

Medigap (Medicare補足保険) プランについて知っておく べきこと

この資料に記載されている情報は、Washington州の規則および法律に特有のものです。



州健康保険給付アドバイザー (Statewide Health Insurance Benefits Advisors、SHIBA) プログラムは、以下の機関が提供する無料かつ中立的なサービスです：



Medigap (メディギャップ) プランとは？

Medigap プラン (Medicare補足保険 (Medicare Supplement) と呼ばれます) は、民間の保険会社によって販売されているもので、Original Medicare (オリジナル・メディケア) (パートA = 入院保険およびパートB = 医療保険) でカバーされない自己負担費用の「すき間」を補う役割を果たします。

各プランにはアルファベットの記号が付けられており、それぞれ保障内容やカバーされる範囲が異なります。たとえば、Medigap プランAの場合、どの保険会社が提供するものであっても、保障内容や給付範囲は全く同じです (これを「標準化された」プランと呼びます)。そのため、どの保険会社がMedigap プランAを販売していても、提供される保障内容は同一になります。同じ記号のMedigap プラン同士で比較する場合、違いは保険料のみとなるため、プランの比較が容易です。

Medigapの購入時期

Medigap プランを購入する最適なタイミングは、65歳 (またはそれ以上) になり、かつMedicareのパートAおよびパートBの両方に加入した日から始まる最初の6か月間です。この最初の6か月間であれば、保険会社は健康診断 (ヘルススクリーニング) を求めたり、既往症を理由に加入を断ったりすることはできません。

最初の6か月間 (これを「保証発行期間」または「Medigap加入申込期間 (Medigap Open Enrollment Period)」と呼びます) に加入しなかった場合でも、Medigap プランへの申し込みは可能です。ただし、その場合、保険会社は販売を断ることができ、健康状態に関する質問 (ヘルススクリーニング) を求める場合があります。

65歳未満でMedicareに加入している場合、希望するMedigap プラン、またはどのMedigap プランにも加入できないことがあります。通常、Medigap プランは65歳になるまでは購入できません。

65歳以降も働き、雇用主の健康保険に加入している場合は、選択肢について地元のSHIBAオフィスに必ずご相談ください。

注意: Medigap プランCおよびプランFの適格条件の変更について: 2020年1月1日以降に65歳になる方、または初めてMedicareの適格者となる方は、Medigap プランCおよびプランFを購入することができません。



Medigapプランでカバーされる内容

すべてのMedigapプランが必ずカバーする基本的な給付内容:

- Medicare/パートAのコインシュランス (共同負担割合) およびパートBのコインシュランスまたはコペイメント (自己負担金)
- パートAにおけるホスピスケアの Coinsurance (共同負担割合) またはコペイメント (自己負担金)
- Medicare 予防医療 (パートB) の Coinsurance (共同負担割合)
- パートAおよびパートBで必要となる最初の3パイント (1.7リトル) 分の血液費用

一部のMedigapプランでカバーされる追加給付:

- 熟練看護施設での Coinsurance (共同負担割合)
- Medicare/パートAおよびパートBの控除額
- パートBの超過料金
- 海外での緊急医療費の保障 (プランの限度額まで)
- 自己負担額の年間上限額

注意: Medicareを受け入れているアメリカ合衆国内のどの医療提供者にも受診でき、専門医の診察を受ける際も紹介状は不要です。

Medigapプランでカバーされない内容

処方薬

入院中にパートAで、またはパートBで (例: 肺炎ワクチン、ネブライザー用のアルブテロール、一部の抗がん剤など) 一部の処方薬がカバーされることはありますが、Original Medicare および Medigap プランでは、ほとんどの処方薬はカバーされません。これらの処方薬は Medicare パートD でカバーされます。したがって、Original Medicare に加入して Medigap プランを利用する場合は、別途処方薬保険 (Medicare パートD) の単独プランにも加入することをおすすめします。

処方薬保険プランに加入せずに後から加入する場合、ペナルティが発生し、処方薬保険の月額保険料が高くなります。



Medigapプランでカバーされないその他のサービスや項目

- 美容外科手術
- 日常的な歯科診療 (歯のクリーニング、虫歯治療、クラウンなど) を含むほとんどの歯科治療
- 義歯 (入れ歯)
- 眼鏡処方のための視力検査
- 補聴器およびその適合のための検査
- 長期介護 (ナーシングホームなどの介護施設でのケア)
- プライベートナース (個人看護師によるケア)
- 日常的なフットケア

注意: なお、Medicareでカバーされていないサービスや費用は、Medigapプランでも原則として保障されません (ただし、海外での緊急医療費は一部例外となります)。

Medigapプランにかかる費用

Medigapを提供する保険会社は、Washington州で販売を開始する前に、そのプラン内容と保険料を Washington State Office of the Insurance Commissioner (Washington州保健局) に申請し、承認を受ける必要があります。月額保険料はプランによって異なり、多くの場合、年に一度見直されます。ただし、プランによっては年の途中で保険料が変更されることもあります。詳しくは、四半期ごとに更新されるMedigapプラン一覧表をご覧ください。この一覧表には、当州で販売が認可された保険会社、それぞれのプラン内容および保険料が記載されています。最新のプランの提供状況や保険料については、必ず各Medigap保険会社にご確認いただくことをおすすめしています。

Medigapプランに加入し続けるためには、Medigapの月額保険料とパートBの保険料を支払う必要があります (ただし、Medicareセービング・プログラム (Medicare Savings Program、MSP) に加入している場合を除きます)。Medicareセービング・プログラム (MSP) に加入している場合、パートBの保険料はプログラムが負担してくれます。

自己負担額の上限が設定されているのは、MedigapプランKとプランLのみです。



Medigapと既往症について

既往症(新しいMedigapプランの発効日前3か月以内にあった健康上の問題)がある場合、Medigap保険会社は、その既往症に対する給付をプランの発効日から最大3か月間除外することができます(これを「待機期間」と呼びます)。少なくとも3か月以上有効だったMedigapプランや、より包括的な保険から乗り換える場合は、既往症に対する待機期間は設けられません。

Medigapプランと健康診断について

65歳(またはそれ以上)になり、MedicareのパートAおよびパートBの両方に加入した日から始まる最初の6か月間以外の時期に申し込んでいない場合は、状況によっては保険会社から健康状態に関する書面による質問票(ヘルススクリーニング)の提出を求められることがあります。(詳しくは、7ページから始まる「Medigapプランの切り替え」チャートをご覧ください。)保険会社が健康診断(ヘルススクリーニング)を必要としない場合、健康状態に関する質問もされません。

健康診断(ヘルススクリーニング)が必要かどうか分からない場合は、保険消費者ホットライン(Insurance Consumer Hotline) 1-800-562-6900にお電話ください。

他のMedigapプランへの切り替えについて

すでにMedigapプランB～Nに加入している場合は、いつでも他のMedigapプランB～Nに切り替えることができます。MedigapプランAに加入している場合は、他のMedigapプランAに変更できます。いずれの場合も、書面による健康診断(ヘルススクリーニング)の合格は不要です。別のMedigapプランに切り替える場合は、現在加入している旧Medigapプランを解約する必要があります。Medigapプランの切り替えに関する詳細は、7ページから始まる「Medigapプランの切り替え」チャートをご覧ください。

他の種類の健康保険からMedigapプランに切り替える場合は、ルールが異なることがあり、保険会社が書面による健康診断(ヘルススクリーニング)の合格を求めることがあります。書面での健康診断(ヘルススクリーニング)が必要かどうか分からない場合は、保険消費者ホットライン(Insurance Consumer Hotline) 1-800-562-6900にお電話ください。



Medigapプランと「スノーボード」について

1年のうち複数の住居で過ごし、2つ目の住居が他州にある場合でも、主たる居住地（プライマリー・レジデンス）は1つの州にしか設定できません。主たる居住地の州は、有権者登録をしている州であり、運転免許証を取得している州となります。

Medigapプランは民間の保険会社によって運営されており、販売される各州ごとに規制を受けています。Medigapプランに加入していれば、全米のMedicareを受け入れている医師のもとで受診することができます。

注意:ただし、**Medicare Selectプランは、原則として他州で利用できないことが多いのでご注意ください。**このタイプのMedigapプランは、保障対象を特定の医師や病院のネットワークに限定しています。

プラン購入前に考慮すべきポイント

- 既往症がある場合、プランによっては加入後最大90日間の待機期間が設けられ、その期間中はその既往症に対する保障が適用されないことがあります。
- Medicareアドバンテージ (Medicare Advantage、MA) プランに加入している場合でも、Medigapプランへの申し込みは可能ですが、Medigapプランを開始する前に必ずMAプランを解約してください。
- Medigapプランの月額保険料は、Medicareに支払うパートBの月額保険料に加えて、民間保険会社に別途支払う必要があります。
- Medigapプランは1人分のみを保障する保険です。ご夫婦それぞれがMedigapの保障を希望する場合は、それぞれ別々のプランに加入する必要があります。
- Washington州では、当州でMedigapプランの販売を許可された保険会社であれば、どの会社のプランでも購入することができます。詳しくは、弊社の「承認済みMedicare補足保険 (Medicare Supplement) 一覧表」をご覧ください。（注意: Medicare Selectプランでは、保障を受けるために特定の病院、医師、またはその他の医療提供者の利用が求められる場合があります。）
- Medigapプランに加入すると、Medigapプランに対する毎年の加入申込期間はなくなり、いつでも新しいプランへの加入やプランの変更を申請することができます。
- Medigapの保険料を期日どおりに支払っている限り、プランを無期限に継続できます。



Medigapプランの加入方法

Medigap (Medicare補足保険) プランには、毎年の加入申込期間はありません。すでにMedigapプランに加入している場合は、いつでも新しいプランへの加入やプランの変更を申し込むことができます。

1. どの給付内容(保障範囲)を希望するかを決めます。
2. 標準化されたMedigapプランの中から、自分のニーズに合ったプランを選びます。
3. Washington州でMedigapプランを販売している保険会社を確認します (SHIBAのMedigapプラン一覧表を参照してください)。
4. 興味のある保険会社に電話して、保険料を再確認し、比較します。
5. 購入するプランが決まったら、直接保険会社に連絡するか、ライセンスを持つ保険代理店またはブローカーを通じて申し込みます。



保険会社は、標準化されたMedigapプランのみを販売することができます。これらのプランは、連邦および州の法律に従う必要があります。また、Medigap保険証券の表面には、明確に「Medicare 補足保険 (Medigap保険)」であることが表示されていなければなりません。

注意: 現在Medigapに加入していないものの購入を希望する場合、保険会社によっては書面による健康診断(質問票)の合格を求めることがあり、適用されるルールは異なります。健康診断(ヘルスクリーニング)が必要かどうか分かりませんか? 私たちの保険消費者ホットライン (Insurance Consumer Hotline) にお電話ください: 1-800-562-6900

Medigap (メディギャップ) プランの切り替えについて

Washington州では、65歳未満でMedicareに加入している人に対して、保険会社がMedigapプランを提供する義務はありません。しかし、直接保険会社に問い合わせて、Medigapプランを販売してもらえるか確認することは可能です。

Medigapを購入するには、MedicareのパートAおよびパートBの両方に加入している必要があります。

注意:2020年以降のMedigapプランCおよびプランFの適格条件の変更について

2020年1月1日以降に65歳になる方、または初めてMedicareの適格者となる方は、MedigapプランCおよびプランFを購入することができません。

出典:2015年Medicareアクセスおよび子供の健康保険プログラム (Children's Health Insurance Program, CHIP) 再認可法 (Medicare Access and CHIP Reauthorization Act, MACRA)

以下の場合、書面による健康診断(ヘルススクリーニング)を受ける必要はありません:	以下のプランを購入する権利があります:	Medigapプランに申し込むことができる／申し込まなければならない場合:	Washington州法律
1.あなたが65歳以上で、パートBの有効開始日から最初の6か月以内である場合。(Medicareではこれを「Medigap加入申込期間(加入申込期間)」と呼びます。) 既往症に対して90日間の待機期間が設けられる場合があります	Washington州で販売されている、保険局 (Office of the Insurance Commissioner、OIC) 承認のいずれの保険会社のMedigapプランでも可能です。	パートBの有効開始日から最初の6か月以内である場合。	Washington 州改定法 (Revised Code of Washington、RCW) 48.66.025 Washington 州行政法 (Washington Administrative Code、WAC) 284-66-067 WAC 284-66-068 (leg.wa.gov)

Medigap (Medicare補足保険) プランについて知っておくべきこと

以下の場合、書面による健康診断（ヘルススクリーニング）を受ける必要はありません：	以下のプランを購入する権利があります：	Medigapプランに申し込むことができる／申し込まなければならない場合：	Washington州法律
<p>2. Medicareアドバンテージ (Medicare Advantage、MA) プラン (保健維持組織 (Health Maintenance Organization、HMO) や 優先医療給付機構 (Preferred Provider Organization、PPO)、または 高齢者向け包括的ケア プログラム (Program of All-Inclusive Care for the Elderly、PACE) プランなど) に加入していて、そのプランがMedicareから撤退するか、サービス提供地域から外れた場合、もしくはあなたがプランのサービス提供地域から引っ越した場合。 既往症に対する待機期間なし</p>	<p>2020年1月1日以前に Medicareの適格者である場合、Office of the Insurance Commissioner (保険局) 承認の MedigapプランA～F (高額自己負担型のFを含む)、KまたはLに加入できます。</p> <p>2020年1月1日以降に Medicareの適格者である場合、MedigapプランA、B、D、G (高控除額のGを含む)、KまたはLに加入できます。</p>	<p>現在の保障が終了する最大60日前から、終了後63日以内の間に申し込むことができます。Medigapプランは、Medicareアドバンテージ (MA) プランが終了するまで開始できません。</p> <p>プランAを検討している場合は、シナリオ7を参照してください。</p>	<p>RCW 48.66.055 (3)(b)(i) RCW 48.66.055 (4)(a)(i) WAC 284-66-067(5)(g) WAC 284-66-068(3) (leg.wa.gov)</p>
<p>3. オリジナルのMedicareに加入しており、かつMedicareの支払い後に適用される雇用主提供の団体健康保険 (退職者保険、包括予算調整法 (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act、COBRA)、組合保険など) に加入していて、その保険が終了する場合。 既往症に対する待機期間なし</p>	<p>2020年1月1日以前に Medicareの適格者である場合、Washington州でいずれの保険会社もが販売するOffice of the Insurance Commissioner (保険局) 承認の MedigapプランA～G (高額自己負担型のGを含む)、KまたはLに加入できます。</p> <p>COBRAに加入している場合、すぐにMedigapプランを購入することも、COBRAの保障が終了するまで待つこともできます。</p> <p>2020年1月1日以降に Medicareの適格者である場合、MedigapプランA、B、D、G (高控除額のGを含む)、KまたはLに加入できます。</p>	<p>これら3つの日付のうち最も遅い日から63暦日以内に申し込む必要があります：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 保障終了日 2) 保障終了通知を受け取った日 3) 請求書の日付 <p>プランAを検討している場合は、シナリオ7を参照してください。</p>	<p>RCW 48.66.055 (3)(a) RCW 48.66.055 (4)(a)(i) (leg.wa.gov)</p>

Medigap (Medicare補足保険) プランについて知っておくべきこと

以下の場合、書面による健康診断(ヘルススクリーニング)を受ける必要はありません:	以下のプランを購入する権利があります:	Medigapプランに申し込むことができる／申し込まなければならない場合:	Washington州法律
<p>4.オリジナルのMedicareとMedicare SELECTプランに加入していますが、SELECTプランのサービス提供地域外へ引っ越した場合は、選択肢について詳しく知るために、Medicare SELECTプランの保険会社に連絡してください。</p> <p>既往症に対する待機期間なし</p>	<p>Washington州または引っ越し先の州で、いずれの保険会社でも販売されている、Office of the Insurance Commissioner (保険局) 承認済みのMedigapプランBからN (高額自己負担型プランを含む) に切り替える場合。</p>	<p>Medicare SELECTの保障が終了する日の60暦日前から、遅くともMedicare SELECT保障終了後63暦日以内の期間内に手続きを行う必要があります。</p>	<p>RCW 48.66.055(3)(c)(i)(D)(ii) RCW 48.66.055(4)(a)(i) RCW 48.66.045 (leg.wa.gov)</p>
<p>5.65歳で初めてMedicareのパートAの対象となり、同時にMAプラン(HMOやPPOなど)またはPACEプランに加入した場合、加入から最初の1年以内にオリジナルのMedicareに切り替えることを決めたとき、「トライアル権」(試用権)が認められます。</p> <p>既往症に対する待機期間なし</p>	<p>Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、Office of the Insurance Commissioner (保険局) 承認済みのMedigapプランすべて。</p>	<p>保障が終了する60暦日前から手続きを始めることができ、保障終了後63暦日以内までに手続きを完了する必要があります。</p>	<p>RCW 48.66.055(3)(f) RCW 48.66.055(4)(a)(iii) (leg.wa.gov)</p>
<p>6.初めてMAプラン(PACEまたはMedicare Select)に加入するためにMedigapプランを解約し、そのプランに1年未満加入している場合、元のMedigapプランに戻すことができる「トライアル権」(試用権)があります。</p> <p>既往症に対する待機期間なし</p>	<p>MAプランに加入する前に加入していたMedigapプラン、またはWashington州でいずれの保険会社でも販売されているOffice of the Insurance Commissioner 承認済みのMedigapプランB～G (高額自己負担型Gプランを含む)、KまたはL。</p>	<p>保障が終了する日の60暦日前から手続きを始めることができ、保障終了後63暦日以内に手続きを完了する必要があります。</p>	<p>RCW 48.66.055(3)(e)(i) RCW 48.66-055(4)(a)(ii) (leg.wa.gov)</p>
<p>7.MedigapプランAに加入している場合。</p> <p>過去に90日以上継続した保障があった場合、既往症に関する待機期間は適用されません</p>	<p>Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、その他のOffice of the Insurance Commissioner承認済みMedigapプランA。</p>	<p>いつでも可能です。</p>	<p>RCW 48.66.130 (leg.wa.gov)</p>

Medigap (Medicare補足保険) プランについて知っておくべきこと

以下の場合、書面による健康診断(ヘルススクリーニング)を受ける必要はありません:	以下のプランを購入する権利があります:	Medigapプランに申し込むことができる／申し込まなければならない場合:	Washington州法律
8. プランA以外のMedigapプラン(高額自己負担型プランF、プランGを含む)に加入しています。 過去に90日以上保障期間があった場合、待機期間は適用されません	Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、その他のOffice of the Insurance Commissioner承認済みMedigapプランB～N。	いつでも可能です。	RCW 48.66.045, WAC 284-66-064(4)(a) (leg.wa.gov)
9. 退職者向けや勤務先の健康保険プラン、またはCOBRAなどのより包括的な健康保険プランを、Medigapプランに切り替えた場合。 過去に90日以上保障期間があった場合、待機期間は適用されません	Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、その他のOffice of the Insurance Commissioner承認済みMedigapプランB～N(Health Care Authority (HCA) Blue Cross Premieraプランは除きます)。	いつでも可能です。	RCW 48.66.045、48.66.55、WAC 284-66-064(4)(a)、WAC 182.13.040 (leg.wa.gov)
10. Medigapを販売する保険会社が破産して保障を失った場合、またはあなたの責任によらずMedigapプランの保障が終了した場合。 既往症に対する待機期間なし	Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、Office of the Insurance Commissioner承認済みのMedigapプランB～N(高額自己負担型プランFおよびプランGを含みます)。	保障終了日から遅くとも63暦日以内に行う必要があります。	RCW 48.66.055(3)(d)(i)(A)および(B) (leg.wa.gov)
11. 保険会社が規則を守らなかったり、あなたを誤解させるような説明をしたために、Medigapプランを解約する場合。 既往症に対する待機期間なし	Washington州でいずれの保険会社でも販売が認可されている、Office of the Insurance Commissioner承認済みのMedigapプランB～N。	保障終了日から遅くとも63暦日以内に行う必要があります。	RCW 48.66.055(3)(d)(ii) および(iii) (leg.wa.gov)

その他のMedigapに関する資料

Washington州健康保険プール(Washington State Health Insurance Pool, WSHIP)は、健康上の理由でMedigapプランから加入を断られ、かつMAプランの選択肢が限られている地域に住むMedicare加入者に対して、Medicareベーシックプランを販売しています。詳しい情報は、以下のウェブサイトをご覧ください:
wship.org/coverage/who-is-eligible/ または、WSHIPまでお電話ください: 1-888-277-9135

注意:

注意：

注意：

Medicareの仕組みについてもっと詳しく知りたいですか？

無料で、公平かつ機密保持されたサポートを受けたい場合は、
州健康保険給付アドバイザー (Statewide Health Insurance Benefits
Advisors、SHIBA) プログラムにお電話ください：

1-800-562-6900

www.insurance.wa.gov/shiba

