ako makakakuha ng karagdagang impormasyon?

- Bisitahin ang **Medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/** upang maghanap ng mga Medigap policies sa iyong lugar.
- Bisitahin ang **Medicare.gov/publications** upang ma-access ang "Pagpili ng Medigap Policy: Isang Gabay sa Seguro sa Kalusugan para sa mga Taong may Medicare."
- Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para makakuha ng tulong sa mga tanong tungkol sa Medicare at Medigap.
  Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Tumawag sa iyong State Insurance Department kung mayroon kang mga katanungan tungkol sa mga Medigap policies na ibinebenta sa iyong lugar, mga karapatan na partikular sa iyong estado, o anumang problema na may kinalaman sa insurance. Bisitahin ang **NAIC.org**, o tumawag sa 1-800-MEDICARE upang makuha ang numero ng telepono.
- Tumawag sa iyong State Health Insurance Assistance Program (SHIP) para sa tulong sa alinman sa mga ito:
  - Pagbili ng Medigap policy o pangmatagalang-pangangalaga na insurance
  - Mga pagtanggi sa pagbabayad o apela
  - Mga karapatan at proteksyon sa Medicare
  - Pagpili ng plano ng Medicare
  - Mga tanong tungkol sa mga bayarin sa Medicare

  Bisitahin ang **shiphelp.org**, o tumawag sa 1-800-MEDICARE upang makuha ang numero ng telepono para sa iyong SHIP.

Medicare

"Medicare Supplement Insurance: Ang "Getting Started" ay hindi isang legal na dokumento. Ang opisyal na legal na gabay ng Programa ng Medicare ay nakapaloob sa mga kaugnay na batas, regulasyon, at mga desisyon.

May karapatan kang makakuha ng impormasyon tungkol sa Medicare sa format na madaling ma-access, tulad ng malaking print, braille, o audio. May karapatan ka ring magsampa ng reklamo kung sa tingin mo ay ikaw ay nadiskrimina. Bisitahin ang **Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice**, o tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para sa karagdagang impormasyon. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

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

CMS Product No. 11575-T • 08/2025