

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 con obbligo di prescrizione, puoi iscriverti a un Piano Medicare per i farmaci con obbligo di prescrizione (Medicare Prescription 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 giorno del mese in cui hai almeno 65 anni e sei arruolato nel piano Parte B. In alcuni stati le compagnie 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.aspx](https://www.Medicare.gov/find-a-plan/questions/medigap-home.aspx) 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: una guida all'assicurazione medica per individui 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 pagamenti o ricorsi
 - Diritti e protezioni Medicare
 - Selezione di un piano Medicare
 - Decisione se sospendere o meno la polizza Medigap
 - Chiarimenti su richieste di indennizzo Medicare

Visita [shiptacenter.org](https://www.shiptacenter.org), o chiama 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: una guida all'assicurazione medica per individui 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 incluse in questa brochure erano corrette al momento della stampa. 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.



Pagato dal Dipartimento della salute e servizi umani.

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, vendute da compagnie private, possono aiutare a pagare la tua aliquota dei costi medici non coperti dall'assicurazione Original Medicare, come ticket, co-assicurazione e franchigia. Le polizze dall'assicurazione supplementare per Medicare sono anche chiamate polizze Medigap.

Alcune polizze Medigap offrono anche copertura per servizi che l'assicurazione Medicare originale (Original Medicare) non copre, come assistenza medica quando ti trovi fuori degli Stati Uniti. Se hai Original Medicare e acquisti una polizza Medigap, Medicare pagherà la sua quota dell'importo approvato da Medicare per i costi medici coperti. A quel punto, la polizza Medigap pagherà la sua quota. Devi pagare i premi per una polizza Medigap.

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 al piano Medicare Advantage Plan per la prima volta, hai il diritto di cambiare idea e avrai diritti speciali ai sensi della legge federale di acquistare una polizza Medigap se ritorni al piano Original Medicare 12 mesi dopo esserti arruolato nel piano 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 A-N. Negli stati del Massachusetts, Minnesota e Wisconsin, le polizze Medigap sono standardizzate in modo diverso. Per maggiori informazioni, visita Medicare.gov.

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.

A partire dal 1 gennaio 2020, i piani Medigap venduti a persone nuove a Medicare non potranno coprire la franchigia della Parte B. Per questo motivo, i Piani C e F non sono più disponibili per le persone che hanno compiuto 65 anni il 1° gennaio 2020 o dopo tale data (coloro che hanno compiuto 65 anni il 1° gennaio 2020 o dopo tale data, e coloro che ottengono la parte A di Medicare (assicurazione ospedaliera) 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.

Che cosa è coperto?

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-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 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 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 (2020)***
\$5,880 \$2,940

* In alcuni stati il Piano F viene anche offerto 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 \$2,340 nel 2020 prima che la tua polizza inizi a pagare. (Per questo motivo, i Piani C e F non saranno disponibili per le persone che sono nuovamente ammissibili a Medicare a partire dal 1° gennaio 2020 compreso.)

** Per i piani K e L, una volta raggiunti i limiti annuali delle spese vive e raggiunta la tua franchigia annuale della Parte B (\$198 per il 2020), 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