



## 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 ilang Medigap policy na binenta noong nakaraan ay sumasaklaw sa mga de-resetang gamot, ang mga policy ng Medigap na binenta makalipas ang Enero 1, 2006, ay hindi pinahihintulatang maisama ang mga pagsasaklaw sa de-resetang gamot. Kung gusto mo ng pagsasaklaw sa gamot, maaari kang sumali sa Medicare Drug Plan (Part D) na hinahandog ng mga pribadong kompanyang inaprubahan 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. Ang 6-na buwang panahong ito ay magsisimula sa unang buwan na mayroon kang Medicare Part B (Medical Insurance), at ikaw ay 65 o mas matanda. Inaatasan ng ilang estado ang mga kompanya ng insurance ng Medigap na magtinda rin ng mga Medigap policy sa mga taong mas bata sa edad na 65. Magtanong sa inyong State Insurance Department para matutunan ang inyong mga karapatan sa ilalim ng batas ng estado.

## Saan ako makakakuha ng impormasyon?

- Bumisita sa [Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home](https://www.medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home) upang maghanap at maghambing ng mga polisa ng Medigap.
- Bumisita sa [Medicare.gov/publications](https://www.medicare.gov/publications) upang makita o maimprenta ang “Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare.”
- Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) upang makatanggap ng tulong sa mga katanungan sa Medicare at Medigap. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY 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](https://www.medicare.gov/contacts), o tumawag sa 1-800-MEDICARE upang makakuha ng numero ng telepono.
- Tumawag sa iyong State Health Insurance Assistance Program (SHIP) para sa tulong sa alinman sa sumusunod:
  - Pagbili ng polisa ng Medigap o seguro sa pangmatagalang pangangalaga
  - Mga pagtanggap sa bayad o apela
  - Mga karapatan at proteksyon sa Medicare
  - Pagpili sa plano ng Medicare
  - Pagpasya kung sususpindihin ang iyong Medigap policy
  - Mga tanong tungkol sa mga Medicare bill

Pumunta sa [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org), o tumawag sa 1-800-MEDICARE para makuha ang numero ng telepono.

May karapatan kang kumuha ng impormasyon sa Medicare sa anyong maa-access, tulad ng malaking print, Braille, o audio. May karapatan ka ring magsampa ng reklamo kung sa palagay mo ay nadiskriminahan ka. Pumunta sa [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para sa karagdagang impormasyon. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-877-486-2048.

“Suplementong Seguro sa Medicare: Ang Pag-uumpisa” ay hindi isang legal na dokumento. Mga higit pang detalya ang makukuha sa libreto ng “Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare” at sa [Medicare.gov](https://www.medicare.gov). Ang legal na gabay sa Opisyal na Programa ng Medicare ay kasama sa mga kaugnayang batas, regulasyon, at kapasiyahan.

Ang impormasyon sa brochure na ito ay tama noong na-print. Bumisita sa [Medicare.gov](https://www.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.



Ang produktong ito ay ginawa bilang gastos ng nagbabayad ng buwis sa U.S.

# Suplementong Seguro sa Medicare

## ANG PAG-UUMPISA



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



## 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 Suplementong polisiya sa Insurance ng Medicare (Medigap) na tinitinda ng mga pribadong kompanya, ay makakatulong sa pagbabayad ng ilang gastos na hindi sinasaklaw ng Orihinal na Medicare, tulad ng mga kabahagi sa bayad, kabahagi sa insurance, at mga makakaltas.

Naghahandog din ang ilang policy ng Medigap ng pagsasaklaw para sa mga serbisyo na hindi sinasaklaw ng Orihinal na Medicare, tulad ng pang-emerhensiyang medikal na pag-aalaga kapag nagbibiyaha ka sa labas ng U.S. Kung mayroon kang Orihinal na Medicare at bumili ka ng Medigap policy, babayaran ng Medicare ang bahagi nito ng inaprubahan ng Medicare na mga halaga para sa mga nasasaklawang gastos sa pag-aalaga ng kalusugan. Pagkatapos, babayaran ng iyong Medigap policy ang bahagi nito. Babayaran mo ang premium para sa Medigap policy bilang karagdagan sa buwanang Part B premium na binabayad mo sa Medicare.

Ang Medigap policy ay iba mula sa Medicare Advantage Plan. Ang mga Medicare Advantage Plan ay mga paraan para makuha ang iyong mga Medicare na benepisyo, habang ang Medigap policy ay dinaragdagan ang iyong mga benepisyo sa Orihinal na Medicare. Sa pangkalahatan ay ilegal para sa kompanya ng insurance na magbenta ng Medigap policy kaninomang naka-enroll pa rin sa isang Medicare Advantage Plan. Kung mayroon kang Medigap at lumipat sa Medicare Advantage Plan sa unang pagkakataon, may karapatan kang magbago ng isip. Mayroon kang mga espesyal na karapatan sa ilalim ng pederal na batas para bumili ng Medigap policy kung bumalik ka sa Original Medicare sa loob ng 12 buwan ng pagsali sa Medicare Advantage Plan.



## 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.” Maaari kang bentahan ng mga kompanya ng insurance ng “standardized” na Medigap policy, tinukoy sa karamihan ng mga estado ng mga letrang: Mga Plan A–N. Sa Massachusetts, Minnesota, at Wisconsin, ang mga polisa ng Medigap ay inilagay sa pamantayan sa ibang paraan. Pumunta sa Medicare.gov para sa higit pang impormasyon.

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 duktur o ibang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan upang makakuha ng kabuuang suplementong pagsakop (maliban sa isang emerhensiya). Kung mayroon kang Medigap at lumipat ka sa Medicare SELECT policy, may karapatan ka sa ilalim ng pederal na batas na magbago ng isip sa loob ng 12 buwan at bumalik sa standard na Medigap policy.

Ang mga Medigap plan na binenta sa mga taong bago sa Medicare sa o makalipas ang Enero 1, 2020 ay hindi papayagang sumaklaw sa Part B na makakaltas. Dahil dito, ang Mga Plan C at F ay hindi na magagamit ng mga taong bago sa Medicare sa o makalipas ang Enero 1, 2020 (mga naging 65 sa o makalipas ang Enero 1, 2020, at ang mga nakakuha ng Part A sa o makalipas ang Enero 1, 2020.)

Kung nagkaraon ka ng alinman sa mga plan na ito (o ang mataas na makakaltas na bersiyon ng Plan F) bago ang Enero 1, 2020, matatago mo ito. Kung nararapat ka sa Medicare bago ang Enero 1, 2020, pero hindi ka pa naka-enroll, maaari kang bumili ng Plan C o Plan F. Ang mga taong bago sa Medicare sa o makalipas ang Enero 1, 2020 ay may karapatang bumili ng Plan D at G sa halip na Plan C at F.

## Paano ko ihahambing ang mga Medigap plan?

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. Pumunta sa [Medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies](https://www.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies) para tingnan ang impormasyong ito online.

Mga Benepisyo	Mga Plano ng Suplementong Seguro sa Medicare (Medigap)									
	A	B	C	D	F*	G*	K	L	M	N
Medicare 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%
Medicare 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%

Ang Standardized na mga Medigap policy ay hindi inaatasang saklaw ang pangmatagalang pag-aalaga (tulad ng pag-aalaga sa isang nursing home), pag-aalaga ng paningin o dental, mga hearing aid, salamin, at pribadong-duty na nursing.

Limitasyon sa mula-sa-bulsang gastos (2022)\*\*  
\$6,620 \$3,310

\*Ang Plan F at G ay naghahandog din ng mataas na-makakaltas na plan sa ilang estado. Sa opsiyong ito, dapat mong bayaran ang nasasaklawang Medicare na gastos (coinsurance, mga copayment at mga makakaltas) hanggang sa makakaltas na halaga na \$2,490 sa 2022 bago may bayaran ang iyong policy. (Ang Plan C at F ay hindi na magagamit ng mga tao na bagong nararapat para sa Medicare sa o makalipas ang Enero 1, 2020). Ang mga taong bago sa Medicare sa o makalipas ang Enero 1, 2020 ay may karapatang bumili ng Plan D at G sa halip ng Plan C at F.

\*\* Para sa mga Planong K at L, matapos mong matugunan ang iyong mula-sa-bulsang taunang limitasyon at ang iyong Bahagi B maibabawas (\$233 para sa 2022), ang planong Medigap ay magbabayad ng 100% ng mga sakop na serbisyo para sa natitirang taon ng kalendaryo.

\*\*\* 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.

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

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