

N'oubliez pas ces éléments importants

- Vous devez avoir Medicare, Partie A (assurance-hospitalière) et Medicare, Partie B (assurance médicale) pour acheter une police Medigap.
- Vous payez une prime mensuelle à la compagnie d'assurances privée pour votre police Medigap et une prime mensuelle pour la partie B que vous réglez à Medicare. Contactez la compagnie pour savoir comment payer la prime Medigap.
- Une police Medigap ne couvre qu'une personne. Les époux doivent souscrire des polices séparées. Les époux doivent souscrire des polices séparées.
- Bien que certaines polices Medigap vendus dans le passé couvraient les médicaments d'ordonnance, les polices Medigap vendus après le 1er Janvier 2006, ne sont pas autorisés à inclure une telle couverture. Si vous voulez la couverture des médicaments sur ordonnance, vous pouvez adhérer à un plan Medicare Prescription Drug (Partie D) offerts par des entreprises privées agréées par l'assurance-maladie.
- Il est important de comparer les polices Medigap car les coûts peuvent varier et augmenter quand vous vieillissez. Certains états imposent des limites sur la façon dont les compagnies d'assurance imposent un «prix» ou fixe des primes Medigap.
- La meilleure période pour souscrire à une police Medigap est la période d'ouverture d'adhésion à Medigap, au moment où vous pouvez acheter n'importe quelle police Medigap proposée dans votre État. La période de 6 mois débute le premier jour du mois de vos 65 ans ou plus **et** de votre inscription à la Partie B. Certains États exigent à des compagnies d'assurance Medigap de vendre des polices Medigap aux personnes de moins de 65 ans. Vérifiez auprès de votre Département d'État d'Assurance sur vos droits selon la loi de l'État.

Où puis-je trouver plus d'informations ?

- Allez sur Medicare.gov/publications pour consulter ou imprimer « Choisir une police Medigap : Guide sur l'assurance santé pour les personnes bénéficiant de Medicare ».
- Allez sur Medicare.gov/find-a-plan/questions/Medigap-home.aspx pour trouver et comparer les polices Medigap.
- Appelez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) pour avoir des réponses à vos questions sur Medicare et Medigap. Les utilisateurs ATS (appareil de télécommunication pour personnes sourdes) doivent appeler le 1-877-486-2048.
- Appelez votre Département d'État d'Assurance pour vos questions sur les polices Medigap vendues pour votre situation ou pour tout problème en rapport avec l'assurance. Visitez sur Medicare.gov/contacts, ou appelez le 1-800-MEDICARE pour obtenir le numéro de téléphone.
- Appelez le programme d'assistance de votre Département d'État d'Assurance Santé (SHIP) pour toute information sur les points suivants.
 - Souscrire à une police Medigap ou à une assurance santé à long-terme
 - Gérer les refus de paiement ou d'appels
 - Les droits et les protections Medicare
 - Choisir un plan Medicare
 - Décider de suspendre votre police Medigap
 - Questions sur les réclamations concernant Medicare
- Rendez-vous sur shiptacenter.org, ou appelez le 1-800-MEDICARE pour obtenir le numéro de téléphone.



« Assurance complémentaire Medicare : Comment Commencer » n'est pas un document légal. Plus de détails disponibles dans le livret « Choisir une police Medigap : Un guide sur l'assurance santé pour les personnes sous Medicare » et sur Medicare.gov. Assistance juridique sur le programme officiel de Medicare indiquée dans les lois concernées, les réglementations et la jurisprudence.

Les informations dans cette brochure étaient correctes au moment de l'impression. Rendez-vous sur Medicare.gov ou appelez le 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) pour les dernières informations. Les utilisateurs ATS (appareil de télécommunication pour personnes sourdes) doivent appeler le 1-877-486-2048.

Assurance complémentaire Medicare

POUR COMMENCER



Un aperçu d'assurance
complémentaire
Medicare de
polices (Medigap).

COMMENÇONS

Le Medicare Original paie pour beaucoup, mais pas tous, les services et les fournitures de soins de santé. Les polices d'assurance complémentaire Medicare sont vendues par des compagnies privées et peuvent vous aider à payer votre part de certains des coûts de soins de santé que le Medicare Originaire ne couvre pas, tels que les copaiements, la coassurance et les déductibles. Les polices d'assurance complémentaire Medicare sont également connues sous le nom de polices Medigap.

Certaines polices Medigap prennent également en charge les services que le Medicare Originaire ne couvre pas, tels que les soins médicaux lorsque vous voyagez à l'étranger. Si vous avez une assurance santé Medicare Original et que vous achetez une police Medigap, Medicare paiera sa part des coûts des soins de santé du montant approuvé par Medicare. Votre police Medigap paiera ensuite sa part. Vous devez payer les primes liées à la police Medigap.

Une police Medigap est différente d'un plan d'assurance privée Medicare Advantage (comme un plan de gestion intégral de santé ou un plan de santé à fournisseur préféré) car ces plans vous permettent de recevoir vos prestations de Medicare, tandis qu'une police Medigap complète uniquement vos prestations de Medicare Original. Une compagnie d'assurance n'a pas le droit de vendre une police Medigap à toute personne qui est toujours inscrite dans un plan d'assurance privée Medicare Advantage. Si vous vous inscrivez pour la première fois à un plan d'assurance privée Medicare Advantage, vous avez le droit de changer d'avis et vous aurez de droits particuliers pour acheter une police Medigap si vous revenez vers l'assurance santé Medicare Originale dans les 12 mois suivant votre inscription au plan.



Quelles sont les polices disponibles ?

Chaque police Medigap doit se conformer aux lois fédérales et de l'État conçues pour vous protéger, et la police doit être clairement identifiée comme une « police d'assurance complémentaire Medicare ». Les compagnies d'assurance peuvent vous vendre uniquement une police Medigap « standardisée », identifiée dans la plupart des états par les lettres A à N. Dans le Massachusetts, le Minnesota et le Wisconsin, les polices Medigap sont standardisées d'une manière différente. Pour plus d'informations, visitez Medicare.gov.

Toutes les polices standardisées offrent les mêmes prestations de base, quelle que soit la compagnie d'assurance qui les vend ; cependant, certaines offrent des prestations supplémentaires afin que vous puissiez choisir celle qui répond à vos besoins.

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

Dans certains états, vous pouvez acheter une police Medigap d'un autre type, appelée Plan de santé supplémentaire Medicare SELECT. Les plans SELECT sont des polices standardisées qui vous obligent à utiliser des hôpitaux spécifiques et, dans certains cas, des médecins ou d'autres fournisseurs de soins de santé spécifiques afin d'obtenir une couverture complémentaire complète (sauf en cas d'urgence). Lorsque vous achetez une police Medicare SELECT, vous avez le droit de changer d'avis dans les 12 mois et de revenir à une police Medigap standard.

Que couvrent ces polices ?

Le tableau ci-dessous présente les informations de base relatives aux différentes prestations couvertes par les polices Medigap. Lorsqu'un pourcentage est affiché, le plan Medigap couvre ce pourcentage de la prestation et le reste est à votre charge.

Prestations	Plans d'assurance complémentaire Medicare (Medigap)									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
Partie A - Coûts hospitaliers et coassurance (jusqu'à 365 jours additionnels après l'utilisation des prestations de Medicare)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Partie B - Coassurance ou copaiement	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%* **
Transfusion de sang (3 premières pintes - 1,5 L)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Part A (Assurance d'hôpital) - Copaiement ou coassurance pour les soins palliatifs	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Coassurance pour les soins en centre de soins infirmiers qualifiés			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Partie A (Assurance d'hôpital) Déductible		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
Partie B (Assurance médicale, visites au médecin) Déductible			100%		100%					
Partie B (Assurance médicale, visites au médecin) Excédent de facturation					100%	100%				
Cas d'urgence à l'étranger (à hauteur des limites du plan)			80%	80%	80%	80%			80%	80%

Les politiques normalisées Medigap **ne** couvrent pas les soins de longue durée (comme les soins dans un foyer de soins), la vision ou les soins dentaires, les prothèses auditives, les lunettes et des soins infirmiers privés.

Plafond des frais payés de votre poche (2016)***	
\$4,960	\$2,480

* Le plan F est un plan proposé également à franchise élevée dans certains états. Si vous choisissez cette option, vous devez payer les frais couverts par Medicare (coassurance, copaiements, déductibles) jusqu'à concurrence du montant du déductible fixé à \$2,180 en 2016 avant que votre police commence à payer.

** Le plan N paie 100 % de la coassurance de la Partie B, sauf pour un copaiement d'un maximum de \$20 pour certaines consultations en cabinet et jusqu'à un copaiement de \$50 pour les consultations au service des urgences n'entraînant pas une admission de patient hospitalisé.

*** Pour les plans K et L, après que vous rencontrez vos limites annuelles hors-poche et votre franchise annuelle Partie B (166 \$ pour 2016), le plan Medigap paie 100% des services couverts pour le reste de l'année civile.

M e d i c a r e . g o v

1 - 8 0 0 - M E D I C A R E