

# Hoja informativa de Medicare Suplementario

## ¿Qué es Medicare Suplementario?

OUT01173

11/23

El Seguro Suplementario de Medicare, o Medigap, es un seguro adicional vendido por empresas privadas que ayuda a cerrar "brechas" en Medicare Original. La póliza de Seguro Suplementario de Medicare trabaja en conjunto con la Parte A y la Parte B, ayudando a pagar todos o parte de sus costos de bolsillo para el cuidado de su salud. Algunas pólizas de Medigap ofrecen cobertura de servicios que Medicare Original no cubre, como cuidado de salud cuando viaja al extranjero.



## ¿Qué cubren los Seguros Suplementarios?

Los Seguros Suplementarios de Medicare cubren los mismos servicios que las Partes A y B de Medicare. Primero, Medicare paga la mayor parte de los costos de atención médica. Luego, el Seguro Suplementario le ayuda a pagar su parte (copagos/deducibles) de la factura. Las pólizas de Seguro Suplementario son estandarizadas, lo que significa que para un plan específico, los beneficios de cobertura son los mismos en todas las compañías de seguros. Por ejemplo, un Plan G ofrecerá exactamente las mismas prestaciones sin importar la compañía que lo venda. Hay 10 planes estandarizados de Seguro Suplementario de Medicare, cada uno ofrece distintos niveles de cobertura. Estos planes se muestran al reverso de la página.

Los Seguros Suplementarios no cubren medicamentos recetados. Si desea cobertura de medicamentos con receta, puede necesitar un Plan de Medicamentos Parte D además de una póliza Medigap.

## ¿Cuánto cuestan los Seguros Suplementarios?

El costo de la prima mensual de un Seguro Suplementario se basa en su edad, el lugar donde vive, el consumo de tabaco, su género, y el tipo de cobertura que elija. Una póliza con menor cobertura (como un plan K) suele ser menos costosa que una póliza que ofrece mayor cobertura (como un plan G). Los costos entre pólizas con la misma letra vendida por diferentes compañías pueden variar grandemente. Por ejemplo, el precio una póliza de Plan G a los 65 años, varía entre \$93 y \$640 mensuales, dependiendo de la compañía elegida y otros factores.

## ¿Cuándo puedo obtener un Seguro Suplementario?

Todo el mundo tiene la oportunidad única en la vida en la que tiene el derecho garantizado de comprar un Seguro Suplementario de Medicare, incluso si tiene problemas de salud. Esta garantía comienza cuando una persona de 65 años o mayor se inscribe en la Parte B de Medicare por vez primera y tiene un período de seis meses para comprar una póliza de Seguro Suplementario de cualquier compañía. Durante ese tiempo, las compañías no pueden negarse a venderle una póliza debido a su historial o condición de salud. Si usted espera hasta después del período de seis meses o si es menor de 65 años, es posible que las compañías puedan negarle la cobertura por motivos de salud.

## ¿Cómo me inscribe en un Seguro Suplementario?

Los Seguros Suplementarios de Medicare, son vendidos por compañías aseguradoras privadas. Nebraska SHIP (Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico) puede informarle sobre las opciones de Seguro Suplementario, incluyendo las primas mensuales. Una vez que haya seleccionado la compañía que desea, póngase en contacto directamente con la compañía o trabaje con un agente de seguros local para inscribirse.

**Para obtener una comparación personalizada, incluidos las compañías disponibles y las primas mensuales, por favor póngase en contacto con Nebraska SHIP (El Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico) al 1-800-234-7119 o [doi.ship@nebraska.gov](mailto:doi.ship@nebraska.gov).**

# Opciones de Planes de Seguro Suplementario Estandarizado de Medicare

Cada Plan de Seguro Suplementario ofrece una lista específica de beneficios. Ya que son planes estandarizados, es importante comparar las primas y tener en cuenta las condiciones especiales a la hora de elegir una póliza adecuada para usted.

✓ = El plan cubre el 100% de este beneficio - En blanco = El plan no cubre este beneficio -  
% = parte del costo que cubre el plan

BENEFICIOS	PLAN A	PLAN B	PLAN D	PLAN G*	PLAN K	PLAN L	PLAN M	PLAN N	PLAN C	PLAN F*
Coseguro de hospital de la Parte A, días 61-90 (\$408 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reserva de por vida del hospital, días 91-150 (\$816 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
365 más días de hospitalización-100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Partes A y B Sangre	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Coseguro médico de la Parte B (20 %)	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓ <sup>1</sup>	✓	✓
Coseguro de hospicio de la Parte A	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Coseguro del centro de enfermería especializada, días 21 a 100 (\$204 por día)			✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Deducible de hospital de la Parte A (\$1,632)		✓	✓	✓	50%	75%	50%	✓	✓	✓
Deducible médico de la Parte B (\$240)									✓	✓
Cargos en exceso de la Parte B (15 %)				✓						✓
Emergencia de viajes al extranjero			✓	✓			✓	✓	✓	✓
Límite de gastos de bolsillo					\$7,060	\$3,530				

Los planes C y F solamente están disponibles para las personas que eran elegibles para Medicare antes del 1 de enero del 2020.

\*Opción de Deductible Alto: Las pólizas con deducible alto ofrecen la misma cobertura que una póliza del plan F o del plan G una vez que se ha alcanzado el deducible anual de \$2,800 en el 2024. Antes de alcanzar el deducible, usted es responsable del costo indicado en la parte izquierda de la tabla anterior. Estos costos se destinarán al pago del deducible anual.

<sup>1</sup> El Plan N paga el 100% del coseguro de la Parte B, excepto por el copago de \$20 para citas en el consultorio y un copago de \$50 para visitas a la sala de emergencias.

1-800-234-7119 - [www.doi.nebraska.gov/ship](http://www.doi.nebraska.gov/ship)



Este Proyecto fue apoyado en parte por la subvención número 90SAPG0078, de la Administración para la Vida Comunitaria de los Estados Unidos, Departamento de Salud y Servicios Humanos, Washington, D.C. 20201.

Ni el SHIP ni el Departamento de Seguros de Nebraska respaldan a ningún agente, compañía, producto o plan de seguro específico.