

Ricordati questi fatti importanti

- Devi avere Medicare Parte A (assicurazione ospedaliera) e Medicare Parte B (assicurazione medica) per acquistare una polizza Medigap.
- Paghi un premio mensile alla compagnia di assicurazioni privata per la tua polizza Medigap oltre al premio mensile Parte B che versi a Medicare. Rivolgiti alla compagnia di assicurazione per informazioni sulla modalità di pagamento del premio Medigap.
- Una polizza Medigap copre solo una persona. I coniugi devono acquistare polizze separate.
- Alcune polizze Medigap vendute in passato coprivano i farmaci con obbligo di prescrizione, tuttavia, dopo il primo gennaio 2006, non possono includere tale copertura. Se desideri la copertura per i farmaci, puoi iscriverti a un Piano Medicare per i farmaci (Medicare Drug Plan) (Parte D) offerto da compagnie private approvate da Medicare.
- È importante mettere a raffronto polizze Medigap dato che i costi possono variare e i premi possono aumentare secondo la tua età. Alcuni Stati impongono limiti sulla determinazione dei “prezzi” da parte delle compagnie o determinano i premi Medigap.
- Il momento migliore per acquistare una polizza Medigap è durante il Periodo di Open Enrollment (iscrizioni aperte) Medigap, quando hai il diritto di acquistare qualsiasi polizza Medigap offerta nel tuo stato. Questo periodo di 6 mesi inizia il primo mese in cui hai Medicare Part B (Assicurazione sanitaria), e **hai** almeno 65 anni. In alcuni stati le compagnie di assicurazione sono tenute a vendere polizze Medigap anche a individui di meno di 65 anni. Rivolgiti al Dipartimento statale per le assicurazioni per informarti sui diritti che potresti avere secondo la legge del tuo stato.

Dove possono ottenere ulteriori informazioni?

- Visita [Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home](https://www.medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home) per trovare e confrontare polizze Medigap.
- Visita [Medicare.gov/publications](https://www.medicare.gov/publications) per visualizzare o stampare “Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare” (Selezione di una Polizza Medigap: Guida alla Assicurazione Sanitaria per persone assistite con Medicare).
- Chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per assistenza con Medicare e Medigap. Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.
- Chiama il Dipartimento statale per le assicurazioni per chiarimenti sulle polizze Medigap vendute nella tua zona o qualsiasi problema connesso all'assicurazione. Visita [Medicare.gov/contacts](https://www.medicare.gov/contacts), o chiama 1-800-MEDICARE per ottenere il numero di telefono.
- Chiama il tuo programma di assistenza assicurazione medica statale (State Health Insurance Assistance Program - SHIP) per assistenza su quanto segue:
 - Acquisto di una polizza Medigap o un'assicurazione per cure a lungo termine
 - Rifiuti di pagamento o ricorsi
 - Diritti e protezioni Medicare
 - Selezione di un piano Medicare
 - Decisione se sospendere o meno la polizza Medigap
 - Domande su addebiti Medicare

Visita [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org), o chiama il numero 1-800-MEDICARE per ottenere il numero di telefono.

Hai diritto a ricevere informazioni Medicare in un formato accessibile, come in caratteri grandi, Braille o audio. Hai anche diritto a depositare un reclamo se pensi di essere stato vittima di una discriminazione. Visita [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per maggiori informazioni. Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.

“Medicare Supplemental Insurance: Getting Started” (Assicurazione supplementare per Medicare: Guida introduttiva) non è un documento legale. Maggiori dettagli sono inclusi nel libretto “Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare” (Selezione di una Polizza Medigap: Guida alla Assicurazione Sanitaria per persone assistite con Medicare) e su [Medicare.gov](https://www.medicare.gov). La guida legale ufficiale ai programmi Medicare è inclusa negli statuti, regolamenti e disposizioni rilevanti.

Le informazioni contenute in questo libretto descrivono il Programma Medicare al momento della stampa del libretto stesso. Visita [Medicare.gov](https://www.medicare.gov), o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per ottenere le ultime informazioni. Gli utenti TTY devono chiamare il numero 1-877-486-2048.



Quest'opuscolo è stato realizzato a spese dei contribuenti statunitensi.

Piani di assicurazione supplementare per Medicare

GUIDA INTRODUTTIVA



Una descrizione generale delle polizze dell'Assicurazione supplementare per Medicare (Medigap)

Per cominciare

L'assicurazione Original Medicare paga per molti servizi e articoli medici, ma non tutti. Le polizze dell'assicurazione supplementare per Medicare (Medigap), vendute da compagnie private, possono aiutare a pagare parte dei costi medici non coperti dall'assicurazione Original Medicare, come ticket, co-assicurazione e franchigia.

Alcune polizze Medigap offrono anche copertura per servizi che l'assistenza medica di emergenza non copre, come assistenza medica quando ti trovi fuori degli Stati Uniti. Se hai Original Medicare e acquisti una polizza Medigap, Medicare pagherà la tua quota dell'importo approvato da Medicare per i costi medici coperti. A quel punto, la polizza Medigap pagherà la tua quota. Paghi un premio mensile alla compagnia di assicurazioni privata per la tua polizza Medigap oltre al premio mensile Parte B che versi a Medicare.

Una politica Medigap è diversa da un Medicare Advantage Plan. I piani Medicare Advantage Plans sono modi per ottenere i benefici Medicare, mentre una polizza Medigap integra i benefici di Original Medicare. In genere una compagnia di assicurazioni non può vendere legalmente una polizza Medigap a chiunque sia ancora arruolato in un piano Medicare Advantage Plan. Se hai Medigap e passi a un Medicare Advantage Plan per la prima volta, hai il diritto di cambiare idea. Avrai diritti speciali a norma della legge federale di acquistare la polizza Medigap se ritorni a Original Medicare entro 12 mesi a quando ti sei iscritto al Medicare Advantage Plan.



Quali polizze sono disponibili?

Ogni polizza Medigap deve seguire le leggi federali e statali previste per tutelarti, e la polizza deve essere chiaramente identificata come "Medicare Supplement Insurance" (Assicurazione supplementare per Medicare). Le compagnie di assicurazioni possono venderti solamente una polizza Medigap "standardizzata", identificata in quasi tutti gli stati dalle lettere: Piani A-N. Negli stati del Massachusetts, Minnesota e Wisconsin, le polizze Medigap sono standardizzate in modo diverso. Visita [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) per maggiori informazioni.

Tutte le polizze standardizzate offrono gli stessi benefit di base, indipendentemente dalla compagnia di assicurazioni che le vende, ma alcune offrono benefit addizionali, così puoi scegliere quella più adatta ai tuoi requisiti.

I piani E, H, I e J non possono più essere acquistati, **ma**, se hai già una di queste polizze, in genere puoi tenerla. Per maggiori informazioni rivolgiti alla tua compagnia di assicurazioni.

In alcuni stati, potresti essere in grado di acquistare un altro tipo di polizza Medigap chiamato Medicare SELECT. I piani Medicare SELECT sono polizze Medigap standardizzate che richiedono l'uso di ospedali e, in alcuni casi, medici, o altro personale medico specifici per ottenere la copertura supplementare completa (tranne in situazioni di emergenza). Se hai Medigap e passi alla polizza Medicare SELECT, hai il diritto ai sensi della legge federale di cambiare idea entro 12 mesi e di passare a una polizza Medigap standard.

I piani Medigap venduti a persone che sono iscritte a Medicare dal 1° gennaio 2020 non hanno autorizzazione a coprire la franchigia della parte B. Per questo motivo, dal 1° gennaio 2020 i Piani C e F non sono più disponibili per le persone nuove a Medicare (che hanno compiuto 65 anni il 1° gennaio 2020 o dopo tale data.)

Se avevi uno di questi piani (o la versione ad alta franchigia del piano F), prima del 1° gennaio 2020, potrai tenerlo. Se avevi i requisiti per Medicare prima del 1° gennaio 2020, ma non sei ancora iscritto, potrai acquistare il Piano C o il Piano F. Le persone nuove a Medicare dal 1° gennaio 2020 compreso hanno il diritto di acquistare i piani D e G invece dei piani C e F.

Come posso confrontare i piani Medigap?

La tabella qui di seguito elenca informazioni di base sui diversi benefit che le polizze Medigap coprono. Se è inclusa una percentuale, il piano Medigap copre quella percentuale del benefit e il resto è a tuo carico. Visita [Medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies](https://www.Medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies) per visualizzare queste informazioni online.

Benefit	Piani di assicurazione supplementare per Medicare (Medigap)									
	A	B	C	D	F*	G*	K	L	M	N
Co-assicurazione Medicare Parte A e costi ospedalieri (fino a 365 giorni addizionali dopo che i benefit Medicare sono stati usati)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Co-assicurazione o ticket Medicare Parte B	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%***
Sangue (le prime 3 pinte 1,4 litri)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Co-assicurazione o ticket cure palliative domiciliari Parte A	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Co-assicurazione per l'assistenza in strutture di cura specializzate (skilled nursing facility)			100%	100%	100%	100%	50%	75%	100%	100%
Franchigia Parte A		100%	100%	100%	100%	100%	50%	75%	50%	100%
Franchigia Parte B			100%		100%					
Sovrattasse Parte B					100%	100%				
Situazioni di emergenza all'estero (fino ai limiti del piano)			80%	80%	80%	80%			80%	80%

Per coprire l'assistenza a lungo termine (come l'assistenza in una casa di cura), le cure oculistiche o odontoiatriche, gli apparecchi acustici, gli occhiali e l'assistenza infermieristica privata, non sono necessarie le polizze Medigap.

limite di spese vive (2022)***

\$6,620 \$3,310

* In alcuni stati i Piani F e G vengono anche offerti come un piano con un'alta franchigia. Se scegli questa opzione devi pagare i costi coperti da Medicare (co-assicurazione, ticket, franchigie) fino all'importo della franchigia pari a \$2,490 nel 2022 prima che la tua polizza inizi a pagare. (i Piani C e F non saranno disponibili per le persone che sono nuovamente ammissibili a Medicare a partire dal 1° gennaio 2020 compreso). I nuovi iscritti a Medicare a partire dal 1° gennaio 2020 compreso hanno il diritto di acquistare i piani D e G invece dei piani C e F.

** Per i piani K e L, una volta raggiunti i limiti annuali delle spese vive e raggiunta la tua franchigia annuale della Parte B (\$233 per il 2022), il piano Medigap paga il 100% dei servizi coperti per il resto dell'anno civile.

*** Il Piano N paga il 100% della co-assicurazione della Parte B, tranne per un ticket di un massimo di \$20 per alcune visite in studi medici e un ticket di un massimo di \$50 per visite al pronto soccorso che non risultino nel ricovero in ospedale.

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

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