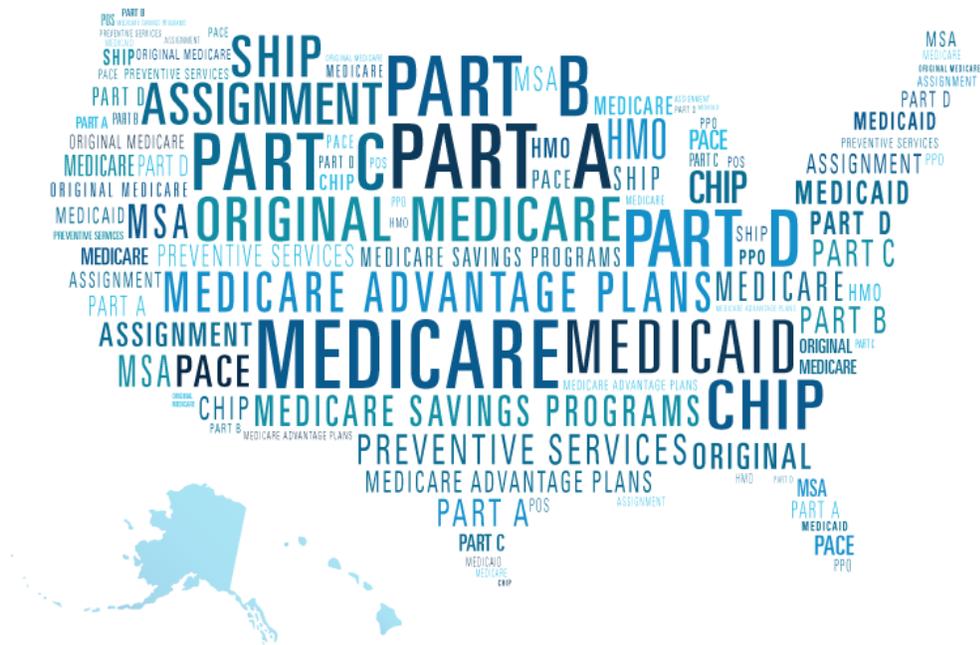


2015 National Training Program

Cuaderno de Trabajo

Módulo: 3

Medigap Pólizas (Seguro Suplementario de Medicare)





Programa Nacional de Capacitación 2015



Módulo 3

Medigap Pólizas (Seguro Suplementario de Medicare)

El Módulo 3 explica las pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

Este módulo de capacitación fue desarrollado y aprobado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS en inglés), la agencia federal que administra Medicare, Medicaid, el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP en inglés) y el mercado de seguro médico facilitado por el gobierno federal. La información en este módulo era correcta a mayo de 2015. Para ver una versión actualizada, visite [CMS.gov/outreach-and-education/training/cmsnationaltrainingprogram/index.html](https://www.cms.gov/outreach-and-education/training/cmsnationaltrainingprogram/index.html).

El Programa de capacitación nacional de los CMS proporciona esto como un recurso informativo para nuestros socios. No es un documento legal ni tiene fines de prensa. La prensa puede comunicarse con la Oficina de prensa de los CMS a press@cms.hhs.gov. Las normas oficiales del programa de Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

Objetivos de la sesión

Esta sesión lo ayudará a

- Explicar qué son las pólizas Medigap
- Reconocer los términos clave de Medigap
- Conocer los pasos necesarios para comprar una póliza Medigap
- Definir cuál es el mejor momento para comprar una póliza Medigap
- Explicar los derechos de emisión garantizada
- Saber dónde obtener información sobre los derechos y protecciones de Medigap

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

2

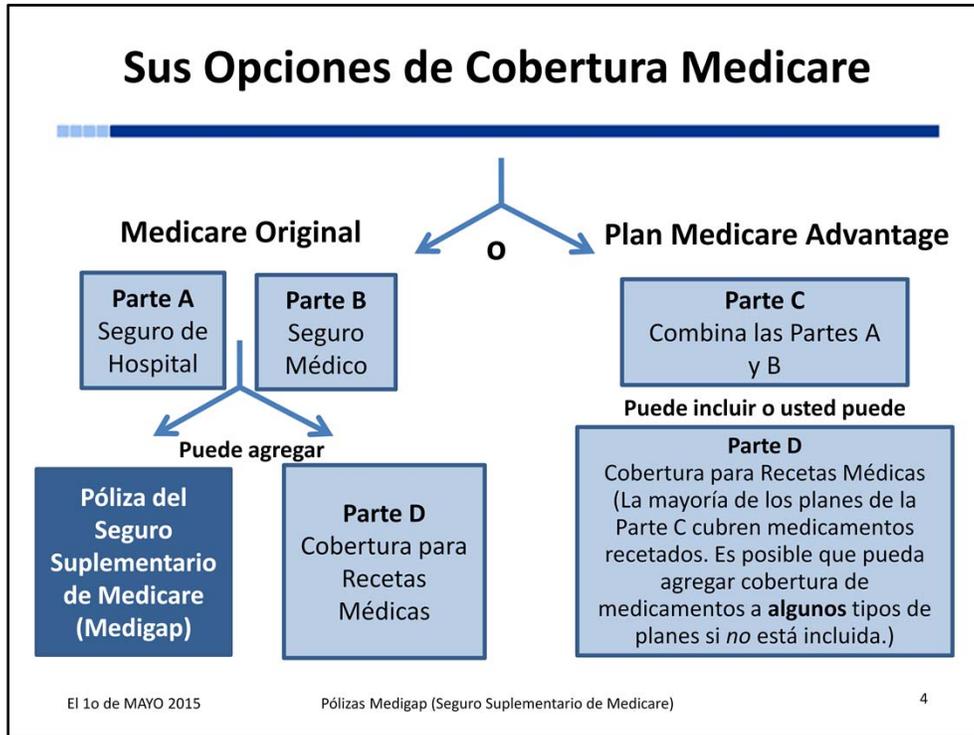
Esta sesión lo ayudará a:

- Explicar qué son las pólizas Medigap
- Reconocer los términos clave de Medigap
- Conocer los pasos necesarios para comprar una póliza Medigap
- Definir cuál es el mejor momento para comprar una póliza Medigap
- Explicar los derechos de emisión garantizada
- Saber dónde obtener información sobre los derechos y protecciones de Medigap

Lección 1—Introducción a Medigap

- Descripción general del programa Medicare
- Descripción general de Medigap

Esta breve lección le brinda información básica sobre las pólizas Medigap. Analiza cómo funcionan con Medicare y qué cubren las pólizas Medigap.



Existen 2 formas principales de obtener su cobertura Medicare, Medicare Original o los planes Medicare Advantage (MA en inglés). Usted puede decidir cómo recibe la cobertura.

- Medicare Original incluye la Parte A (Seguro de Hospital) y la Parte B (Seguro Médico). Puede comprar una póliza Medigap para obtener ayuda para pagar algunos costos no cubiertos por Medicare Original. También puede optar por comprar una cobertura Medicare para recetas médicas (Parte D) de un Plan Medicare para Recetas Médicas (PDP en inglés).
- Los planes MA (Parte C), al igual que una Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO en inglés) o una Organización de Proveedor Preferido (PPO en inglés), cubren servicios y proveedores de las Partes A y B. También pueden incluir cobertura Medicare para recetas médicas (MA-PD en inglés). Puede agregar un PDP de Medicare a un Plan Privado de Pago-por-Servicio o un Plan de Costo si no proporciona cobertura para la Parte D y puede agregarlo a un Plan de Cuenta de Ahorro Médico de Medicare. No puede agregar un plan de la Parte D a un plan HMO o PPO sin una cobertura de recetas médicas.

Las pólizas Medigap no funcionan con estos planes. Si se inscribe en un plan MA, no puede usar una Póliza de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap) para pagar los gastos directos de su bolsillo.

Seguro Suplementario de Medicare

- A menudo llamado Medigap
 - Seguro médico privado
 - Suplementa a Medicare Original
 - Ayuda a pagar algunos costos de atención médica que Medicare Original no cubre (faltas de cobertura)
 - Medicare pagará su parte de la cantidad aprobada por Medicare para los costos cubiertos de atención médica
 - Luego su póliza Medigap paga su parte
 - Una póliza Medigap cubre a una persona

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

5

Una póliza de Seguro Suplementario de Medicare (a menudo llamado Medigap) es un seguro médico privado diseñado para complementar a Medicare Original. Esto significa que ayuda a pagar parte de los costos médicos que Medicare Original no cubre (como copagos, coseguro y deducibles). Estas son faltas de cobertura de Medicare. Si tiene Medicare Original y una póliza Medigap, Medicare pagará su parte de la cantidad aprobada por Medicare para los costos de atención médica cubiertos. Luego su póliza Medigap paga su parte.

Las pólizas Medigap cubren a una sola persona. Si usted y su cónyuge desean cobertura de Medigap, deberán tener pólizas Medigap separadas.

Las pólizas Medigap sólo suplementan a Medicare Original.

¿En qué se diferencian las Pólizas Medicare y los Planes Medicare Advantage?

	Seguro Suplementario de Medicare (Medigap)	Planes Medicare Advantage (Parte C)
Ofrecido por	Empresas privadas	Empresas privadas
Supervisión gubernamental	Estatad, pero debe cumplir con las leyes federales	Federal (Medicare debe aprobar los planes)
Funciona con	Medicare Original	N/D
Cubre	Faltas de cobertura de Medicare Original, como deducibles, coseguro y copagos para los servicios cubiertos por Medicare.	Todos los servicios y proveedores cubiertos por las Partes A y B. También puede cubrir cosas no cubiertas por Medicare Original, como cobertura dental y para la vista. La mayoría de los planes incluyen cobertura Medicare para recetas médicas.
Usted debe tener	Partes A y B	Partes A y B
Paga una prima	Sí. Usted paga una prima para la póliza y otra para la Parte B.	Sí. Usted paga una prima para el plan y otra para la Parte B.

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

6

Este cuadro muestra una tabla comparativa sobre qué diferencia a las pólizas Medigap de los Planes Medicare Advantage (MA).

- Los dos son ofrecidos por empresas privadas.
- Medigap debe cumplir con las leyes federales y estatales, pero los estados contemplan la supervisión diaria de rutina de los planes Medigap estandarizados. Los planes MA deben ser aprobados por Medicare.
- Medigap sólo funciona con Medicare Original. Los Planes MA **no** funcionan con pólizas Medigap. Si se une a un Plan MA, no puede usar una póliza Medigap para pagar los gastos directos de su bolsillo del Plan MA.
- Medicare Original paga muchos servicios y proveedores de atención médica, pero no todos. Las compañías de seguros privadas venden pólizas Medigap para ayudarlo a pagar algunos de los gastos directos de su bolsillo (faltas de cobertura) que Medicare Original no cubre. Las pólizas Medigap no pagan sus primas de Medicare. La mayoría de las pólizas Medigap no cubren los gastos directos de su bolsillo y usted deberá considerar un plan para la Parte D. Algunas pólizas más viejas (ya no se venden) quizás incluían cobertura de gastos en medicamentos (Plan I). Los planes MA cubren los servicios cubiertos de las Partes A y B, pueden incluir la Parte D y ciertos servicios no cubiertos, como dental y de la vista.
- En ambos casos, usted debe tener la Parte A y la Parte B para inscribirse.
- Paga una prima para Medigap o un Plan MA, como también la prima de la Parte B.
- Si ya tiene un Plan MA, es ilegal que le vendan una póliza Medigap a menos que se desafilie de su Plan MA para regresar a Medicare Original.

Costos de Medicare en 2015

Costos de Medicare	Monto que paga
Deducible de la Parte A	\$1,260 por cada período de beneficios
Internación	Sin coseguro por los días 1-60 \$315 por día por los días 61-90 \$630 por día por los días 91-150 Todos los gastos después de los 150 días
Centro de enfermería especializada	Sin coseguro por los días 1-20 \$157.50 por día por los días 21-100 Todos los gastos después de los 100 días
Prima de la Parte B	\$104.90 (más para las personas con mayores ingresos)
Deducible de la Parte B	\$147
Prima de la Parte D	\$33.13 de promedio nacional de la prima mensual (los miembros con mayores ingresos pagan una cantidad ajustada al mismo). La prima real varía según el plan.

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

7

Los costos de Medicare en 2015 incluyen:

- Deducible de la Parte A—usted paga \$1,260 por cada período de beneficios.
- Internación—sin coseguro por los días 1-60, \$315 por día por los días 61-90, \$630 por día por los días 91-150, y todos los gastos después de los 150 días.
- Centro de enfermería especializada—sin coseguro por los días 1-20, \$157.50 por los días 21-100, y todos los gastos después de los 100 días.
- Prima de la Parte B—\$104.90. Esta cantidad es mayor para las personas con ingresos más altos.
- Deducible de la Parte B—\$147.
- Prima de la Parte D—\$33.13 es el promedio nacional de la prima mensual para los planes de la Parte D. Los miembros con mayores ingresos pagan una cantidad ajustada al mismo. La prima real varía según el plan.

Pólizas Medigap y Medicare

- Debe tener las Partes A y B de Medicare para obtener una póliza Medigap
- Paga una prima mensual por la póliza Medigap
- Paga su prima de la Parte B de Medicare

Estos son algunos puntos clave a recordar sobre las pólizas Medigap:

- Para tener una póliza Medigap, debe tener las Partes A y B de Medicare.
- Usted paga una prima mensual a su compañía de seguros por su póliza Medigap además de su prima mensual de la Parte B.

Revisión de Conocimientos—Pregunta 1

¿Con cuál de las siguientes funcionan las pólizas Medigap?

- a. Medicare Original
- b. Planes Medicare Advantage
- c. Medicaid

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

9

Revisión de conocimientos—Pregunta 1

¿Con cuál de las siguientes funcionan las pólizas Medigap?

- a. Medicare Original
- b. Planes Medicare Advantage
- c. Medicaid

Respuesta: a. Medicare Original

Una póliza Medigap es un seguro médico privado que suplementa a Medicare Original. Si tiene Medicare Original y una póliza Medigap, Medicare pagará su parte de la cantidad aprobada por Medicare para todos los costos cubiertos de atención médica. Luego su póliza Medigap paga su parte. Una póliza Medigap no forma parte de Medicare.

Los planes Medicare Advantage son un tipo de plan de salud de Medicare ofrecidos por compañías de seguros privadas que tiene un contrato con Medicare para brindarle todos sus beneficios de las Partes A y B.

Si ya tiene Medicaid, por ley las compañías de seguro no pueden venderle una póliza Medigap a menos que:

- Medicaid pague su prima de Medigap
- Medicaid pague sólo parte o toda su prima de la Parte B de Medicare

Si se vuelve elegible para Medicaid y usted ya tiene una póliza Medigap, puede suspender su póliza Medigap por hasta 2 años, siempre y cuando notifique a su asegurador de Medigap por escrito dentro de los 90 días de obtener Medicaid.

Revisión de Conocimientos —Pregunta 2

Las pólizas Medigap ayudan a pagar parte de los costos de atención médica que Medicare no cubre. ¿Cuáles de estos costos cubren las pólizas Medigap?

- a. Copagos
- b. Coseguro
- c. Deducibles
- d. Todas las anteriores

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

10

Revisión de Conocimientos—Pregunta 2

Las pólizas Medigap ayudan a pagar parte de los costos de atención médica que Medicare no cubre. ¿Cuáles de estos costos cubren las pólizas Medigap?

- a. Copagos
- b. Coseguro
- c. Deducibles
- d. Todas las anteriores

Respuesta: d. Todas las anteriores

Las pólizas Medigap pagan los copagos, coseguro y deducibles de Medicare Original.

Lección 2 - Planes Medigap

- Tipos de planes Medigap
 - Pólizas estandarizadas
 - Tipos especiales de pólizas Medigap
- Beneficios según el tipo de plan

La lección 2 cubrirá las pólizas Medigap, de qué manera están estructuradas, los beneficios según el tipo de plan y los detalles de cobertura.

Planes Medigap

- Planes estandarizados identificados mediante una letra
 - En la actualidad se venden los planes A, B, C, D, F, G, K, L, M y N
 - Las compañías no están obligadas a vender todos los planes
 - Los planes E, H, I y J existen pero ya no se venden
 - Los planes con la misma letra deben ofrecer los mismos beneficios básicos
 - Sólo varía el costo de la póliza según la compañía
- Los estados exentos (Massachusetts, Minnesota y Wisconsin) tienen una estandarización diferente

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

12

En la mayoría de los estados, las compañías de seguros de Medigap sólo pueden venderle pólizas Medigap estandarizadas identificadas con las letras A, B, C, D, F, G, K, L, M y N. Los planes D y G con fecha de vigencia a partir del 1 de junio de 2010 tienen diferentes beneficios que los planes D y G comprados antes del 1 de junio de 2010. Los planes E, H, I y J ya no se venden, pero en líneas generales puede mantenerlo si ya lo tiene. El plan F tiene una opción de deducible alto.

Cada plan Medigap estandarizado debe ofrecer los mismos beneficios básicos, cualquiera sea la compañía de seguros que lo venda. Los beneficios en cualquier plan de Medigap identificados con la misma letra son iguales, independientemente de a qué compañía le compró la póliza. En líneas generales, el costo es la única diferencia entre las pólizas Medigap con la misma letra vendidas por distintas compañías de seguros. Le recomendamos que averigüe bien si desea comprar una póliza Medigap.

Las compañías de seguros que venden pólizas Medigap están obligadas a que el Plan A esté disponible. Si ofrecen cualquier otro plan de Medigap, también deben ofrecer el plan C o F de Medigap. Es posible que no todos los tipos de pólizas Medigap estén disponibles en su estado. Si necesita más información llame al Departamento Estatal de Seguros o al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (consulte el Apéndice B para ver la lista de números de teléfono).

Es posible que algunas personas aún tengan una póliza Medigap que compraron antes de que los planes se estandaricen. Si es así, pueden mantener estos planes. Si los dejan, no podrán volver a tenerlos.

Las pólizas Medigap están estandarizadas de diferente manera en Massachusetts, Minnesota y Wisconsin. Estos estados se denominan estados exentos.

Tipos de Planes Medigap

Beneficios	Planes del Seguro Suplementario de Medicare (Medicare)									
	A	B	C	D	F*	G	K	L	M	N
Costos hospitalarios y de coseguro de la Parte A de Medicare (hasta 365 días adicionales después de usar los beneficios de Medicare)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Coseguro o copago de la Parte B de Medicare	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	100 %	100 % ***
Sangre (las primeras 3 pintas)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %
Coseguro o copago de cuidado de hospicio de la Parte A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %
Coseguro por cuidado en un centro de enfermería especializada			100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	50 %	100 %
Deducible de la Parte A		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %
Deducible de la Parte B			100 %		100 %					
Cargos en exceso de la Parte B					100 %	100 %				
Emergencia durante un viaje en el extranjero (hasta los límites del plan)			80 %	80 %	80 %	80 %			80 %	80 %
Límite de gastos directos de su bolsillo en 2015***							\$4,940	\$2,470		

*Algunas compañías de seguros en algunos estados ofrecen también el plan F como un plan de deducible alto. Si elige esta opción, significa que debe pagar los costos cubiertos por Medicare (coseguro, copagos, deducibles) hasta el monto deducible de \$2,180 en 2015 antes de que su póliza pague algo.
 **Para los planes K y L, después de que haya alcanzado su límite anual de gastos directos de su bolsillo y su deducible anual de la Parte B (\$147 en 2015), el plan Medigap paga el 100 % de los servicios cubiertos durante el resto del año calendario.
 ***El plan N paga el 100 % del coseguro de la Parte B, excepto el copago de hasta \$20 para algunas visitas médicas y un copago de hasta \$50 para visitas a la sala de emergencias que no resulten en internación.

Todas las pólizas Medigap cubren un paquete básico de beneficios, que incluyen:

- Todos los planes cubren el 100 % del coseguro de la Parte A de Medicare y los costos del hospital hasta 365 días adicionales después de terminar los beneficios de Medicare*.
- Coseguro o copago de la Parte B de Medicare, con los planes A, B, C, D, F, G, M y N con una cobertura del 100 %. El plan N paga el 100 % del coseguro de la Parte B, excepto un copago de hasta \$20 para algunas visitas médicas y un copago de hasta \$50 para visitas a la sala de emergencias que no resulten en internación. El plan K paga el 50 % del coseguro o copago de Medicare Parte B, y el plan L paga el 75 %.
- Sangre (las primeras 3 pintas) con los planes A, B, C, D, F, G, M y N al 100 %; el plan K paga el 50 % y el plan L el 75 %.
- Coseguro o copago por cuidado de hospicio de la Parte A con los planes A, B, C, D, F, G, M y N con cobertura del 100 %; 50 % con el plan K y 75 % con el plan L.

Además, cada plan Medigap cubre diferentes beneficios:

- El coseguro por cuidado en un centro de enfermería especializada tiene una cobertura del 100 % con los planes C, D, F, G, M y N; 50 % con el plan K; y 75 % con el plan L.
- Los planes B, C, D, F, G y N cubren el 100 % del deducible de la Parte A de Medicare; los planes K y M cubren el 50 % y el plan L cubre el 75 %.
- El deducible de la Parte B de Medicare tiene una cobertura del 100 % con los planes C y F de Medigap.
- Los cargos en exceso de la Parte B de Medicare tienen una cobertura del 100 % con los planes F y G de Medigap.
- Los costos de emergencia durante un viaje en el extranjero hasta el límite del plan tienen una cobertura del 80 % con los planes C, D, F, G, M y N de Medigap.
- En 2015, los planes K y L tienen límites de gastos directos de su bolsillo de \$4,940 y \$2,470, respectivamente.

*El plan F también ofrece un plan de deducible alto en algunos estados.

Tipos de Planes Especiales de Medigap

- Massachusetts, Minnesota y Wisconsin (estados exentos)
- Medicare SELECT (pólizas de la red)

Hay tipos de pólizas Medigap especiales que incluyen

- Massachusetts, Minnesota y Wisconsin (estados exentos)
- Medicare SELECT (pólizas de la red)

Massachusetts, Minnesota, Wisconsin

- Estados exentos
- Diferentes tipos de pólizas Medigap
- NO están etiquetadas con letras
- Beneficios comparables con las pólizas estandarizadas
 - Beneficios básicos y opcionales
- Para obtener información
 - Llame al Programa de Asistencia de su Seguro de Salud o al Departamento Estatal de Seguros

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

15

Massachusetts, Minnesota y Wisconsin son estados exentos. Esto significa que

- Brindan diferentes tipos de pólizas Medigap que NO están identificadas con letras
- Brindan beneficios comparables con las pólizas estandarizadas
- Tienen un sistema diferente que incluye beneficios básicos ("centrales") y opcionales ("adicionales")

Llame al Programa de Asistencia de su Seguro de Salud o al Departamento Estatal de Seguros para más información (consulte el Apéndice B para ver una lista de números de teléfono).

La información sobre la cobertura proporcionada en estos estados está disponible en "Selección de una Póliza Medigap 2015: Una Guía del Seguro Médico para las Personas con Medicare", producto de CMS n.º 02110, [Medicare.gov/Pubs/pdf/02110.pdf](http://www.Medicare.gov/Pubs/pdf/02110.pdf).

Pólizas Medicare SELECT

- Un tipo de póliza Medigap con una red
- Para recibir los beneficios completos (excepto en caso de emergencia)
 - Debe usar hospitales específicos y
 - Es posible que deba atenderse con médicos específicos
- Puede ser cualquiera de las pólizas estandarizadas
- Por lo general cuesta menos que las pólizas fuera de la red
- Puede cambiarse a un plan de igual o menor valor
- No está disponible en todos los estados

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

16

Medicare SELECT es un tipo de póliza Medigap vendida en algunos estados, que requiere que use hospitales y, en algunos casos, médicos dentro de su red para poder recibir los beneficios completos del seguro (excepto en caso de emergencia). Medicare SELECT puede ser cualquiera de las pólizas Medigap estandarizadas.

Por lo general, estas pólizas cuestan menos que otras pólizas Medigap. Sin embargo, si no usa un hospital o médico de Medicare SELECT para servicios que no sean de emergencia, deberá pagar parte o todo lo que Medicare no pague. Medicare pagará su parte de los cargos aprobados, cualquiera sea el hospital o médico que usted elija.

Si actualmente tiene una póliza Medicare SELECT, también tiene derecho de cambiar, en cualquier momento, a una póliza Medigap vendida por la misma compañía. La póliza Medigap a la que se cambie debe tener una cobertura igual o menor que la póliza Medicare SELECT que ya tiene. Actualmente, algunas pólizas Medicare SELECT en algunos estados se asemejan a las Organizaciones de Proveedores Preferidos.

Si tiene una póliza Medicare SELECT y se muda fuera del área de la póliza, usted

- Puede comprar una póliza Medigap estandarizada a su compañía de seguros Medigap actual que ofrezca los mismos o menos beneficios que su póliza Medicare SELECT actual. Si ha tenido su póliza Medicare SELECT durante más de 6 meses, no deberá responder preguntas médicas.
- Tiene derechos de emisión garantizada para comprar cualquier plan Medigap A, B, C, F, K o L que esté disponible para la venta en la mayoría de los estados por parte de cualquier compañía de seguros.

Las pólizas Medicare SELECT no están disponibles en todos los estados.

Revisión de Conocimientos —Pregunta 3

Las pólizas Medigap pueden cubrir el costo de una cantidad de productos y servicios que Medicare Original no cubre.

- a. Verdadero
- b. Falso

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

17

Revisión de Conocimientos—Pregunta 3

Las pólizas Medigap pueden cubrir el costo de una cantidad de productos y servicios que Medicare Original no cubre.

- a. Verdadero
- b. Falso

RESPUESTA: b. Falso. Las pólizas Medigap ayudan a pagar parte de los gastos directos de su bolsillo ("faltas de cobertura") para servicios y proveedores necesarios por razones médicas que están cubiertos por las Partes A y B de Medicare. Por lo general, las pólizas Medigap no cubren atención a largo plazo (como la atención en un asilo de ancianos), cuidado dental y de la vista, aparatos de asistencia auditiva, anteojos o "servicio privado de enfermería".

Revisión de Conocimientos—Pregunta 4

¿Qué palabras hacen que la siguiente declaración sea verdadera?

"Todo plan Medigap con la misma letra debe ofrecer los mismos _____ pueden variar según la compañía de seguros."

- a. deducibles, pero los costos de la póliza
- b. beneficios de la póliza, pero las opciones de cobertura
- c. costos de los beneficios, pero las opciones de cobertura
- d. beneficios básicos, pero los costos de las primas

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

18

Revisión de conocimientos—Pregunta 4

¿Qué palabras hacen que la siguiente declaración sea verdadera?

"Todo plan Medigap con la misma letra debe ofrecer los mismos _____ pueden variar según la compañía de seguros."

- a. deducibles, pero los costos de la póliza
- b. beneficios de la póliza, pero las opciones de cobertura
- c. costos de los beneficios, pero las opciones de cobertura
- d. beneficios básicos, pero los costos de las primas

RESPUESTA: d. Todo plan Medigap con la misma letra debe ofrecer los mismos beneficios básicos, pero los costos de la póliza pueden variar según la compañía de seguros.

Lección 3—Compra de una Póliza Medigap

- Costos de Medigap
- El Mejor Momento para Comprar una Póliza Medigap
- Cambiar de Pólizas Medigap
- Pasos para Comprar una Póliza Medigap

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

19

La lección 3 cubrirá

- Costos de Medigap
- El Mejor Momento para Comprar una Póliza Medigap
- Cambiar de Pólizas Medigap
- Pasos para Comprar una Póliza Medigap

Costos de Medigap

- El costo (prima mensual) depende de
 - Su edad (en algunos estados)
 - El lugar donde viva (por ej. zona urbana, rural o código postal)
 - La compañía que vende la póliza
 - Los descuentos (mujeres, no fumadores, parejas casadas)
 - La revisión de Historial Médico
 - El proceso que usan las compañías de seguros para decidir, según su historial médico, si aceptar su solicitud de seguro, si añadir un período de espera por condiciones preexistentes y cuánto cobrarle
- Las primas pueden variar significativamente para el mismo plan de Medigap

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

20

Puede haber diferencias en las primas que cobran las diferentes compañías de seguros para exactamente la misma cobertura. Los costos dependen de su edad (en algunos estados), del lugar donde vive (por ej. zona urbana, rural, código postal), y la compañía que vende la póliza. El costo de su póliza Medigap también puede depender de si su compañía de seguros:

- Ofrece descuentos (como descuentos para mujeres, no fumadores o personas casadas; descuentos por pago anual; descuentos por pagar sus primas mediante la transferencia electrónica de fondos; o descuentos por pólizas múltiples).
- Usa la revisión de historial médico (revisa su historial médico para decidir si acepta su solicitud, agrega un período de espera por una condición preexistente, si la ley de su estado lo permite) o le cobra más; o aplica una prima diferente cuando no tiene un derecho de emisión garantizada o no se encuentra en su Período de Inscripción Abierta para Medigap.
- Vende pólizas Medicare SELECT que pueden requerir que usted use ciertos proveedores. Si compra este tipo de póliza Medigap, el valor de su prima puede ser inferior.
- Ofrece una opción de deducible alto para el plan F de Medigap.

Precios de Medigap Según la Edad

Tipo de Clasificación	Descripción
No relacionada con la edad (comunitaria)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todos pagan lo mismo, cualquiera sea la edad, si tienen 65 años o más ▪ Por lo general es la más barata a lo largo de su vida
Por edad al momento de la emisión	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Basada en la edad al momento de la compra ▪ No aumenta automáticamente a medida que envejece
Por edad cumplida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima basada en la edad actual ▪ Cuesta menos cuando tiene 65 años ▪ El costo aumenta cada año

Las primas pueden aumentar debido a la inflación y a otros factores.
No todos los estados permiten los 3 tipos de clasificaciones.

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

21

Las compañías de seguros tienen 3 formas de ponerle precio a las pólizas basándose en su edad. No todos los estados permiten los 3 tipos:

- 1. Pólizas no relacionadas con la edad** (también llamadas comunitarias)—Estas pólizas cobran lo mismo sin importar la edad. En general, las pólizas no relacionadas con la edad son las más baratas con el tiempo. Si las personas con menos de 65 años tienen derecho a comprar una póliza, es posible que las primas tengan una calificación diferente y que deban pagar más. Las primas aumentan debido a la inflación y a otros factores, pero no debido a su edad.
- 2. Pólizas por edad al momento de la emisión**—La prima para estas pólizas está basada en su edad cuando compra la póliza. Las primas son más bajas para los compradores más jóvenes. Las primas aumentan debido a la inflación y a otros factores, pero no debido a su edad.
- 3. Pólizas por edad cumplida**—Las primas para estas pólizas están basadas en su edad cada año. Estas pólizas suelen ser más baratas a los 65, pero sus primas aumentan automáticamente a medida que envejece. En general, las pólizas por edad cumplida cuestan menos cuando tiene 65 que las pólizas no relacionadas con la edad o las pólizas por edad al momento de la emisión. Sin embargo, cuando cumple entre 70 y 75 años, las pólizas por edad cumplida suelen ser mucho más caras. Las primas también pueden aumentar debido a la inflación y a otros factores.

Cuando compare las primas, asegúrese de comparar el mismo plan A-N de Medigap.

El Mejor Momento para Comprar una Póliza Medigap

- Su Período de Inscripción Abierta (OEP) para Medigap
 - 6 meses en los que la compañía de seguros debe vender
 - Período de emisión garantizada sin revisión de historial médico
 - Su OEP comienza cuando tiene 65 años o más y está inscrito en la Parte B
 - No se puede cambiar ni repetir
 - Algunos estados tienen normas más amplias
- Usted puede comprar una póliza Medigap en cualquier momento que una compañía de seguros le venda una

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

22

Es muy importante que usted entienda su Período de Inscripción Abierta (OEP) para Medigap. El mejor momento para comprar una póliza Medigap es durante su OEP para Medigap. Este período dura 6 meses y comienza el primer día del mes en el que usted cumpla 65 años o más y esté inscrito en la Parte B de Medicare. Si presenta su solicitud durante su OEP para Medigap, puede comprar cualquier póliza Medigap que venda la compañía, incluso si tiene problemas de salud, por el mismo precio que las personas que no tienen problemas de salud. Si no compra un plan dentro de su OEP de 6 meses, las compañías de seguros pueden negarle cobertura según sus condiciones de salud.

También es importante que entienda que sus derechos de Medigap pueden depender del momento en que elija inscribirse en la Parte B de Medicare. Si tiene 65 años o más, su OEP para Medigap comienza cuando se inscribe en la Parte B, y no se puede cambiar ni repetir. En la mayoría de los casos, tiene sentido inscribirse en la Parte B y comprar una póliza Medigap cuando comienza a ser elegible para Medicare, porque de lo contrario podría tener que pagar una multa por inscripción tardía en la Parte B, y es posible que pierda su OEP para Medigap. Sin embargo, hay excepciones si tiene cobertura de su empleador.

Aunque la compañía de seguros no puede hacerlo esperar para que inicie su cobertura, puede hacerlo esperar para recibir la cobertura relacionada con una condición preexistente (ver diapositiva 24). Recuerde que para los servicios cubiertos por Medicare, Medicare Original aún cubrirá la condición, incluso si la póliza Medigap no cubre los gastos directos de su bolsillo. Puede comprar una póliza Medigap en cualquier momento que una compañía de seguros le venda una.

AVISO: Algunos estados tienen OEP para Medigap adicionales, incluso para personas menores de 65 años.

Período de Inscripción Abierta (OEP) Demorada para Medigap

- Si demora su inscripción en la Parte B de Medicare
 - Porque usted o su cónyuge **aún** trabaja **y**
 - Tiene cobertura médica grupal
- El OEP para Medigap se demora
 - Hasta que tenga 65 años **y** esté inscripto en la Parte B
 - Sin multa por inscripción tardía
- Tiene que notificar al Seguro social para que demore la Parte B

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

23

Si tiene cobertura médica grupal a través de su empleador o sindicato, debido a que usted o su cónyuge trabajan activamente, es posible que desee esperar para inscribirse en la Parte B de Medicare. Como los beneficios proporcionados por su empleo actual suelen brindar una cobertura similar a la Parte B, estaría pagando la Parte B antes de necesitarla y es posible que su Período de Inscripción Abierta (OEP) para Medigap termine antes de que una póliza Medigap sea útil.

Cuando termina la cobertura del empleador, tendrá la posibilidad de inscribirse en la Parte B sin una multa por inscripción tardía, lo que significa que su OEP para Medigap comenzará cuando esté listo para aprovecharla. Si se inscribe en la Parte B mientras aún tiene cobertura de su empleador actual, su OEP para Medigap comenzará y, a menos que compre una póliza Medigap antes de necesitarla, se perderá su OEP. Si usted o su cónyuge aún trabajan y tienen cobertura a través de un empleador, contacte al administrador de beneficios de su empleador o sindicato para saber cómo funciona su seguro con Medicare.

Si no va a inscribirse en la Parte B debido a su empleo actual, es importante que notifique a su Seguro Social si desea demorar la Parte B.

Aviso: Recuerde que si tomó la Parte B mientras tenía cobertura de su empleador, no recibe otro OEP para Medigap cuando termine la cobertura de su empleador. Debe tener las Partes A y B de Medicare para comprar una póliza Medigap.

Vea la diapositiva 25 para recibir información para la inscripción en Medigap para personas con Enfermedad Renal en Etapa Terminal.

Condiciones Preexistentes y Medigap

- Problemas de salud que haya tenido antes de que empezara su nueva póliza de seguro
 - Tratadas o diagnosticadas 6 meses antes de la fecha de inicio de la cobertura
- Período de Espera por una Condición preexistente
 - Las compañías de seguros pueden rechazar la cobertura de gastos directos de su bolsillo por una condición excluida hasta 6 meses ("período retroactivo")
 - Sin 6 meses de cobertura acreditable previa y sin interrupciones de cobertura durante más de 63 días

La Ley del Cuidado de Salud de Bajo Precio no afecta el período de espera por condición preexistente para la cobertura de Medigap.

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

24

Es posible que la compañía de seguros lo haga esperar para recibir cobertura en relación con una condición preexistente (es decir, un problema de salud que ya tenía antes de la fecha de inicio de la nueva póliza de seguros) por hasta 6 meses. Esto se denomina "período de espera por condición preexistente". La póliza Medigap cubrirá la condición preexistente después de 6 meses.

La cobertura por una condición preexistente sólo se puede excluir en una póliza Medigap si la condición fue tratada o diagnosticada 6 meses antes de la fecha de inicio de la cobertura bajo la póliza Medigap. Esto se denomina "período retroactivo". Medicare Original aún cubrirá la condición, incluso si la póliza Medigap no cubre los gastos directos de su bolsillo, pero usted será responsable del coseguro o copago de Medicare.

Si compra una póliza Medigap durante su Período de Inscripción Abierta para Medigap y usted está reemplazando ciertos tipos de cobertura médica que cuentan como "cobertura acreditable" (en general cualquier otra cobertura médica que haya tenido recientemente antes de solicitar una póliza Medigap) es posible que evite o reduzca este período de espera. Si tuvo al menos 6 meses de cobertura acreditable anterior (sin interrumpir la cobertura durante más de 63 días), la compañía de seguros de Medigap no puede hacerlo esperar antes de cubrir sus condiciones preexistentes. Puede obtener más información sobre su cobertura acreditable al revisar el Código de Reglamentos Federales, 45 CFR 146.113 en ecfr.gov/cgi-bin/ECFR?page=browse.

Si compra una póliza Medigap cuando tiene un derecho de emisión garantizada, la compañía de seguros no puede usar un período de espera por condición preexistente.

Medigap para Personas Con una Incapacidad o Enfermedad Renal en Etapa Terminal (ESRD)

- Es posible que las personas con una incapacidad o ESRD no puedan comprar una póliza hasta que cumplan 65 años
 - Algunos estados requieren que las aseguradoras vendan pólizas Medigap a personas con una incapacidad o ESRD
- Las compañías pueden vender pólizas Medigap de manera voluntaria
 - Pueden costar más que las pólizas vendidas a personas de más de 65
 - Pueden usar la revisión de historial médico
- Tienen un Período de Inscripción Abierta a los 65

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

25

Si tiene menos de 65 años y tiene Medicare debido a una incapacidad o a Enfermedad Renal en Etapa Terminal (ESRD), es posible que no pueda comprar la póliza Medigap que quiera, o ninguna póliza Medigap, hasta que cumpla 65. La ley federal no requiere que las compañías de seguros vendan pólizas Medigap a personas menores de 65. Sin embargo, los siguientes estados requieren que las compañías de seguros de Medigap le vendan una póliza Medigap, incluso si tiene menos de 65:

- California, Colorado, Connecticut, Delaware, Florida, Georgia, Hawái, Illinois, Kansas, Louisiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Mississippi, Missouri, New Hampshire, New Jersey, Nueva York, Carolina del Norte, Oklahoma, Oregon, Pensilvania, Dakota del Sur, Tennessee, Texas, Vermont y Wisconsin.

Sin embargo, Medigap no está disponible para personas con ESRD de menos de 65 años en California, Massachusetts o Vermont. En Delaware, Medigap sólo está disponible para personas menores de 65 con ESRD.

Aunque su estado no esté en la lista anterior, algunas compañías de seguros pueden vender voluntariamente pólizas Medigap a personas menores de 65, aunque es probable que cuesten más que las pólizas Medigap vendidas a mayores de 65, y pueden hacer uso de la revisión de historial médico. Consulte con su Departamento Estatal de Seguros (vea el Apéndice B obtener la lista de números de teléfono) respecto de qué derechos puede tener bajo la ley estatal.

Recuerde que si ya está inscrito en la Parte B de Medicare, tendrá un Período de Inscripción Abierta para Medigap cuando cumpla 65. Probablemente tenga más opciones de pólizas Medigap y podrá conseguir una prima más baja en ese momento. Durante su OEP para Medigap, las compañías de seguros no pueden negarse a venderle ninguna póliza Medigap debido a una incapacidad u otro problema de salud, ni cobrarle una prima más alta (basada en su estado de salud) de la que cobran a otras personas de 65.

Como Medicare (Partes A y/o B) es una cobertura acreditable, si ha tenido Medicare durante más de 6 meses antes de cumplir 65, es posible que no tenga un período de espera por condición preexistente.

Pasos para Comprar una Póliza Medigap

- PASO 1:** Decida qué beneficios quiere y luego decida cuál póliza Medigap estandarizada cubre sus necesidades
- PASO 2:** Averigüe qué compañías de seguros venden pólizas Medigap en su estado
- PASO 3:** Llame a las compañías de seguros que venden las pólizas Medigap que le interesan y compare costos
- PASO 4:** Compre la póliza Medigap

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

26

PASO 1: Decida qué beneficios quiere y luego decida cuál póliza Medigap cubre sus necesidades.

Tenga en cuenta sus necesidades de atención médica actuales y futuras al decidir qué beneficios quiere, porque es posible que no pueda cambiar de póliza Medigap más adelante.

PASO 2: Averigüe qué compañías de seguros venden pólizas Medigap en su estado. Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud. Consulte si tienen una guía comparativa de tarifas de Medigap para su estado. Esta guía generalmente lista las compañías que venden pólizas Medigap en su estado y sus costos. O llame a su Departamento Estatal de Seguros o visite Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx. Si no tiene una computadora, su biblioteca local o un centro para adultos mayores pueden ayudarlo a buscar esta información. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Un representante de servicio al cliente lo ayudará. Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

PASO 3: Llame a las compañías de seguros que venden las pólizas Medigap que le interesan y compare costos. Use la lista de verificación que se encuentra en "Selección de una Póliza Medigap 2015: Una Guía del Seguro Médico para las Personas con Medicare", producto de CMS n.º 02110 (ver enlace a continuación) para comparar.

PASO 4: Compre la póliza Medigap. Cuando haya elegido una compañía de seguros y una póliza Medigap, debe presentar su solicitud. La compañía de seguros debe entregarle un resumen claramente redactado sobre su póliza Medigap.

Estos temas se describen con más detalle en "Selección de una Póliza Medigap 2015: Una Guía del Seguro Médico para las Personas con Medicare", producto de CMS n.º 02110, en Medicare.gov/Pubs/pdf/02110.pdf.

¿Por qué Cambiar de Pólizas Medigap?

- Usted puede cambiar de póliza si
 - Está pagando beneficios que no necesita
 - Ahora necesita más beneficios
 - Quiere cambiar su compañía de seguro
 - Encuentra una póliza más barata
- Si no se encuentra en su Período de Inscripción Abierta para Medigap
 - Es posible que deba pagar más por la nueva póliza
 - Es posible que haya revisión de historial médico
 - Puede haber una demora en la cobertura por una condición preexistente

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

27

Usted puede cambiar de póliza Medigap si está pagando beneficios que no necesita, si ahora necesita más beneficios, si quiere cambiar su compañía de seguros o si encuentra una póliza más barata. Si compró su póliza Medigap antes de cumplir 65 (porque tiene una incapacidad), tendrá un Período de Inscripción Abierta para Medigap cuando cumpla 65 si está inscripto en la Parte B.

Si tuvo su póliza anterior durante menos de 6 meses, es posible que la compañía de seguros lo haga esperar y demorar la cobertura por una condición preexistente por hasta 6 meses. Si su póliza anterior tenía los mismos beneficios y la tuvo durante 6 meses o más, la nueva compañía de seguros no puede excluir su condición preexistente. Si tuvo su póliza durante menos de 6 meses, la cantidad de meses durante los cuales tuvo su póliza Medigap actual se puede descontar del tiempo que debe esperar para que su nueva póliza cubra su condición preexistente.

Si la nueva póliza Medigap tiene un beneficio que no está en su póliza actual, es posible que la cobertura de ese beneficio se demore hasta 6 meses, sin importar durante cuánto tiempo tuvo su póliza Medigap actual.

Si ha tenido su póliza Medigap actual por más de 6 meses, y desea reemplazarla con una nueva que brinde los mismos beneficios y la compañía de seguros acepta emitir la nueva póliza, no pueden escribir condiciones preexistentes, períodos de espera, períodos de eliminación ni períodos de prueba en la póliza de reemplazo.

¿Cuándo puede Cambiar de Póliza Medigap?

- Un derecho bajo la ley federal para cambiar **sólo**
 - Durante su Período de Inscripción Abierta para Medigap
 - Si tiene un derecho de emisión garantizada
 - Si su estado tiene requisitos más amplios
- Período de prueba gratis de 30 días—paga ambas primas
- En cualquier momento en que la compañía de seguros le venda una

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

28

En la mayoría de los casos no tendrá derecho de acuerdo con la ley federal para cambiar de póliza Medigap a menos que:

- Se encuentre dentro del Período de Inscripción Abierta para Medigap.
- Tenga un derecho de emisión garantizada. Este es un derecho que tiene en determinadas situaciones cuando las compañías de seguros deben, por ley, venderle u ofrecerle una póliza Medigap. En estas situaciones, una compañía de seguros no puede negarle una póliza, agregar condiciones a una póliza, como exclusiones por condiciones preexistentes, y no puede cobrarle más por una póliza por problemas de salud pasados o actuales.
- Viva en un estado que tiene requisitos más amplios.

Si cambia, no cancele su primera póliza Medigap hasta que haya decidido quedarse con la segunda. Tiene un período de prueba gratis de 30 días para decidir si quiere quedarse con la nueva póliza. Comienza cuando recibe su nueva póliza. Debe pagar ambas primas durante 1 mes.

Usted puede cambiar en cualquier momento que una compañía de seguros esté dispuesto a venderle una póliza Medigap.

Aviso: Si se muda fuera del área de su póliza Medicare SELECT, puede comprar una póliza estandarizada con los mismos o menos beneficios que su plan actual, o comprar un plan A, B, C, F, K o L vendido por cualquier compañía de seguros en su estado o en el estado al que se está mudando.

Revisión de Conocimientos—Pregunta 5

El mejor lugar para que una persona que tiene Medicare debido a una incapacidad o a Enfermedad Renal en Etapa Terminal conozca sobre los derechos de comprar una póliza Medigap en su estado es

- a. Medicare.gov
- b. Compañías de seguros que ofrecen pólizas Medigap
- c. Su Departamento Estatal de Seguros
- d. En Internet

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

29

Revisión de conocimientos—Pregunta 5

El mejor lugar para que una persona que tiene Medicare debido a una incapacidad o a Enfermedad Renal en Etapa Terminal (ESRD) conozca sobre los derechos de comprar una póliza Medigap en su estado es

- a. Medicare.gov
- b. Compañías de seguros que ofrecen pólizas Medigap
- c. Departamento Estatal de Seguros
- d. En Internet

RESPUESTA: c. Departamento Estatal de Seguros

Algunos estados brindan estos derechos a todos los beneficiarios de Medicare menores de 65, mientras que otros sólo los extienden a las personas elegibles para Medicare por incapacidad o sólo a aquellos con ESRD. Consulte a su Departamento Estatal de Seguros (vea el Apéndice B para una lista de números de teléfono) para conocer qué derechos puede tener según la ley estatal.

Revisión de Conocimientos—Pregunta 6

¿Cuándo es su Período de Inscripción Abierta para Medigap?

- a. Del 15 de octubre al 7 de diciembre
- b. Del 1 de enero al 31 de marzo
- c. Los primeros 6 meses desde que cumple 65 y tiene la Parte B de Medicare
- d. Los primeros 12 meses desde que cumple 65 y tiene la Parte B de Medicare
- e. Los primeros 6 meses después de que se muda a un nuevo estado

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

30

Revisión de conocimientos—Pregunta 6

¿Cuándo es su Período de Inscripción Abierta para Medigap?

- a. Del 15 de octubre al 7 de diciembre
- b. Del 1 de enero al 31 de marzo
- c. Los primeros 6 meses desde que cumple 65 y tiene la Parte B de Medicare
- d. Los primeros 12 meses desde que cumple 65 y tiene la Parte B de Medicare
- e. Los primeros 6 meses después de que se muda a un nuevo estado

RESPUESTA: c. Los primeros 6 meses desde que cumple 65 y tiene la Parte B de Medicare

Su Período de Inscripción Abierta dura 6 meses y comienza el primer día del mes en el que tenga 65 o más y esté inscripto en la Parte B de Medicare.

Lección 4—Derechos y Protecciones de Medigap

- Derechos de Emisión Garantizada de Medigap
- Planes con Renovación Garantizada
- Derecho de Suspendir una Póliza Medigap

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

31

La Lección 4 explica los derechos garantizados para comprar una póliza Medigap, qué pólizas tienen renovación garantizada y cuándo puede suspender una póliza Medigap.

Derechos de Emisión Garantizada

- Protecciones federales en determinadas situaciones
 - Las compañías deben venderle una póliza Medigap
 - Deben cubrir todas las condiciones preexistentes
 - No pueden cobrarle más
 - Debe solicitar la póliza dentro de los 63 días desde que termina su otra cobertura
- Consulte el Apéndice A para ver todas las situaciones

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

32

Los Derechos de Emisión Garantizada son protecciones federales que usted tiene en determinadas situaciones cuando las compañías de seguros deben, por ley, venderle u ofrecerle una póliza Medigap. En estas situaciones, una compañía de seguros no puede negarle una póliza, agregar condiciones a una póliza Medigap, como exclusiones por condiciones preexistentes, y no puede cobrarle más por una póliza por problemas de salud pasados o actuales.

En muchos casos, tiene un derecho de emisión garantizada cuando tiene otra cobertura médica que cambia de alguna manera, como cuando pierde o deja la otra cobertura de atención médica. En otros casos tiene un "Derecho de prueba" para probar un Plan Medicare Advantage y comprar una póliza Medigap si cambia de opinión.

Algunos estados tienen protecciones adicionales.

Podrá encontrar más detalles sobre los Derechos de Emisión Garantizada en 1882(s)(3)(A) de la [Ley del Seguro Social](#).

Aviso: Consulte el Apéndice A (Diapositivas 46 y 47) para ver todas las situaciones.

Ejemplos de Derechos de Emisión Garantizada

- John tiene un **Plan Medicare Advantage**. Tendrá un derecho de emisión garantizada de Medigap si...

Se inscribió cuando fue elegible por primera vez para la Parte A a los 65 años, y durante el primer año desea cambiar a Medicare Original (Derecho de prueba)

○ Su plan se retira de Medicare

○ Su plan deja de brindar atención en su área

○ Se muda fuera del área de servicio del plan

Estos son ejemplos de situaciones en las que tiene un derecho de emisión garantizada que incluye un Derecho de prueba. Si se inscribió en un Plan Medicare Advantage (MA) o Programas de Cuidado Integral para Ancianos cuando fue elegible por primera vez para la Parte A de Medicare a los 65 años, y dentro del año decide que quiere cambiar a Medicare Original, tendrá derecho a comprar cualquier póliza Medigap que cualquier compañía de seguros venda en su estado.

Otros derechos de emisión garantizada incluyen si tiene un Plan MA y su plan se retira de Medicare, deja de brindar atención en su área o si se muda fuera del área de servicio del plan.

Ejemplos de Derechos de Emisión Garantizada

- Mary tiene **Medicare Original**. Tendrá un derecho de emisión garantizada de Medigap si...

Termina la cobertura del plan de salud grupal de su empleador o sindicato que paga después de que paga Medicare

o

Tiene una póliza Medicare SELECT y se muda fuera del área de servicio de su póliza Medicare SELECT

Usted tiene el derecho de comprar una póliza Medigap si tiene Medicare Original y un plan de salud grupal de su empleador (incluida la cobertura Consolidada Omnibus de Reconciliación del Presupuesto o de jubilado) o la cobertura médica a través del sindicato que pague después de Medicare, y termina la cobertura de dicho plan.

También tiene el derecho de comprar una póliza Medigap si tiene una póliza Medicare SELECT y se muda fuera del área de servicio de la póliza.

Pólizas con Renovación Garantizada

- Las pólizas Medigap compradas después de 1992 tienen renovación garantizada
- Su compañía de seguros no puede darle de baja a menos que suceda una de las siguientes situaciones:
 - Usted deja de pagar su prima
 - Usted no fue sincero en la solicitud para la póliza Medigap
 - La compañía de seguros se declara en bancarrota o insolvente

Las pólizas Medigap emitidas después de 1992 tienen renovación garantizada. La compañía de seguros que emitió su plan no puede cancelar su cobertura de Medigap a menos que deje de pagar la prima, no haya sido sincero en algún punto de la solicitud de la póliza Medigap o si la compañía de seguros se declara en bancarrota.

Derecho a Suspender Medigap para Personas con Medicaid

- Si tiene Medicare y Medicaid
 - Por lo general no puede comprar una póliza Medigap
- Puede suspender su póliza Medigap
 - Dentro de los 90 días de tener Medicaid
 - Hasta por 2 años
- Puede reiniciarla
 - Sin que haya revisión de historial médico ni períodos de espera

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

36

Si tiene Medicare y Medicaid, la mayoría de los costos de atención médica están cubiertos. Medicaid es un programa federal y estatal conjunto, y la cobertura varía según el estado. Las Personas con Medicaid pueden obtener cobertura por cosas que no están cubiertas por Medicare, como cierto cuidado de asilo y cuidado de la salud en el hogar.

Legalmente, una compañía de seguros no puede venderle una póliza Medigap si usted ya tiene Medicaid, a menos que una de las siguientes sea verdad:

- Medicaid paga su prima de Medigap
- Medicaid paga sólo parte o toda su prima de la Parte B de Medicare

Recuerde que la compañía de seguros puede usar la revisión de historial médico, lo que podría afectar la aceptación, el costo y la fecha de la cobertura.

Si usted tiene una póliza Medigap y luego es elegible para Medicaid, hay algunas cosas que debe saber:

- Puede poner su póliza Medigap en espera (suspenderla) dentro de los 90 días de tener Medicaid.
- Puede suspender su póliza Medigap hasta por 2 años. Sin embargo, puede optar por mantener activa su póliza Medigap para poder ver a médicos que no aceptan Medicaid, o si ya no cumple con los requisitos de obligación de pago de Medicaid.
- Al final de la suspensión, puede reiniciar la póliza Medigap sin una nueva revisión de historial médico ni períodos de espera por condiciones preexistentes.

Aviso: Si suspende una póliza Medigap que compró antes de enero de 2006, e incluía cobertura de medicamentos recetados, puede volver a tener la misma póliza Medigap, pero sin la cobertura de medicamentos recetados.

Derecho de Suspender Medigap

- Si suspende su póliza Medigap
 - No paga las primas de Medigap
 - La póliza Medigap no pagará los beneficios
- Quizás no quiera suspender su póliza
 - Para atenderse con médicos que no aceptan Medicaid
- Llame a la oficina de Medicaid estatal o al Programa de Seguro Médico Estatal para obtener ayuda

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

37

Suspender su póliza Medigap, en lugar de cancelarla, tiene ventajas. Si pone su póliza Medigap en espera (la suspende), no deberá pagar las primas de Medigap mientras está suspendida. Recuerde que su póliza Medigap no pagará beneficios mientras está suspendida.

En algunos casos, es posible que suspender su póliza Medigap **no** sea una buena idea, por lo que puede atenderse con médicos que no aceptan Medicaid.

Llame a su oficina estatal de Medicaid o al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP en inglés) para que lo ayuden a tomar una decisión. Para obtener su número de teléfono, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048. Si tiene preguntas sobre cómo suspender una póliza Medigap, llame a su compañía de seguros de Medigap.

Encontrará más detalles sobre el derecho de las personas con Medicaid para suspender una póliza Medigap en 1882(q) (5)(A) de la [Ley del Seguro Social](#).

Derecho de Suspender Medigap para Personas de Menos de 65

- Puede suspender una póliza Medigap si tiene menos de 65
 - Mientras está inscrito en el plan de salud grupal de su empleador o el de su cónyuge
- Puede recuperar su póliza Medigap en cualquier momento
 - Debe notificar al asegurador dentro de los 90 días de perder el plan del empleador
 - Sin período de espera

1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

38

Si tiene **menos** de 65, tiene Medicare, y tiene una póliza Medigap, usted tiene derecho a suspender los beneficios y primas de su póliza Medigap, sin multas, mientras esté inscrito en el plan de salud grupal de su empleador o el de su cónyuge (EGHP). Puede disfrutar de los beneficios del seguro de su empleador sin rescindir la posibilidad de recuperar su póliza Medigap cuando pierde la cobertura de su empleador. No hay límite respecto al tiempo durante el cual su póliza puede estar suspendida.

Los estados pueden optar por ofrecer este derecho también a las personas mayores de 65. Consulte a su Departamento Estatal de Seguros (vea el Apéndice para una lista de números de teléfono).

Si por algún motivo pierde su cobertura EGHP, puede recuperar su póliza Medigap. Lo siguiente es verdadero si notifica a su compañía de seguros de Medigap que desea recuperar su póliza Medigap dentro de los 90 días de perder su cobertura del plan de salud grupal del empleador:

- Sus beneficios y primas de Medigap se volverán a iniciar el día en que termine su cobertura EGHP.
- La póliza Medigap debe tener los mismos beneficios y primas que tendría si nunca hubiera suspendido su cobertura.
- Su compañía de seguros de Medigap no puede negarle la cobertura por condiciones preexistentes.

Encontrará más detalles sobre el derecho a suspender una póliza Medigap para personas menores de 65 en 1882(q)(6) de la [Ley del Seguro Social](#).

Revisión de Conocimientos—Pregunta 7

Si obtiene su póliza Medigap cuando tiene un derecho de emisión garantizada, no se cubrirán sus condiciones preexistentes durante 6 meses.

- a. Verdadero
- b. Falso

1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

39

Revisión de conocimientos—Pregunta 7

Si obtiene su póliza Medigap cuando tiene un derecho de emisión garantizada, no se cubrirán sus condiciones preexistentes durante 6 meses.

- a. Verdadero
- b. Falso

RESPUESTA: b. Falso

Los Derechos de Emisión Garantizada son derechos que usted tiene en determinadas situaciones cuando las compañías de seguros deben, por ley, venderle u ofrecerle una póliza Medigap, incluso si tiene problemas de salud (denominados "condiciones preexistentes").

En estas situaciones, una compañía de seguros debe

- Venderle una póliza Medigap
- Cubrir todas sus condiciones preexistentes
- No puede cobrarle más por una póliza Medigap debido a problemas de salud pasados o actuales

Escenario de Revisión 1

Ted tiene 64 y hace 4 años que tiene Medicare debido a una incapacidad. Vive en un estado que requiere que las compañías de seguros ofrezcan una póliza Medigap a personas menores de 65 con Medicare. En la actualidad tiene una póliza Medigap.



¿Qué puede cambiar cuando Ted cumpla 65 el próximo año?

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

40

Escenario de Revisión 1

Ted tiene 64 y hace 4 años que tiene Medicare debido a una incapacidad. Él pudo comprar una póliza Medigap porque vive en un estado que requiere que las compañías de seguros ofrezcan una póliza Medigap a personas menores de 65 con Medicare. ¿Qué puede cambiar cuando Ted cumpla 65 el próximo año?

Consideraciones del Escenario de Revisión 1



Costo



Inscripción



Opciones de Planes



Período de Espera por una
Condición preexistente

Consideraciones del Escenario de Revisión 1

¿Qué puede cambiar cuando Ted cumpla 65 el próximo año?

- Ted obtendrá un Período de Inscripción Abierta (OEP) para Medigap cuando cumpla 65.
- Probablemente tenga más opciones de pólizas Medigap y pueda conseguir una prima más baja.
- Como Ted se va a inscribir durante el OEP para Medigap, las compañías de seguros no pueden negarle ninguna póliza Medigap por su incapacidad, ni cobrarle una prima más alta de la que le cobran a otras personas de la misma edad.

Puede evitar los períodos de espera por condiciones preexistentes si ha tenido una cobertura continua que califique, o si no ha estado sin cobertura de atención médica durante más de 63 días, antes de que comience la vigencia de la póliza Medigap. Como Medicare (Partes A y/o B) es una cobertura que califica y Ted ha tenido Medicare durante más de 6 meses antes de cumplir 65, es posible que no tenga un período de espera por condición preexistente.

Supongamos que Ted sólo tuvo Medicare durante 3 meses antes de cumplir 65 y no tuvo ningún otro seguro médico durante más de 63 días antes de obtener Medicare y obtuvo su póliza Medigap en su OEP para Medigap. En este ejemplo, Ted podría tener un período de espera por condición preexistente de 3 meses. Durante este tiempo la compañía de seguros de Medigap no puede negar la cobertura de los gastos directos de su bolsillo de Ted por sus problemas de salud preexistentes. Medicare aún cubrirá los servicios cubiertos por Medicare que estén asociados con la condición de Ted, y él será responsable de los coseguros y copagos. Cuando finalice el período de espera por condición preexistente de 6 meses, la póliza Medigap cubrirá la condición que estaba excluida.

Escenario de Revisión 2

Sophie tiene 67 y una buena salud. Se jubiló el mes pasado y terminó su cobertura de salud subsidiada por el empleador. Está inscrita en Medicare Original. Está interesada en comprar una póliza Medigap para que la ayude con los gastos directos de su bolsillo.

¿Qué debe considerar Sophie?



Escenario de Revisión 2

Sophie es una mujer sana de 67 años. Se jubiló el mes pasado y terminó su cobertura de salud subsidiada por el empleador. Está inscrita en Medicare Original. Está interesada en comprar una póliza Medigap para que la ayude con los gastos directos de su bolsillo. ¿Qué debe considerar Sophie?

Consideraciones del Escenario de Revisión 2



Mejor Momento para Comprar



Encontrar el Plan/Póliza Correcta



Inscripción



¿Período de Espera por una
Condición preexistente?

Consideraciones del Escenario de Revisión 2

El mejor momento para que Sophie compre una póliza Medigap es durante su Período de Inscripción Abierta (OEP) para Medigap. Este período dura 6 meses y comienza el primer día del mes en que cumplió 65 o más y se inscribió en la Parte B de Medicare. Durante este período, Sophie tiene derechos de emisión garantizada. Las compañías de seguros deben venderle una póliza Medigap, cubrir todas sus condiciones preexistentes y no pueden cobrarle más por una póliza Medigap basándose en sus problemas de salud pasados o actuales.

¿Qué habría sucedido si Sophie esperaba un año para comprar una póliza Medigap?

Cuando termina el OEP para Medigap, las compañías de seguros generalmente pueden usar la revisión de historial médico para decidir si aceptan una solicitud y cuánto cobrar. Nada garantiza que una compañía de seguros le venderá una póliza Medigap a Sophie si no cumple con los requisitos de la revisión de historial médico.

Puntos Clave

- ✓ Debe tener las Partes A y B de Medicare para obtener una póliza Medigap
- ✓ Paga una prima mensual por Medigap
- ✓ Aún paga la prima de la Parte B de Medicare
- ✓ Las pólizas Medigap cubren a una sola persona
- ✓ Los beneficios están estandarizados
- ✓ Los costos varían según el plan y la compañía
- ✓ Sólo puede cubrir los costos asociados con los servicios cubiertos por Medicare Original

El 1o de MAYO 2015

Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

44

Debe saber algunos puntos clave sobre Medigap.

- Para comprar una póliza Medigap, generalmente debe tener las Partes A y B de Medicare.
- Si compra una póliza Medigap debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare. Usted paga una prima mensual a la compañía de seguros por su póliza Medigap.
- Las pólizas Medigap sólo cubren a una persona. Su cónyuge no tendrá cobertura con su póliza. Si su cónyuge quiere cobertura de Medigap, tendrá que comprarla.
- En la mayoría de los estados, las compañías de seguros de Medigap sólo pueden venderle una póliza Medigap estandarizada identificada con las letras A, B, C, D, F, G, K, L, M y N. Cada póliza Medigap estandarizada debe ofrecer los mismos beneficios básicos, cualquiera sea la compañía de seguros que la venda.
- Los costos de una póliza Medigap pueden variar según el plan que elija y la compañía a la cual se la compre.
- Las pólizas Medigap cubren los costos asociados con servicios cubiertos por Medicare Original.
- Las pólizas Medigap no funcionan con los Planes Medicare Advantage.

Guía sobre Pólizas Medigap (Seguro Suplementario de Medicare)

Recursos		Productos de Medicare
<p>Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)</p> <p>1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY 1-877-486-2048)</p> <p>Información para el beneficiario Medicare.gov</p> <p>Compare las pólizas Medigap Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx</p> <p>Información de los socios CMS.gov/medigap/</p>	<p>Programas de Asistencia del Seguro de Salud y el Departamento Estatal de Seguros</p> <p>Para obtener los números de teléfono llame a CMS</p> <p>1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)</p> <p>1-877-486-2048 para usuarios de TTY</p> <p>Medicare.gov/contacts</p> <p>Asociación Nacional de Comisionados de Seguros Naic.org/</p>	<p>"Selección de una Póliza Medigap: Una Guía del Seguro Médico para las Personas con Medicare", producto de CMS n.º 02110</p> <p>"Sus beneficios en Medicare" CMS Product No. 10116</p> <p>"Cobertura de Medicare fuera de los Estados Unidos" CMS producto de CMS n.º 11037</p> <p>Para acceder a estos productos:</p> <p>Vea y encargue copias individuales en Medicare.gov/publications.</p> <p>Encargue copias múltiples (socios solamente) en Productordering.cms.hhs.gov.</p> <p>Tiene que registrar su organización.</p>

Apéndice A – página 1

Este cuadro describe las situaciones, bajo la ley federal, que le otorgan un derecho de comprar una póliza, el tipo de póliza que puede comprar y cuándo puede o debe solicitarla.

Los estados pueden brindar derechos adicionales de emisión garantizada.

You have a guaranteed issue right if...	You have the right to buy...	You can/must apply for a Medigap policy...
<p>You're in a Medicare Advantage Plan (like an HMO or PPO), and your plan is leaving Medicare or stops giving care in your area, or you move out of the plan's service area.</p>	<p>Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that's sold in your state by any insurance company.</p> <p>You only have this right if you switch to Original Medicare rather than join another Medicare Advantage Plan.</p>	<p>As early as 60 calendar days before the date your health care coverage will end, but no later than 63 calendar days after your health care coverage ends. Medigap Coverage can't start until your Medicare Advantage Plan coverage ends.</p>
<p>You have Original Medicare and an employer group health plan (including retiree or COBRA coverage) or union coverage that pays after Medicare pays and that plan is ending.</p> <p>Note: In this situation, you may have additional rights under state law.</p>	<p>Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that's sold in you state by any insurance company.</p> <p>If you have COBRA coverage, you can either buy a Medigap policy right away or wait until the COBRA coverage ends.</p>	<p>No later than 63 calendar days after the latest of these 3 dates:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Date the coverage ends 2. Date on the notice you get telling you that coverage is ending (if you get one) 3. Date on a claim denial, if this is the only way you know that your coverage ended
<p>You have Original Medicare and a Medicare SELECT policy. You move out of the Medicare SELECT policy's service area.</p> <p>Call the Medicare SELECT insurer for more information about your options.</p>	<p>Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that's sold by any insurance company in your state or the state your moving to.</p>	<p>As early as 60 calendar days before the date your Medicare SELECT coverage will end, but no later than 63 calendar days after your Medicare SELECT coverage ends.</p>

Apéndice A – página 2

Este cuadro describe las situaciones, bajo la ley federal, que le otorgan un derecho de comprar una póliza, el tipo de póliza que puede comprar y cuándo puede o debe solicitarla.

Los estados pueden brindar derechos adicionales de emisión garantizada.

(C) You have a guaranteed issue right if...	You have the right to buy...	You can/must apply for a Medigap policy...
<p>(Trial right) You joined a Medicare Advantage Plan (like an HMO or PPO) or Programs of All-inclusive Care for the Elderly (PACE) when you were first eligible for Medicare Part A at 65, and within the first year of joining, you decide you want to switch to Original Medicare.</p>	<p>Any Medigap policy that’s sold in your state by any insurance company.</p>	<p>As early as 60 calendar days before the date your coverage will end, but no later than 63 calendar days after your coverage ends.</p> <p>Note: Your rights may last for an extra 12 months under certain circumstances.</p>
<p>(Trial right) You dropped a Medigap policy to join a Medicare Advantage Plan (or to switch to a Medicare SELECT policy) for the first time, you’ve been in the plan less than a year, and you want to switch back.</p>	<p>The Medigap policy you had before you joined the Medicare Advantage Plan or Medicare SELECT policy, if the same insurance company you had before still sells it.</p> <p>If your former Medigap policy isn’t available, you can buy Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that’s sold in your state by any insurance company.</p>	<p>As early as 60 calendar days before the date your coverage will end, but no later than 63 calendar days after your coverage ends.</p> <p>Note: Your rights may last for an extra 12 months under certain circumstances.</p>
<p>Your Medigap insurance company goes bankrupt and you lose your coverage, or your Medigap policy coverage otherwise ends through no fault of your own.</p>	<p>Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that’s sold in your state by any insurance company.</p>	<p>No later than 63 calendar days from the date your coverage ends.</p>
<p>You leave a Medicare Advantage Plan or drop a Medigap policy because the company hasn’t followed the rules, or it misled you.</p>	<p>Medigap Plan A, B, C, F, K, or L that’s sold in your state by any insurance company</p>	<p>No later than 63 calendar days from the date your coverage ends.</p>

Apéndice B – página 1

State	State Health Insurance Assistance Program	State Insurance Department
Alabama	1-800-243-5463	1-800-433-3966
Alaska	1-800-478-6065	1-800-467-8725
American Samoa	Not available	1-684-633-4116
Arizona	1-800-432-4040	1-800-325-2548
Arkansas	1-800-224-6330	1-800-224-6330
California	1-800-434-0222	1-800-927-4357
Colorado	1-888-696-7213	1-800-930-3745
Connecticut	1-800-994-9422	1-800-203-3447
Delaware	1-800-336-9500	1-800-282-8611
Florida	1-800-963-5337	1-877-693-5236
Georgia	1-866-552-4464	1-800-656-2298
Guam	1-671-735-7421	1-671-635-1835
Hawaii	1-888-875-9229	1-808-586-2790
Idaho	1-800-247-4422	1-800-721-4422
Illinois	1-217-524-6911	1-888-473-4858
Indiana	1-800-452-4800	1-800-622-4461
Iowa	1-800-351-4664	1-877-955-1212
Kansas	1-800-860-5260	1-800-432-2484
Kentucky	1-877-293-7447	1-800-595-6053
Louisiana	1-800-259-5300	1-800-259-5301
Maine	1-877-353-3771	1-800-300-5000
Maryland	1-800-243-3425	1-800-492-6116
Massachusetts	1-800-243-4636	1-877-563-4467
Michigan	1-800-803-7174	1-877-999-6442
Minnesota	1-800-333-2433	1-800-657-3602
Mississippi	1-800-948-3090	1-800-562-2957
Missouri	1-800-390-3330	1-800-726-7390
Montana	1-800-551-3191	1-800-332-6148
Nebraska	1-800-234-7119	1-800-234-7119

Apéndice B – página 2

State	State Health Insurance Assistance Program	State Insurance Department
Nevada	1-800-307-4444	1-800-992-0900
New Hampshire	1-866-634-9412	1-800-852-3416
New Jersey	1-800-792-8820	1-800-446-7467
New Mexico	1-800-432-2080	1-888-727-5772
New York	1-800-701-0501	1-800-342-3736
North Carolina	1-800-443-9354	1-800-546-5664
North Dakota	1-800-247-0560	1-800-247-0560
Northern Mariana Islands	Not available	1-670-664-3064
Ohio	1-800-686-1578	1-800-686-1526
Oklahoma	1-800-763-2828	1-800-522-0071
Oregon	1-800-722-4134	1-888-877-4894
Pennsylvania	1-800-783-7067	1-877-881-6388
Puerto Rico	1-877-725-4300	1-888-722-8686
Rhode Island	1-401-462-0510	1-401-462-9500
South Carolina	1-800-868-9095	1-803-737-6160
South Dakota	1-800-536-8197	1-605-773-3563
Tennessee	1-877-801-0044	1-800-342-4029
Texas	1-800-252-9240	1-800-252-3439
Utah	1-800-541-7735	1-800-439-3805
Vermont	1-800-642-5119	1-800-964-1784
Virgin Islands	1-340-772-7368 1-340-714-4354 (St. Thomas)	1-340-774-7166
Virginia	1-800-552-3402	1-877-310-6560
Washington	1-800-562-6900	1-800-562-6900
Washington D.C.	1-202-994-6272	1-202-727-8000
West Virginia	1-877-987-4463	1-888-879-9842
Wisconsin	1-800-242-1060	1-800-236-8517
Wyoming	1-800-856-4398	1-800-438-5768

Esta capacitación fue brindada por el

Para ver todos los materiales disponibles de capacitación de NTP o para suscribirse a nuestra lista por correo electrónico, visite

[CMS.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/index.html](https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/index.html)

Si tiene preguntas sobre los productos de capacitación, envíe un correo electrónico a training@cms.hhs.gov

Esta capacitación fue brindada por el Programa de Capacitación Nacional (NTP) de CMS.

Si tiene preguntas sobre los productos de capacitación, envíe un correo electrónico a training@cms.hhs.gov.

Para ver todos los materiales disponibles de NTP o para suscribirse a nuestra lista por correo electrónico, visite [CMS.gov/outreach-and-education/training/cmsnationaltrainingprogram/](https://www.cms.gov/outreach-and-education/training/cmsnationaltrainingprogram/).