



Planes de Medicare Advantage y Póliza de Suplemento/Medigap

Sus Opciones de Cobertura Medicare

<p>Medicare Original <i>(la tarjeta roja, blanca y azul)</i> Parte A (seguro de hospital) y Parte B (seguro médico)</p> <p>↓</p> <p>Elige un plan de Parte D (para medicinas)</p> <p>↓</p> <p>Decide si desea una póliza suplementaria (Medigap)</p>	<p>Elige un Plan de Ventaja Medicare (Parte C)</p> <p>Normalmente un plan privado de HMO o PPO que combina y administra los beneficios de las Partes A, B y D.</p>
--	---

La Parte C le da la opción de tener cobertura privada para sus beneficios de Medicare a través de los planes Medicare Advantage, que son ofrecidos por compañías de seguros privadas que tienen un contrato con Medicare. Cuando se inscribe en un plan Advantage, la aseguradora se encarga de sus beneficios de la Parte A y la Parte B, y generalmente también de la Parte D. Los planes Advantage pueden ofrecer beneficios adicionales que no están cubiertos por Medicare original, incluyendo algunos beneficios dentales, visuales y/o auditivos. En lugar de elegir un plan Advantage, **algunos beneficiarios optan por obtener un suplemento Medigap o una póliza de seguro complementario** para ayudarlos con sus costos de bolsillo.

Suplementos vs. Planes de Ventaja

*¡Existen ventajas y desventajas para cada opción y la elección de cobertura es una decisión personal! Para inscribirse en un Plan Advantage o un Suplemento, **debe tener ambas** Partes A y B de Medicare.*

Planes de Suplementos

- Suplementos para Medicare Original
- Los mismos beneficios en todas las compañías
- Generalmente no hay limitaciones de red
- Medicare paga primero, luego suplemento, y luego usted paga los costos restantes
- Solo cubre los gastos cubiertos por Medicare

- Tienden a ser más caros
- Calificación por edad y uso de tabaco
- Puede tener suscripción médica

Planes de Ventaja

- Reemplaza Medicare Original
- Los beneficios varían

- Generalmente tiene una red
- El plan paga y luego usted paga los copagos o coaseguros restantes
- Puede cubrir servicios adicionales, incluyendo visión, audición y dental
- Tienden a ser menos costosos
- Sin clasificación por edad o uso de tabaco
- Sin suscripción médica

Pólizas de Seguro Suplemento/Medigap

Las pólizas de suplementos se organizan y se venden según los niveles del Plan. Esto es útil para comparar planes porque una póliza del Plan G de una compañía es la misma que la póliza del Plan G de otra compañía. Algunas compañías no venden pólizas en todos los niveles, pero deben ofrecer al menos una póliza del Plan A.

Beneficios incluidos	Plan A	Plan B	Plan D	Plan G	Plan K	Plan L	Plan M	Plan N
Beneficios básicos	✓	✓	✓	✓	✓*	✓*	✓	✓*
Centro de enfermería especializada			✓	✓	✓* (50%)	✓* (75%)	✓	✓
Deducible de Parte A		✓	✓	✓	✓* (50%)	✓* (75%)	✓* (50%)	✓
Deducible de Parte B								
Cargo adicional de la Parte B (100%)				✓				
Viaje al extranjero			✓	✓			✓	✓
Desembolso máximo anual					\$7,060 en 2024	\$3,530 en 2024	*Se aplican limitaciones	

El Período de inscripción de Suplemento/Medigap es un período de seis meses cuando un beneficiario de Medicare se inscribe por primera vez en la Parte B de Medicare. Siempre que presente su solicitud durante este período, no se le puede rechazar la cobertura, por el estado de salud, o condición(es) médica(s).

- **Las pólizas deben venderse garantizadas renovables.** No pueden cancelarse debido a la edad o al cambio en la salud. Sin embargo, pueden cancelarse debido a un retraso en el pago o declaraciones falsas hechas en la solicitud inicial.
- Si recibe Medicare debido a una discapacidad, pagará la prima más alta permitida antes de los 65 años. **Cuando cumpla 65 años, tiene una segunda oportunidad de inscripción abierta** para buscar y recibir la misma tarifa Premium que se cobra a las personas a los 65 años.

Probando Suplementos y Planes de Ventaja

Como beneficiario de Medicare, tiene algunas opciones de prueba. Cuando califica por primera vez para Medicare a los 65 años, y se inscribe en un plan Medicare Advantage, tiene un período de prueba. Puede cancelar ese plan Advantage dentro de los primeros 12 meses y obtener un Suplemento de Medicare con una inscripción garantizada y sin un período de espera. La primera vez que compra una póliza de suplemento, tiene un período de 30 días sin costo. Durante ese tiempo, puede cancelar su póliza y se le reembolsará su pago completo.

Champaign County Health Care Consumers (CCHCC)
(217) 352-6533 | healthcareconsumers.org | cchcc@cchcc-il.org
44 East Main Street, Suite 208, Champaign, IL 61820