

Guion de Medicare Minute – Julio de 2025

Medigap

La Parte B de Medicare original cubre el 80 % del costo de la mayoría de los servicios. Pero, ¿qué pasa con el otro 20 %? ¿O con otros costos del propio bolsillo, como deducibles o copagos? Hoy hablaremos sobre los Medigap, los cuales pueden ayudar a cubrir estos costos.

Punto 1: Entienda los Medigap.

Los Medigap son pólizas de seguro de salud que ofrecen beneficios estandarizados que trabajan con Medicare original. Las compañías privadas de seguros venden estas pólizas. Si usted tiene un Medigap, este paga por una parte o por todos los costos que quedan después de que Medicare original paga. Los Medigap pueden cubrir deducibles, coseguros y copagos. Si tiene un Medigap, usted generalmente no tendrá ningún gasto de su propio bolsillo por una estancia hospitalaria como paciente internado o por consultas médicas ambulatorias si sus proveedores aceptan asignaciones de Medicare. Dependiendo de dónde viva y de cuándo se volvió elegible para Medicare, usted tiene hasta 10 diferentes pólizas de Medigap de las que puede elegir: A, B, C, D, F, G, K, L, M y N. Sin embargo, las pólizas en Wisconsin, Massachusetts y Minnesota tienen nombres diferentes. Cada póliza ofrece un conjunto diferentes de beneficios estandarizados, lo cual quiere decir que las pólizas con la misma letra ofrecen los mismos beneficios. Sin embargo, las primas varían entre compañías. Recuerde que los Medigap solo trabajan con Medicare original. Si usted tiene un Plan Medicare Advantage, no puede comprar un Medigap.

Punto 2: Averigüe cuáles son los mejores momentos para comprar una póliza de Medigap.

Si desea una póliza de Medigap, necesita encontrar el mejor momento para comprar una. Bajo la ley federal, usted tiene derecho a comprar una póliza de Medigap si tiene al menos 65 años y está inscrito en Medicare, o si compra su póliza durante un periodo protegido de inscripción. Existen dos tipos de periodos de inscripción protegidos federalmente. El primero es su periodo de inscripción abierta. Este es el periodo de seis meses que inicia el mes en que usted cumple 65 años o más y se inscribe en Medicare Parte B. El segundo tipo de periodo protegido de inscripción es cuando usted tiene derechos de emisión garantizada. Usted tiene un derecho de emisión garantizada dentro de los 63 días siguientes a haber perdido o cancelado ciertos tipos de cobertura de salud. Durante estos periodos protegidos de inscripción, las compañías de seguros deben venderle una póliza. Si no compra un Medigap durante esos periodos, sus costos pueden aumentar, sus opciones pueden estar limitadas o quizá no pueda comprar un Medigap. Algunos estados también ofrecen otras protecciones. Por ejemplo, las personas en Nueva York y Connecticut pueden comprar un Medigap durante todo el año, no solo en periodos específicos. Por eso, es importante que se comunique con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico, o SHIP, para obtener información sobre su derecho a comprar una póliza de Medigap en su estado. Incluso si no tiene derecho a comprar un Medigap en su estado, usted podría comprar una póliza si su compañía acepta venderle una. Sin embargo, tome en cuenta que las compañías pueden cobrarle un precio más alto debido a su estado de salud u otras razones.

Punto 3: Conozca cómo elegir una póliza de Medigap.

Tome en cuenta su presupuesto mensual, gastos y necesidades de atención de salud al momento de decidir si un Medigap es adecuado para usted. Esto también le ayudará a elegir la póliza que mejor se adapte a sus necesidades. También puede usar una herramienta útil en Medicare.gov para comparar los Medigap en su área o llamar a su SHIP. Estas son algunas preguntas que debe tomar en cuenta:

- ¿Me estoy inscribiendo durante mi periodo de inscripción abierta? De no ser así, ¿tengo un derecho de emisión garantizada?
- ¿De cuánto es la prima mensual de la póliza de Medigap? ¿Cómo se establecen las primas en mi estado?
- ¿Tiene la póliza un periodo de espera antes de cubrir atención relacionada con condiciones preexistentes?
- ¿Cuáles son las diferencias entre los costos y el acceso a proveedores de un Medigap y los de los Planes Medicare Advantage en mi estado?

Punto 4: Lea sus estados de cuenta de Medicare para detectar posibles fraudes, errores o abusos contra Medicare.

Si tiene Medicare original, usted debe recibir Resúmenes de Medicare, o MSN. Si tiene un Plan Medicare Advantage o un plan de la Parte D, usted debe recibir una Explicación de Beneficios, o EOB. Sus estados de cuenta de Medicare explican qué servicios y artículos se facturaron, la cantidad aprobada por Medicare para cada rubro y la cantidad que usted puede tener que pagar. Recuerde que los MSN y las EOB no son facturas. Leer estos estados de cuenta puede ayudarle a detectar posibles fraudes, errores o abusos. Tenga presente los siguientes consejos:

- Revise sus estados de cuenta de Medicare en cuanto los reciba.
- Confirme que realmente recibió todos los servicios o artículos mencionados; en otras palabras, que todo es correcto.
- Tome notas de sus citas médicas y compárelas con sus estados de cuenta de Medicare.
- Contacte a su proveedor de atención de salud si tiene preguntas o nota algún error en sus MSN o EOB.
- Comuníquese con la SMP para obtener un Mi Rastreador de Atención de Salud impreso (le ayuda a dar seguimiento a sus citas).
- Descargue la aplicación móvil, "SMP Medicare Tracker", la cual incluye un Mi Rastreador de Atención de Salud.

Tome medidas:

1. Comuníquese con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico, o SHIP, para obtener información sobre las reglas de Medigap en su estado y para que le ayuden a comparar las opciones de los planes.
2. Visite el sitio web Medicare.gov para obtener ayuda en línea y comparar las opciones de Medigap en su área.
3. Si decide comprar un Medigap, llame directamente al plan para comprar la póliza.
4. Llame a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores, o SMP, si ha experimentado un posible fraude, abuso o error.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita del SHIP: 800-247-4422 Correo electrónico del SHIP: IdahoSHIBA@doi.idaho.gov Sitio web del SHIP: https://doi.idaho.gov/SHIBA/ Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 y diga “Medicare” cuando se lo pidan o visite www.shiphelp.org .	Línea gratuita de la SMP: Correo electrónico de la SMP: Sitio web de la SMP: Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org .

Este documento está respaldado por la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), como parte de una concesión de ayuda económica con un total de \$2,534,081, de los cuales el 100 por ciento está financiado por ACL/HHS. El contenido pertenece al autor o autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales, ni el respaldo, de ACL/HHS ni del gobierno estadounidense.

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiphelp.org | info@shiptacenter.org

Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org

© 2025 Medicare Rights Center | www.medicareinteractive.org

El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado.