

Запомните эти важные факты

- Вы должны иметь Часть А Медикэр (страхование больничных расходов) и Часть В Медикэр (страхование медицинских расходов), чтобы купить страховой полис Медигэп.
- Вы платите частной страховой компании ежемесячный страховой взнос за ваш полис Медигэп в дополнение к ежемесячному страховому взносу за Часть В, которую вы платите Медикэр. Обратитесь в страховую компанию, чтобы узнать, как оплачивать страховой взнос за Медигэп.
- Полис Медигэп покрывает только одного человека. Супруги должны покупать отдельные полисы.
- Хотя некоторые полисы Медигэп, проданные в прошлом, покрывали отпускаемые по рецепту лекарства, полисы Медигэп, проданные после 1 января 2006 года, не допускают включение такого покрытия. Если вы хотите иметь покрытие отпускаемых по рецепту лекарств, вы можете участвовать в плане отпускаемых по рецепту лекарств программы Медикэр (часть D), предлагаемом частными компаниями, утвержденными программой Медикэр.
- Очень важно сравнивать полисы Медигэп поскольку стоимость может изменяться и страховые взносы могут увеличиваться по мере увеличения вашего возраста. Некоторые штаты накладывают ограничения на то, каким образом страховые компании «устанавливают цену» или определяют страховые взносы Медигэп.
- Лучшим временем для покупки полиса Медигэп является ваш период открытой регистрации плана медицинского страхования, когда вы имеете право купить любой полис Медигэп, предлагаемый в вашем штате. Этот 6-месячный период начинается в первый день месяца, в котором вам исполняется 65 лет или больше, и вы участвуете в Части В. Некоторые штаты требуют от страховых компаний продавать полисы Медигэп людям в возрасте до 65 лет. Обратитесь в отдел страхования штата для того, чтобы узнать о своих правах в соответствии с законодательством штата.

Где я могу получить дополнительную информацию?

- Посетите веб-сайт Medicare.gov/publications для просмотра или распечатки документа «Выбор полиса Медигэп. Руководство по медицинскому страхованию для людей, участвующих в программе Медикэр».
- Посетите веб-сайт Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx для поиска и сравнения полисов Медигэп.
- Позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) для помощи при наличии вопросов, касающихся программ Медикэр и Медигэп. Пользователи телефона с текстовым выходом (TTY) должны звонить по телефону 1-877-486-2048.
- Позвоните в отдел страхования вашего штата при наличии вопросов, касающихся полисов Медигэп, продающихся в вашем районе, или касательно любых проблем страхования. Посетите веб-сайт Medicare.gov/contacts или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE для того, чтобы узнать нужный номер телефона.
- Позвоните в штатную программу помощи в медицинском страховании (SHIP) для помощи в любой из следующих ситуаций:
 - Покупка полиса Медигэп или страхования долгосрочного ухода
 - Действия при отказе в платежах или обжалованиях
 - Права Медикэр и меры защиты
 - Выбор плана Медикэр
 - Решение о приостановке полиса Медигэп
 - Вопросы касательно заявлений о выплате страхового возмещения по программе Медикэр
- Посетите веб-сайт shiptacenter.org или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE для того, чтобы узнать нужный номер телефона.



«Дополнительная страховка Медикэр. Введение» не является юридическим документом. Дополнительная информация доступна в брошюре «Выбор полиса Медигэп. Руководство по медицинскому страхованию для людей, участвующих в программе Медикэр» и на веб-сайте Medicare.gov. Официальное юридическое руководство по программе Медикэр содержится в соответствующих законах, нормативах и правилах.

Информация, содержащаяся в данной брошюре, была исправлена во время публикации. Посетите веб-сайт Medicare.gov или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) для того, чтобы узнать новейшую информацию. Пользователи телефона с текстовым выходом (TTY) должны звонить по телефону 1-877-486-2048.

Дополнительная страховка Медикэр

ВВЕДЕНИЕ



Обзор полисов дополнительной страховки Медикэр (Медигэп)

Начальная информация

Базовый план Медикэр оплачивает многие, но не все услуги и предметы медицинского обслуживания. Полисы дополнительного страхования программы Медикэр, продаваемые частными страховыми компаниями, могут помочь в оплате вашей доли некоторых расходов на медицинские услуги, которые не покрываются базовым планом Медикэр, например, доплаты, сострахования и франшизы. Полисы дополнительной страховки Медикэр также называются полисами Медигэп.

Некоторые полисы Медигэп также предлагают покрытие за услуги, которые не покрываются базовым планом Медикэр, например, медицинское обслуживание при поездках за пределы США. Если вы участвуете в базовом плане Медикэр и купили полис Медигэп, то Медикэр оплатит ее долю утвержденных Медикэр расходов на покрытие стоимости медицинских услуг. Затем ваш полис Медигэп оплачивает свою долю. Вы должны платить страховые взносы за полис Медигэп.

Полис Медигэп отличается от льготного плана Медикэр ((подобного НМО (план использования контрактных медицинских учреждений и врачей) или PPO (план использования предпочтительной организации поставщика услуг в сфере здравоохранения)), поскольку эти планы представляют собой способы получения льгот программы Медикэр, а полис Медигэп только дополняет льготы базового плана Медикэр. В общем случае со стороны страховой компании незаконно продавать полис Медигэп кому-либо, кто все еще подписан на льготный план Медикэр. Если вы подписаны на Медигэп и в первый раз подписались на льготный план Медикэр, у вас есть право передумать и вы будете иметь специальные права согласно федеральному законодательству на покупку полиса Медигэп, если вы вернетесь в базовый план Медикэр в течение 12 месяцев после подписки на льготный план Медикэр.



Какие полисы доступны?

Каждый полис Медигэп должен соответствовать федеральным и штатным законам, призванным защитить вас, и полис должен быть четко обозначен как «Дополнительная страховка Медикэр». Страховые компании могут продать вам только «стандартизованный» полис Медигэп, идентифицируемый в большинстве штатов буквами A–N. В штатах Массачусетс, Миннесота и Висконсин полисы Медигэп стандартизованы иным образом. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт Medicare.gov.

Все стандартизированные полисы предлагают одинаковые основные льготы независимо от того, какая страховая компания продает его, но некоторые компании предлагают дополнительные льготы и вы можете выбрать полис, который соответствует вашим потребностям.

Планы E, H, I и J больше не доступны для покупки, но, если у вас уже есть один из этих полисов, вы можете, в общем случае, сохранить его. Для получения дополнительной информации свяжитесь с вашей страховой компанией.

В некоторых штатах, вы можете быть в состоянии купить другой тип полиса Медигэп, называемый Медикэр SELECT. Планы Медикэр SELECT являются стандартизированными полисами Медигэп, которые требуют от вас использовать определенные больницы, и в некоторых случаях, определенных врачей или других поставщиков медицинских услуг для того, чтобы получить полное дополнительное покрытие (за исключением неотложной помощи). Если вы имеете полис Медигэп и перешли на полис Медикэр SELECT, у вас есть право в соответствии с федеральным законодательством передумать в течение 12 месяцев и перейти на стандартный полис Медигэп.

Что покрывает страховка?

В приведенной ниже таблице содержится основная информация о различных льготах, покрываемых полисами Медигэп. Если указан процент, то план Медигэп покрывает этот процент льготы и вы несете ответственность за оплату остальной суммы.

Льготы	Планы дополнительной страховки Медикэр (Медигэп)									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
Часть A сострахования и расходы на пребывание в больнице (вплоть до дополнительных 365 дней после использования льгот Медикэр)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Часть B сострахование или доплата	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%* *
Кровь (первые 3 пинты)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Часть A - сострахование или доплата за хоспис	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Сострахование за пребывание в учреждении с квалифицированным медсестринским уходом			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Часть A - франшиза		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
Часть B - франшиза			100%		100%					
Часть B - дополнительная оплата					100%	100%				
Срочная медицинская помощь во время пребывания за границей (до пределов плана)			80%	80%	80%	80%			80%	80%

Стандартизированные полисы Медигэп **не** покрывают долгосрочный уход (например, уход в доме для престарелых), глазную или стоматологическую помощь, слуховые аппараты, очки и частную персональную медсестру.

Предел оплаты из собственных средств (2016 г.)***

\$4,960 \$2,480

* План F также предлагается некоторыми страховщиками в определенных штатах как план с большой франшизой. Если вы выбираете эту опцию, это значит, вы должны платить за покрываемые программой Медикэр расходы (сострахование, доплаты, франшиза) вплоть до франшизы в размере \$2180 в 2016 году, прежде чем ваш полис начнет что-либо оплачивать.

** План N оплачивает 100% сострахования Части B, кроме доплаты вплоть до \$20 за посещения некоторых медицинских учреждений, и доплаты вплоть до \$50 за посещения отделения неотложной помощи, которые не привели к госпитализации.

*** При планах K и L, после достижения ваших годовых пределов оплаты из собственных средств и вашей годовой франшизы Части B (\$166 за 2016 г.), план Медигэп оплачивает 100% покрываемых услуг в течение остальной части календарного года.

Medicare.gov

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