Tandaan itong mga mahalagang kaalaman

- Kailangang mayroon kang Medicare Bahagi A (Segurong Pang-Ospital) at Medicare Bahagi B (Segurong Pangkalusugan) upang makabili ng polisa ng Medigap.
- Magbayad ka sa pribadong kompanya ng seguro ng buwanang hulog para sa iyong polisa ng Medigap na karagdagan sa buwanang hulog sa Bahagi B na babayaran mo sa Medicare. Makipag-ugnayan sa iyong kompanya ng seguro upang malaman kung paano mo babayaran ang hulog sa Medigap.
- Ang polisa ng Medigap ay sumasakop lamang sa isang tao. Ang mga asawa ay kailangang bumili ng hiwalay na mga polisa.
- Bagaman ang ibang polisa ng Medigap na ipinagbili noong nakaraan ay sakop ang mga inireresetang gamot, ang mga polisa ng Medigap na ipinagbili pagkatapos ng Enero 1, 2006, ay hindi pinapayagan na kasama ang ganitong pagsakop. Kung gusto mo ng pagsakop sa inireresetang gamot, maaari kang sumapi sa Plano sa Inireresetang Gamot ng Medicare (Bahagi D) na iniaalok ng mga pribadong kompanya na aprubado ng Medicare.
- Mahalagang paghambingin ang mga polisa ng Medigap dahil ang mga halaga ay maaring mag-iba at ang mga hulog ay maaaring tumaas habang ikaw ay nagkaka-edad. Ang ibang mga estado ay nagpapataw ng hangganan kung paano magtatakda ng "presyo" o magtatakda ng mga hulog sa Medigap.
- Ang pinakatamang panahon para bumili ng polisa sa Medigap ay sa Panahon ng Bukas na Pagpapatala sa Medigap, kung saan ikaw ay may karapatan na bumili ng polisa ng Medigap na iniaalok sa iyong estado. Itong 6-na-buwan na panahon ay mag-uumpisa sa unang araw ng buwan na ikaw ay sumapit sa edad na 65 o mas higit pa **at** nagpatala sa Bahagi B. Ang ilang estado ay nag-aatas sa mga kompanya ng seguro ng Medigap na magbenta ng mga polisa ng Medigap sa mga taong hindi pa umaabot sa 65 anyos. I-tsek sa iyong Kagawaran ng Seguro ng Estado upang malaman kung ano ang mga karapatan mo sa ilalim ng batas ng estado.

Saan ako makakakuha ng impormasyon?

- Bumisita sa Medicare.gov/publications upang makita o maimprenta ang "Pagpili ng Polisa ng Medigap: Isang Gabay sa Segurong Pangkalusugan para sa mga Taong may Medicare."
- Bumisita sa Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx upang maghanap at maghambing ng mga polisa ng Medigap.
- Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) upang makatanggap ng tulong sa mga katanungan sa Medicare at Medigap. Ang mga gumagamit ng TTY ay kailangang tumawag sa 1-877-486-2048.
- Tumawag sa iyong Kagawaran ng Seguro ng Estado kung mayroon kang mga katanungan tungkol sa mga polisa ng Medigap na ipinagbibili sa iyong lugar o sa anumang problema tungkol sa seguro. Bumisita sa Medicare.gov/contacts, o tumawag sa 1-800-MEDICARE upang makakuha ng numero ng telepono.
- Tumawag sa iyong Programa sa Pagtulong sa Pangkalusugang Seguro ng Estado (SHIP) para sa tulong sa alinman sa mga sumusunod.
  - Pagbili ng polisa ng Medigap o seguro sa pangmatagalang pangangalaga
  - Pakikitungo sa mga pagkakait ng kabayaran o pag-apela
  - Mga karapatan at proteksyon sa Medicare
  - Pagpili sa plano ng Medicare
  - Pagpapasiya kung ihihinto ang iyong polisa ng Medigap
  - Mga katanungan tungkol sa mga kahilingan sa Medicare
- Bumisita sa shiptacenter.org, o tumawag sa 1-800-MEDICARE upang makakuha ng numero ng telepono.

"Suplementong Seguro sa Medicare: Ang Pag-uumpisa" ay hindi isang legal na dokumento. Mga higit pang detalya ang makukuha sa libreto ng "Pagpili ng Polisa ng Medigap: Isang Gabay sa Pangkalusugang Seguro sa mga Taong may Medicare" at sa Medicare.gov. Ang legal na gabay sa Opisyal na Programa ng Medicare ay kasama sa mga kaugnayang batas, regulasyon, at kapasiyahan.

Ang impormasyon dito sa pulyeto ay tama noong ilimbag. Bumisita sa Medicare.gov, o tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) upang makakuha ng mas bagong impormasyon. Ang mga gumagamit ng TTY ay kailangang tumawag sa 1-877-486-2048.

CMS Product No. 11575-Tagalog
Revised March 2016

Suplementong Seguro sa Medicare

ANG PAG-UUMPISA

Isang pangkalahatang-ideya sa mga polisa ng Suplementong Seguro sa Medicare (Medigap)

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

Tayo ay mag-umpisa

Ang Orihinal na Medicare ay nagbabayad sa marami, ngunit hindi sa lahat, na mga serbisyo at mga gamit sa pangangalagang pangkalusugan. Ang mga polisa sa Suplementong Seguro sa Medicare, na ipinagbibili ng mga pribadong kompanya, ay maaaring makatulong sa pagbayad ng iyong bahagi ng ilang gastos sa pangangalagang pangkalusugan na hindi sakop ng Orihinal na Medicare, katulad ng kabahagi sa binabayaran, kabahagi sa seguro, at mga maibabawas. Ang mga polisa ng Suplementong Seguro sa Medicare ay tinatawag ding mga polisa ng Medigap.

Ang ilang polisa ng Medigap ay nag-aalok rin ng pagsakop sa mga serbisyo na hindi sakop ng Orihinal na Medicare, katulad ng pangangalagang medikal kung ikaw ay naglalakbay sa labas ng U.S. Kung mayroon kang Orihinal na Medicare at bumili ng polisa ng Medigap, babayaran ng Medicare ang kanyang bahagi ng halagang aprubado ng Medicare para sa mga sakop na gastos sa pangangalagang pangkalusugan. Pagkatapos, ang iyong polisa ng Medigap ay magbabayad ng kanyang bahagi. Kailangan mong bayaran ang mga hulog para sa polisa ng Medigap.

Ang polisa ng Medigap ay iba kaysa sa Planong Medicare Advantage (katulad ng HMO o PPO) dahil ang mga planong yaon ay mga paraan upang makuha mo ang iyong mga benepisyo sa Medicare, samantalang ang polisa ng Medigap ay nagdadagdag lamang sa iyong mga benepisyo sa Orihinal na Medicare. Karaniwang labag sa batas na ang isang kompanya ng seguro ay magbenta ng polisa ng Medicare sa isang tao na nakatala pa sa Planong Medicare Advantage. Kung mayroon kang Medigap at lumipat ka para magpatala sa Planong Medicare Advantage sa unang pagkakataon, mayroon kang karapatan na magbago ng pag-iisip at magkakaroon ka ng espesyal na karapatan sa ilalim ng batas pederal para bumili ng polisa ng Medigap kung babalik ka sa Orihinal na Medicare 12 buwan matapos kang magpatala sa Planong Medicare Advantage.

Anong mga polisa ang makukuha?

Bawat polisa ng Medigap ay kailangang sumunod sa batas pederal at mga batas ng estado na itinalaga upang pangalagaan ka, at ang polisa ay kailangang malinaw na makilala na "Suplementong Seguro sa Medicare." Ang mga kompanya ng seguro ay maari lamang magbenta sa iyo ng isang "pamantayang" polisa ng Medigap, na nakikilala sa mga karamihang estado sa mga letrang A-N. Sa Massachusetts, Minnesota, at Wisconsin, ang mga polisa ng Medigap ay inilagay sa pamantayan sa ibang paraan. Para sa karagdagang impormasyon, bumisita sa Medicare.gov.

Lahat ng pinamantayang polisa ay nag-aalok ng mga magkakaparehong pangunahing benepisyo, kahit na aling kompanya ng seguro ang magbenta, ngunit ang iba ay nag-aalok ng mga karagdagang benepisyo upang ikaw ay makapili ng isang tutugon sa iyong mga pangangailangan.

Ang mga planong E, H, I, at J ay hindi na maaaring bilhin, **ngunit**, kung mayroon ka na ng isa sa mga polisang yaon, karaniwang mapapanatili mo ito. Sumangguni sa iyong kompanya ng seguro para sa karagdagang impormasyon.

Sa ibang mga estado, maaari kang makabili ng ibang uri ng polisa ng Medigap na tinatawag na Medicare SELECT. Ang mga planong Medicare SELECT ay pinamantayang mga polisang Medigap na kakailanganin mong gumamit ng mga itinakdang ospital at, sa ilang kaso, mga itinakdang duktor o ibang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan upang makakuha ng kabuuang suplementong pagsakop (maliban sa isang emerhensiya). Kung mayroon kang Medigap at lumipat sa isang polisa ng Medicare SELECT, may karapatan ka sa ilalim ng batas pederal na magbago ng iyong isip sa loob ng 12 buwan at lumipat sa isang pinamantayang polisa ng Medigap.

Ano ang sinasakop?

Ang tsart sa ibaba ay nagtataglay ng mga pangunahing impormasyon tungkol sa mga iba-ibang benepisyo na sinasakop ng mga polisa ng Medigap. Kung may porsiyento, ang planong Medigap ay sasakop sa ganoong porsiyento ng benepisyo at ikaw ay may responsibilidad na bayaran ang natitira.

	Mga Plano ng Suplementong Seguro sa Medicare (Medigap)									
Mga Benepisyo	**A**	**B**	**C**	**D**	**F***	**G**	**K**	**L**	**M**	**N**
Bahagi A kabahagi sa seguro at gastos sa ospital (hanggang sa karagdagang 365 na araw matapos magamit ang mga benepisyo ng Medicare)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Bahagi B kabahagi sa seguro o kabahagi sa binabayaran	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%* *
Dugo (unang 3 pinto)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Bahagi A kabahagi sa seguro o kabahagi sa binabayaran sa pangangalaga sa hospisyo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Pangangalaga sa pasilidad ng sanay na pangangalaga kabahagi sa seguro			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Bahagi A maibabawas		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
Bahagi B maibabawas			100%		100%					
Bahagi B kalabisang singil					100%	100%				
Emerhensiya sa dayuhang paglalakbay (hanggang sa limitasyon ng plano)			80%	80%	80%	80%			80%	80%
Limitasyon sa mula-sa-bulsang gastos(2016)***							$4,960	$2,480		

Ang mga pinamantayang polisa ng Medigap ay **hindi** sumasakop sa pangmatagalang pangangalaga (katulad ng pangangalaga sa bahay ng pag-aalaga), pangangalaga sa paningin o sa ngipin, tulong sa pandinig, mga salamin sa mata, at pribadong-tungkuling pag-aalaga.

*Ang Plano F ay iniaalok rin bilang isang mataas-na-maibabawas na plano ng ilang tagalabas sa ilang estado. Kung pipiliin mo ang opsyon na ito, nangangahulugan na kailangan mong bayaran ang mga gastos na sakop ng Medicare (kabahagi sa seguro, kabahagi sa babayaran, maibabawas) hanggang sa halaga ng maibabawas na $2,180 sa 2016 bago magbayad ng anuman ang iyong polisa.

**Ang Plano N ay magbabayad ng 100% ng Bahagi B kabahagi ng seguro, maliban sa kabahagi ng babayaran hanggang sa $20 ng ilang mga pagbisita sa opisina at hanggang $50 ng kabahagi ng babayaran para sa bisita sa silid ng emerhensiya na hindi nagtatapos sa isang pagpasok ng panloob na pasyente.

*** Para sa mga Planong K at L, matapos mong matugunan ang iyong mula-sa-bulsang taunang limitasyon at ang iyong Bahagi B maibabawas ($166 para sa 2016), ang planong Medigap ay magbabayad ng 100% ng mga sakop na serbisyo para sa natitirang taon ng kalendaryo.