

記住這些重要的事實

- 您必須有聯邦醫療保險A部分（醫院保險）和聯邦醫療保險B部分（醫療保險）以購買差額保險的保單。
- 您除了每個月支付B部分的保費給聯邦醫療保險之外，每個月要支付差額保險保單的保費給私人保險公司。聯系保險公司如何支付您的差額保險保費。
- 差額保險的保單只承保一個人。配偶必須購買單獨保單。
- 雖然過去一些差額保險的保單承保處方藥物，2006年1月1日以後購買的差額保險，不允許有這樣的承保。如果您想要承保處方藥物，您可以參加聯邦醫療保險的處方藥物計畫（D部分）由私人公司提供，聯邦醫療保險核准。
- 比較差額保險的保單是很重要的，因為費用可能有所不同，當您的年齡變大保費會上漲。一些州強加限制了保險公司的“價格”或差額保險的保費。
- 購買差額保險保單的最佳時間是在您的差額保險開放申請期間，那時您有權利購買您的州所提供的任何差額保險保單。這6個月的期間從您年滿65歲或以上當月的第一天開始，並已參加了B部分。有些州規定保險公司只賣差額保險保單給65歲以下的人士。請向您的州保險部門查詢以了解有關根據州法律您可能會有什麼權利。

我到哪裡可以獲取更多的訊息？

- 造訪 Medicare.gov/publications 網頁，以瀏覽或打印“挑選一份差額保險保單:參加聯邦醫療保險人士的健康保險指南。”
- 造訪 Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx 網頁，以查尋並比較差額保險的保單。
- 請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 以獲得關於聯邦醫療保險和差額保險問題的協助。聽障人士（TTY）可致電 1-877-486-2048。
- 致電您州的保險部門，如果您有關於在您的地區出售的差額保險保單或任何保險相關的問題。造訪 Medicare.gov/contacts 網頁，或致電 1-800-MEDICARE 以取得電話號碼。
- 致電您的州健康保險援助計畫（SHIP）要求協助下列任何事項。
 - 購買一份差額保險保單或長期護理保險
 - 處理拒絕付款或上訴
 - 聯邦醫療保險的權利和保障
 - 挑選一份差額保險保單
 - 決定是否暫停您的差額保險保單
 - 關於聯邦醫療保險理賠的問題
- 造訪 shiptacenter.org 網站，或致電 1-800-MEDICARE 以取得電話號碼。



“聯邦醫療保險補充保險：入門”不是個法律文件。有更多的詳情在“挑選一份差額保險保單：參加聯邦醫療保險人士的健康保險指南”的小冊子和 Medicare.gov 的網站。官方的聯邦醫療保險計畫法律指南載有有關的法律，法規和裁決。

本手冊中的訊息在印刷時是正確的。造訪 Medicare.gov, 或請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 以獲得最新的訊息。聽障人士（TTY）可致電 1-877-486-2048。

聯邦醫療 保險補充 保險

入門



聯邦醫療保險補充 保險（差額保險） 保單概述

讓我們開始吧

原有「聯邦醫療保險」支付許多，但並非所有的醫療保健服務和供應品。聯邦醫療補充保險保險單，由私人公司出售，可幫助支付原有「聯邦醫療保險」沒有承保您應分擔的一些醫療保健費用，如共付額，共同保險，和自付額。聯邦醫療補充保險保單又稱為差額保險保單。

有些差額保險對原有「聯邦醫療保險」所不承保的服務也提供保險，比如當您在美國境外旅行時的醫療保健。如果您有原有「聯邦醫療保險」並購買了差額保險的保單，聯邦醫療保險將支付所承保的醫療保健費用其醫療保險批准的數額的份額。然後，您的差額保險保單支付其份額。您必須支付差額保險的保費。

差額保險和聯邦醫療保險優勢計劃（如健康維護組織 HMO，或首選醫療服務提供者組織 PPO）有所不同，因為這些計畫是得到您的醫保福利的管道，而差額保險保單只是補充您原有「聯邦醫療保險」的福利。保險公司出售差額保險保單給任何仍在參加聯邦醫療保險優勢計劃的人士一般是違法的。如果您有差額保險並第一次轉換到參加聯邦醫療保險優勢計劃，您有權利改變想法而且根據聯邦法律您有特殊權利，購買一份差額保險保單，如果您在參加聯邦醫療保險優勢計劃12個月後重回到原有「聯邦醫療保險」。



有什麼樣的保單？

每一份差額保險保單必須遵守旨在保護您的聯邦和州法律，而且保單必須明確確定為“聯邦醫療保險補充保險”。保險公司只能賣給您一個“標準化”的差額保險保單，在大多數州都以A-N的字母來識別。在麻塞諸塞州，明尼蘇達和威斯康辛州差額保險保單以不同的方式進行標準化。欲知更多訊息，請造訪 Medicare.gov 的網站。

所有的標準化保單都提供相同的基本福利，無論由哪一家保險公司出售，但有些提供額外的福利，所以您可以選擇哪一個可滿足您的需求。

計畫E，H，I，和J不再提供出售，但，如果您已經有一份這些的保單，你一般可保留它。欲知更多訊息，請與您的保險公司聯繫。

在有些州您可能購買另一種差額保險的保單稱為「聯邦醫療保險精選計劃」。「聯邦醫療保險精選計劃」屬於標準化的差額保險保單需要您使用特定的醫院，在某些情況下，特定的醫生或其他醫療服務提供者，以得到充分的補充保險（除緊急情況外）。如果您有差額保險並轉換到「聯邦醫療保險精選計劃」，根據聯邦法律您有權利在12個月內改變想法並轉換到標準的差額保險保單。

都承保些什麼？

下列的圖表顯示關於差額保險保單所承保不同福利的基本資訊。如果出現一個百分比，差額保險計劃會承保這個百分比的福利，您負責支付其餘的部分。

福利	聯邦醫療補充保險計劃 (差額保險)									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
A部分共同保險和住院費用（最多可有額外365天，在醫保的福利用盡後）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
B部分共同保險或共付額	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%* **
血液（頭3品脫）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
A部分臨終關懷共同保險或共付額	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
專業護理機構看護共同保險			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
A部分自付額		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
B部分自付額			100%		100%					
B部分超額收費					100%	100%				
國外旅行緊急狀況（最多至計劃限額）			80%	80%	80%	80%			80%	80%

自掏腰包的
極限 (2016)***
\$4,960 \$2,480

標準的差額保險保單不包括長期護理（如在養老院的護理），視覺或牙科護理，助聽器，眼鏡，和私人護理。

* F計劃也被有些州的一些發行者作為一個高自付額計劃。如果您選擇此選項，這意味著您必須支付醫保所承保的成本（共同保險，共付額，自付額）在達到2016年\$2,180自付額的金額之前，您的保單不會支付任何金額。

** N 計劃支付B部分100%的共同保險，除了高達\$20的一些門診共付額和高達\$50不導致住院的急診室共付額。

*** 對於K和L計劃，在您滿足自掏腰包每年的極限和B部分每年的自付額（2016年為\$166）之後，差額保險計劃會支付100%其餘日歷年所承保的服務。

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

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