

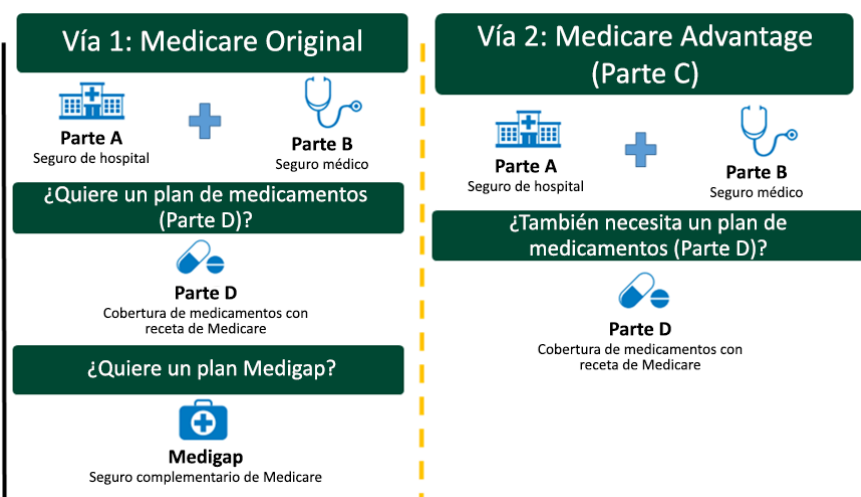
Guía rápida sobre los planes Medigap

Partes de Medicare

Medicare es un programa de seguros médicos financiado y administrado por el Gobierno. Para ser elegible para Medicare, debe tener más de 65 años, haber recibido el SSDI durante más de 24 meses o tener un diagnóstico de insuficiencia renal terminal (IRT) o ELA. La cobertura de Medicare se divide en 4 partes:

- **Parte A:** seguro de hospitalario. Incluye atención hospitalaria, centros de atención de enfermería especializada, hogares de convalecencia, cuidados paliativos y atención médica a domicilio.
- **Parte B:** seguro médico. Incluye servicios ambulatorios, atención preventiva, análisis de laboratorio, atención de salud mental, servicios de ambulancia y equipo médico duradero.
- **Parte D:** cobertura para medicamentos con receta. Tiene diferentes planes para elegir según el lugar donde viva, con diferentes primas y formularios.
- **Parte C:** planes Advantage. La Parte C es una alternativa a las Partes A y B, e incluye los beneficios y servicios cubiertos por las Partes A y B, y generalmente la Parte D. Puede seleccionar un plan PPO o HMO administrado por una compañía de seguros privada aprobada por Medicare.

Si compra la Parte C del plan, no es elegible para comprar un plan Medigap.



¿Cómo califico para un plan Medigap?

Los planes Medigap son seguros adicionales que puede comprar para ayudar a pagar deducibles, copagos, coseguros y otros gastos que Medicare Original no cubre. Puede comprar una póliza Medigap de cualquier aseguradora autorizada de su estado. Pagará una prima mensual adicional por un plan Medigap, además de las primas de otras partes de Medicare. Los planes Medigap están estandarizados, lo que significa que cada aseguradora que ofrece planes con las letras A-N debe proporcionar los mismos beneficios básicos que se enumeran en este cuadro:

	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan F	Plan G	Plan K	Plan L	Plan M	Plan N
Coseguro de la Parte A de Medicare y costos hospitalarios (hasta 365 días más una vez agotados los beneficios de Medicare)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Coseguro/copago de la Parte B de Medicare	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Primeras 3 pintas de sangre	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Coseguro/copago para cuidados paliativos de la Parte A	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Coseguro para centro de enfermería especializada	✗	✗	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Deducible de la Parte A de Medicare	✗	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
Deducible de la Parte B de Medicare	✗	✗	100%	✗	100%	✗	✗	✗	✗	✗
Gastos extraordinarios de la Parte B de Medicare	✗	✗	✗	✗	100%	100%	✗	✗	✗	✗
Viaje de emergencia al extranjero (hasta los límites del plan)	✗	✗	80%	80%	80%	80%	✗	✗	80%	80%
Máximo que paga de bolsillo							\$8,000 en 2026	\$4,000 en 2026		

El porcentaje indicado es el monto que cubre el plan Medigap.

Nota: Las personas que sean elegibles para Medicare después del 1/1/2020 ya no podrán comprar los planes F o C de Medigap, pero quienes ya los tengan podrán conservarlos.

Para calificar para un plan Medigap, debe estar inscrito en las Partes A y B de Medicare. Las dos partes juntas se conocen como "Medicare Original." Si desea un análisis más detallado de las Partes A y B de Medicare, lea nuestra Guía rápida sobre los básicos de Medicare: [TriageCancer.org/GuiaRapida-medicareextendido](https://www.triagecancer.org/GuiaRapida-medicareextendido).

¿Cuándo debo comprar un plan Medigap?

El mejor tiempo para comprar un plan Medigap es durante su Período de Inscripción Abierta de Medigap. Estos son los 6 meses que comienzan el primer día del mes en que usted tiene 65 años o más y se ha inscrito en la Parte B. Si se inscribe en un plan Medigap durante este período, no se le puede denegar la cobertura.

Si espera para comprar un plan fuera de su OEP de Medigap, y no tiene un "derecho de emisión garantizado," quizás tenga un período de exclusión por afección preexistente de hasta 6 meses, el plan puede costar más y/o se le puede negar la cobertura. Los "Derechos de Emisión Garantizada" existen en ciertas situaciones limitadas (por ejemplo, su plan Medicare Advantage abandona Medicare o usted se muda fuera del área de servicio del plan). Para una lista de estas situaciones, visite [es.medicare.gov/health-drug-plans/medigap/ready-to-buy](https://www.es.medicare.gov/health-drug-plans/medigap/ready-to-buy). Algunos estados ofrecen derechos de emisión garantizados adicionales.

Una vez que tenga un plan Medigap, podrá renovarlo automáticamente, sin importar los problemas de salud. Su plan Medigap solo se puede cancelar si no paga las primas.

Si es menor de 65 años y tiene Medicare por una discapacidad, su estado no puede exigir a las compañías de seguros que le vendan un plan Medigap. Para saber más, visite [TriageCancer.org/StateLaws](https://www.triagecancer.org/StateLaws).

Ejemplo

La Parte B de Medicare tiene un coseguro del 20%. Generalmente, las quimioterapias intravenosas (IV) están cubiertas por la Parte B de Medicare, lo que puede generar altos costos de bolsillo. Comprar un plan Medigap que cubra el coseguro del 20% de la Parte B puede reducir en gran medida los costos de bolsillo. Estos ejemplos lo muestran:

- **Jimmy:** Jimmy tiene casi 65 años, vive en Chicago y está a punto de empezar 1 año de tratamiento con quimioterapia IV, con un costo de \$10,000 por mes. ¿Cuáles serían sus costos de bolsillo?
 - Opción 1: Medicare Original
 - Prima mensual de la Parte B = \$202.90 por mes $\times$ 12 = \$2,434.80
 - Deducible de la Parte B = \$283
 - Coseguro de la Parte B (solo para quimioterapia) = \$10,000 $\times$ 20 % = \$2,000 $\times$ 12 meses = \$24,000
 - **Total del costo compartido para Parte B y quimioterapia = \$26,717.80**
 - Opción 2: Medicare Original + plan G Medigap, que cuesta \$300/mes según la edad y el lugar de residencia
 - Prima mensual de la Parte B = \$202.90 por mes $\times$ 12 = \$2,434.80
 - Deducible de la Parte B = \$283
 - Coseguro de la Parte B (solo para quimioterapia) = \$0 (pagado por el plan Medigap)
 - Prima mensual del plan G Medigap = \$300 $\times$ 12 meses = \$3,600
 - **Total de la Parte B y el plan G Medigap = \$6,317.80**
- **Período de exclusión por afección preexistente de Jimmy:** incluso si no se inscribió durante el IEP y tiene un período de exclusión de 6 meses por afección preexistente por cualquier cosa relacionado con su cáncer, un plan Medigap aún podría ahorrarle dinero:
 - Medicare Original + plan G Medigap, con un período de exclusión de 6 meses
 - Prima mensual de la Parte B = \$202.90 por mes $\times$ 12 = \$2,434.80
 - Deducible de la Parte B = \$283
 - Coseguro de la Parte B (solo para los primeros 6 meses de quimioterapia) = \$10,000 $\times$ 20 % = \$2,000 $\times$ 6 meses = \$12,000
 - Coseguro de la Parte B (solo para los otros 6 meses de quimioterapia) = \$0 (pagado por el plan Medigap)
 - Prima mensual del plan G Medigap = \$300 $\times$ 12 meses = \$3,600
 - **Total de la Parte B y el plan G Medigap = \$18,317.80**

Diferencias por estado:

Si vive en Massachusetts, Minnesota o Wisconsin, las pólizas de Medigap están estandarizadas de otra manera. Para saber más, visite [es.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies](https://www.es.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies).

Recursos adicionales

- Para encontrar una póliza Medigap, visite [medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/#/m?lang=es](https://www.medicare.gov/medigap-supplemental-insurance-plans/#/m?lang=es)
- Guía de Medicare para comparar planes Medigap: [es.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies](https://www.es.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies).