

Medigap(Medicare 보충 보험) 플랜에 관해 알아야 할 사항

본 발행물에 포함된 정보는 Washington 주의 규칙과 법률에 따릅니다.



주 전역 건강보험혜택 어드바이저(Statewide Health Insurance Benefits Advisors, SHIBA) 프로그램은 다음 기관에서 무료로 제공하는 공정한 서비스입니다:



Medigap 플랜이란 무엇인가요?

Medigap 플랜(Medicare Supplement(Medicare 보충 보험)이라고도 불림)은 민간 보험사에서 판매하는 플랜으로, Original Medicare 파트 A(병원 보험) 및 B(의료 보험)이 보장하지 않는 본인 부담금을 보완하는 데 도움이 됩니다.

각 플랜에는 특정 보장 단계에 상응하는 문자가 있습니다. 이는 가령 Medigap 플랜 A는 플랜 A('표준' 플랜으로도 알려져 있음)을 판매하는 모든 보험 회사의 플랜 A와 정확히 동일한 보장/혜택을 제공함을 의미합니다. 따라서 Medigap 플랜 A를 판매하는 모든 보험사는 동일한 혜택을 제공합니다. 이 경우 Medigap 플랜과 동일한 문자를 가진 플랜 간의 유일한 차이점은 보험료이기에 Medigap 플랜을 쉽게 비교할 수 있습니다.

Medigap 구매 시기

Medigap 플랜을 구매하기 가장 좋은 시기는 65세(또는 이상)가 되고 Medicare 파트 A와 B 모두에 가입한 날부터 첫 6개월 간입니다. 이 첫 6개월 동안 플랜은 건강 심사를 받도록 요구하거나 기존 질환을 이유로 보장을 거부할 수 없습니다.

첫 6개월(보장 보험 또는 Medigap 공개 가입 기간이라 불림) 동안 가입하지 않을 시 Medigap에 가입신청은 가능하나, 보험사가 귀하에게 해당 플랜을 판매하지 않을 수 있으며 건강 확인 질문을 할 수 있습니다.

만약 65세 미만인 경우 해당하며 Medicare에 가입되어 있을 시, 65세가 될 때까지 원하는 Medigap 플랜 또는 모든 Medigap 플랜을 구매하지 못하실 수 있습니다.

65세가 되어서도 계속 일하며 고용주 건강 보험에 따른 보장을 받을 시, 귀하의 옵션에 관해 지역 SHIBA 사무실에 확인하시길 바랍니다.

참고: Medigap 플랜 C 및 F 자격 변경 사항: 2020년 1월 1일 이후 65세가 되거나 처음으로 Medicare 가입 자격을 얻은 경우에는 Medigap 플랜 C 또는 F를 구매하실 수 없습니다.



Medigap 플랜이 보장하는 것

모든 Medigap이 필수로 보장하는 기본 혜택:

- Medicare 파트 A 공동 부담금 및 파트 B 공동 부담금 또는 본인 부담금
- 파트 A에 따른 호스피스 진료 공동 부담금 또는 본인 부담금
- Medicare 예방 진료 파트 B 공동 부담금
- 파트 A 및 B에 따른 혈액 첫 3파인트(1.70리터)

일부 Medigap이 보장하는 추가 혜택:

- 전문 간호 시설 진료 공동 부담금
- Medicare 파트 A 및 B 공제액
- 파트 B 초과 요금
- 해외 여행 긴급 보장(최대 플랜 한도)
- 연간 총본인부담금 한도

참고: Medicare를 적용하는 모든 미국 내 의료 제공자에게 진료를 받으실 수 있으며 전문 진료를 받고자 할 시 의뢰서가 필요하지 않습니다.

Medigap 플랜이 보장하지 않는 것

처방약

페렴 주사, 네불라이저용 알부테롤, 몇몇 항암약 등 입원 중 처방되는 일부 처방약은 Medicare 파트 A 또는 B에 따라 보장되지만, Original Medicare 및 Medigap은 대부분의 처방약을 보장하지 않습니다. 대부분의 처방약은 Medicare 파트 D에 따라 보장됩니다.

즉 처음 Original Medicare에 가입하여

Medigap 가입 자격을 얻을 시, 별도의 처방약 플랜(Medicare 파트 D)도 구매하시는 것이 좋습니다.

처방약 플랜에 가입하지 않고 대기하기로 결정할 시 추가 비용이 발생하며, 이는 즉 의약품 보장에 대한 월 보험료가 증가함을 의미합니다.



Medigap이 보장하지 않는 기타 서비스 및 항목

- 성형 수술
- 치아 세척, 충전 치료, 크라운 등 정기 치과 진료와 관련된 (대부분의) 치과 진료
- 틀니
- 안경 처방과 관련된 시력 검진
- 보청기 및 보청기 처방을 위한 검진
- 장기 진료(요양 시설 내 진료)
- 개인 간호
- 정기 발 진료

참고: Medicare이 특정 항목을 보장하지 않을 시 Medigap 플랜 또한 해당 항목을 보장하지 않음을 유의하시길 바랍니다. 단, 해외 여행 긴급 상황은 예외입니다.

Medigap 플랜 관련 비용

Medigap 보험사는 Washington 주에서 플랜을 판매하기 전에 Washington 주 보험 감독관실에 플랜과 보험료 정보를 제출하여 승인을 받아야 합니다. 월 보험료는 플랜 별로 상이하며 보험료는 종종 일 년에 한 번 변경됩니다. 하지만 플랜 보험료 변경 시기는 연도 내에서 각자 상이할 수 있습니다. 자세한 정보는 분기별로 갱신되는 본 기관의 Medigap 플랜표를 확인하십시오. 해당 표에는 우리 주에서 판매를 승인받은 보험사 및 해당 보험사의 플랜과 보험료가 명시되어 있습니다. 본 기관은 항상 최신 가입 자격 정보 및 보험료를 Medigap 보험사에 확인하도록 권장합니다.

Medigap 가입 상태를 유지하려면 Medicare 절약 프로그램(Medicare Savings Program, MSP)에 가입되어 있지 않는 한, Medigap 및 파트 B에 대한 월 보험료를 납부하셔야 합니다. MSP에 가입되어 있는 경우 해당 프로그램에서 파트 B 보험료를 부담합니다.

Medigap 플랜 K 및 L에만 총본인부담금 한도가 있습니다.



Medigap 및 기존 질환

기존 질환(신규 Medigap 플랜 유효일 전 3개월 이내에 경험한 건강 문제)이 있을 시, Medigap 보험사는 Medigap 플랜 유효일 이후 최대 3개월간(일명 대기 기간) 해당 질환에 대한 혜택을 배제할 수 있습니다. 3개월 이상 유효했던 Medigap 플랜 또는 더욱 종합적으로 보장되는 기타 플랜을 교체하고자 할 시, 모든 기존 질환에 대해 대기 기간이 적용되지 않습니다.

Medigap 및 건강 심사

65세(또는 이상)가 되고 Medicare 파트 A와 B 모두에 가입한 날부터 첫 6개월 간 가입 신청을 하지 않을 시, 보험사는 상황에 따라 귀하에게 서면 건강 심사(자세한 정보는 페이지 7부터 시작되는 'Medigap 플랜 전환' 표 참조)를 진행할 것을 요구할 수 있습니다. 보험사는 건강 심사를 요구하지 않을 시 건강 관련 질문을 하지 않습니다.

건강 심사가 필요한지 여부가 확실하지 않을 시 보험 고객 핫라인에 1-800-562-6900번으로 전화하십시오.

타 Medigap 플랜으로 전환

N을 통해 이미 Medigap 플랜 B에 가입되어 있을 시, N을 통해 언제든지 타 Medigap 플랜 B로 전환하실 수 있습니다. Medigap 플랜 A를 보유하고 있을 시 타 Medigap 플랜 A로 전환하실 수 있습니다. 두 경우 모두 서면 건강 심사를 통과하실 필요가 없습니다. 타 Medigap 플랜으로의 전환을 결정할 시 기존 Medigap 플랜을 취소하셔야 합니다. Medigap 플랜 전환에 관한 자세한 정보는 페이지 7부터 시작되는 본 기관의 *Medigap 플랜 전환* 표를 확인하십시오.

일부 다른 유형의 건강 보험 플랜에서 Medigap 플랜으로 전환할 시 규정이 상이할 수 있으며 보험사는 서면 건강 심사 통과를 요구할 수 있습니다. 서면 건강 심사가 필요한지 여부가 확실하지 않을 시 보험 고객 핫라인에 1-800-562-6900번으로 전화하십시오.



Medigap 플랜 및 피한객

시간을 쪼개 집 두 곳을 오가는 경우 두 번째 집이 다른 주에 있을 시, 특정 주에 있는 주 거주지 한 곳만 인정됩니다. 해당 주는 투표 및 운전면허증이 등록된 주입니다.

Medigap 플랜은 민간 보험사에 의해 운영되고 해당 보험사가 플랜을 판매하는 각 주의 규제를 받습니다. Medigap에 가입되어 있을 시 Medicare를 인정하는 미국 내 모든 의사에게 진료를 받으실 수 있습니다.

참고: 하지만 일반적으로 다른 주에서 Medicare Select 플랜을 이용하실 수 없다는 점을 유념하시길 바랍니다. 해당 유형의 Medigap 플랜은 보장 범위를 특정 의사와 병원 네트워크로 제한합니다.

플랜 구매 전 고려 사항

- 기존 질환이 있는 경우 일부 플랜은 해당 질환에 대한 보장 전에 대기 기간(플랜 시작 후 최대 90일)을 요구할 수 있습니다.
- Medicare 어드밴티지(Medicare Advantage, MA) 플랜을 보유하고 있을 시 Medigap 보험 계약 가입을 신청할 수 있지만, Medigap 플랜 시작 전에 MA 플랜을 종료하도록 하십시오.
- Medicare에 납부하는 파트 B 월 보험료에 더해 민간 보험사에 Medigap 플랜에 대한 월 보험료를 납부합니다.
- Medigap 플랜은 한 명만 보장합니다. 귀하와 귀하의 배우자가 모두 Medigap 보장을 받길 원할 시, 각자 별도의 보험 계약을 구매하셔야 합니다.
- Washington 주의 경우 주 내에서 판매 허가를 받은 모든 보험사에서 Medigap 플랜을 구매하실 수 있습니다. 자세한 정보는 본 기관의 '승인된 Medicare 보충 보험' 표를 확인하십시오. (참고: Medicare Select 플랜은 전체 보장을 받으려면 특정 병원, 의사 또는 기타 의료 제공자를 이용하도록 요구할 수 있습니다.)
- Medigap 플랜에 가입하면 Medigap 플랜에 대한 연간 공개 가입 기간이 적용되지 않기에 언제든지 플랜 구매 또는 전환을 신청하실 수 있습니다.
- Medigap 보험료를 제때 납부하시는 한 플랜은 무기한으로 유지됩니다.



Medigap 플랜 가입 방법

Medicare 보충 플랜(Medigap)에는 연간 공개 가입 기간이 없습니다. Medigap 플랜에 가입되어 있는 경우, 언제든지 플랜 구매 또는 전환을 신청하실 수 있습니다.

1. 원하는 혜택을 결정하십시오.
2. 귀하의 수요에 맞는 표준 Medigap 플랜을 선택하십시오.
3. 우리 주에서 Medigap을 판매하는 보험사를 확인하십시오(SHIBA의 Medigap 플랜표 참조).
4. 관심있는 보험사에 전화해 보험료를 다시 한번 확인하고 비교하십시오.
5. 구매를 원하는 플랜을 결정한 후에는 보험사에 직접 전화하거나 자격증이 있는 보험 대리인 또는 중개인을 통해 플랜을 구매하십시오.



보험사는 표준 Medigap 플랜만 판매할 수 있습니다. 해당 플랜은 연방 및 주 법률을 준수해야 합니다. 또한 Medigap 보험 증서 앞면에는 Medicare 보충 플랜(Medigap) 보험이라는 점을 분명히 명시해야 합니다.

참고: 현재 Medigap에 가입되어 있지 않지만 구매를 원할 시, 보험사가 서면 건강 심사 질문 통과를 요구할 수 있는지 여부는 규정에 따라 상이합니다. 건강 심사가 필요한지 여부가 확실하지 않으신가요? 다음 전화번호로 보험 고객 핫라인에 전화하십시오: 1-800-562-6900

Medigap 플랜 전환

Washington 주는 보험사에 65세 미만의 Medicare 가입자에게 Medigap 플랜을 제공하도록 요구하지 않지만, 보험사에 직접 전화하여 Medigap 구매가 가능지를 확인하실 수 있습니다.

Medigap을 구매하려면 **Medicare 파트 A 및 B를 모두 보유하셔야 합니다.**

참고: 2020년 이후 Medigap 플랜 C 및 F 자격 변경 사항

2020년 1월 1일 또는 그 이후 65세가 되거나 처음으로 Medicare 가입 자격을 얻은 경우에는 Medigap 플랜 C 또는 F를 구매하실 수 없습니다.

출처: 2015 Medicare 접근 및 아동 건강보험 프로그램(Children's Health Insurance Program, CHIP) 재승인법(Medicare Access and CHIP Reauthorization Act, MACRA)

다음에 해당 시 서면 건강 심사 불필요:	다음을 구매할 권리 보유:	Medigap 보험 계약 신청 가능/필수:	Washington 주 법률:
1. 65세 이상이며 파트 B 유효일로부터 6개월이 지나지 않은 경우. (Medicare 에서는 이 기간을 Medigap 공개 가입 기간(Medigap Open Enrollment Period) 이라고 부름) 기존 질환으로 인해 90일간 대기하셔야 할 수 있습니다.	Washington 주 내에서 모든 보험사가 판매하는 모든 보험 감독관실(Office of the Insurance Commissioner, OIC) 승인 Medigap 플랜.	파트 B 유효일로부터 6개월이 지나기 전에 신청.	Washington 주 개정법 (Revised Code of Washington, RCW) 48.66.025 Washington 주 행정법 (Washington Administrative Code, WAC) 284- 66-067 WAC 284-66-068 (leg.wa.gov)

다음에 해당 시 서면 건강 심사 불필요:	다음을 구매할 권리 보유:	Medigap 보험 계약 신청 가능/필수:	Washington 주 법률:
<p>2. Medicare Advantage(MA) (건강유지 조직(Health Maintenance Organization, HMO) 또는 선호 진료 제공자 조직(Preferred Provider Organization, PPO) 또는 고령자를 위한 포괄적 케어 프로그램(Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE) 플랜 등) 플랜에 가입되어 있으며, 가입된 플랜이 Medicare을 중단하거나 거주지 내에서 진료를 중단하는 경우 또는 귀하가 플랜 서비스 지역에서 이사하는 경우. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.</p>	<p>2020년 1월 1일 <i>이/전에</i> Medicare 자격을 갖춘 경우, OIC 승인 Medigap 플랜 A~F (부담금이 높은 F 포함), K 또는 L.</p> <p>2020년 1월 1일 <i>이/후</i> 자격을 갖춘 경우, A, B, D, G (공제액이 높은 G 포함), K 또는 L.</p>	<p>보장 종료 60일 전~ 보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청. 귀하의 Medigap은 MA 플랜이 종료되기 전까지 개시될 수 없습니다.</p> <p>플랜 A를 고려 중일 시 시나리오 7을 참고하십시오.</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. Original Medicare 및 Medicare 다음으로 비용을 지불하는 고용주 단체 건강 보험(은퇴자, 연방 건강보험 유지 혜택법 (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, COBRA) 또는 노동조합 보장)을 보유하고 있으며 해당 고용주 단체 건강 보험이 종료되는 경우. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.</p>	<p>2020년 1월 1일 <i>이/전에</i> Medicare 자격을 갖춘 경우, Washington 주에서 모든 보험사가 판매하는 OIC 승인 Medigap 플랜 A~G (부담금이 높은 G 포함), K 또는 L.</p> <p>COBRA를 보유하고 있는 경우, Medigap 플랜을 즉시 구매하거나 COBRA 보장이 종료될 때까지 대기하실 수 있습니다.</p> <p>2020년 1월 1일 <i>이/후</i> 자격을 갖춘 경우, A, B, D, G (공제액이 높은 G 포함), K 또는 L.</p>	<p>다음 세 날짜 중 가장 늦은 날부터 63일이 지나기 전에 신청:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 보장 종료 날짜 2) 보장 종료 통지서 날짜 3) 청구서 날짜 <p>플랜 A를 고려 중일 시 시나리오 7을 참고하십시오.</p>	<p>RCW 48.66.055 (3)(a) RCW 48.66.055 (4)(a)(i) (leg.wa.gov)</p>

다음에 해당 시 서면 건강 심사 불필요:	다음을 구매할 권리 보유:	Medigap 보험 계약 신청 가능/필수:	Washington 주 법률:
4. Original Medicare 및 Medicare SELECT 플랜을 보유하고 있는 경우 및 SELECT 서비스 지역 밖으로 이동하는 경우. 옵션에 관한 자세한 정보는 Medicare SELECT 플랜 보험사에 전화해 확인하십시오. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	Washington 주 또는 이사하는 주 내 모든 보험사가 판매하는 OIC 승인 Medigap 플랜 B~N(부담금이 높은 플랜 포함).	Medicare SELECT 플랜 보장 종료 60일 전~Medicare SELECT 플랜 보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청.	RCW 48.66.055(3) (c)(i)(D)(ii) RCW 48.66.055(4) (a)(i) RCW 48.66.045 (leg.wa.gov)
5. 65세가 되어 처음으로 Medicare 파트 A에 대한 자격을 갖춘 때 MA 플랜 (HMO 또는 PPO 등) 또는 PACE 플랜에 가입하여 가입 후 1년이 지나지 않았으며, Original Medicare로 전환을 결정한 경우 '체험권'이 있습니다. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	Washington 주 내에서 모든 보험사가 판매하는 OIC 승인 Medigap 플랜.	보장 종료 60일 전~ 보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청.	RCW 48.66.055(3) (f) RCW 48.66.055(4) (a)(iii) (leg.wa.gov)
6. 처음으로 MA 플랜(PACE 또는 Medicare Select) 가입을 위해 Medigap 플랜을 탈퇴한 경우 및 플랜에 가입한지 1년이 지나지 않았으며 재전환을 원할 시 '체험권'이 있습니다. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	MA 플랜 가입 전 보유하였던 Medigap 플랜 또는 Washington 주에서 모든 보험사가 판매하는 OIC 승인 Medigap 플랜 B~G (부담금이 높은 G 포함), K 또는 L.	보장 종료 60일 전~ 보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청.	RCW 48.66.055 (3)(e)(i) RCW 48.66-055 (4)(a)(ii) (leg.wa.gov)
7. Medigap 플랜 A를 보유하고 있는 경우. 이전에 90일간 보험을 보유하셨던 경우 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	OIC가 Washington 주 내에서 판매를 승인한 모든 보험사가 판매하는 기타 Medigap 플랜 A.	언제든지.	RCW 48.66.130 (leg.wa.gov)

다음에 해당 시 서면 건강 심사 불필요:	다음을 구매할 권리 보유:	Medigap 보험 계약 신청 가능/필수:	Washington 주 법률:
8. 플랜 A 외 Medigap 플랜을 보유하고 있는 경우 (부담금이 높은 플랜 F, G 포함). 이전에 90일간 보험을 보유하셨던 경우 대기 기간이 없습니다.	OIC가 Washington 주 내에서 판매를 승인한 모든 보험사가 판매하는 기타 Medigap 플랜 B~N.	언제든지.	RCW 48.66.045, WAC 284-66- 064(4)(a) (leg.wa.gov)
9. 더욱 종합적인 건강 보험 플랜(즉 은퇴자 또는 고용주 플랜, COBRA)을 Medigap 플랜으로 교체하기를 원하는 경우. 이전에 90일간 보험을 보유하셨던 경우 대기 기간이 없습니다.	OIC가 Washington 주 내에서 판매를 승인한 Medigap 플랜 B~N(Health Care Authority(HCA) Blue Cross Premera 플랜 제외).	언제든지.	RCW 48.66.045, 48.66.55, WAC 284-66-064(4)(a), WAC 182.13.040 (leg.wa.gov)
10. 담당 Medigap 보험사가 파산하여 보험을 상실하거나 가입된 Medigap 플랜 보장이 귀하의 귀책 사유 없이 종료되는 경우. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	OIC가 Washington 주 내에서 판매를 승인한 모든 보험사가 판매하는 Medigap 플랜 B~N(부담금이 높은 플랜 F 및 G 포함).	보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청.	RCW 48.66.055 (3)(d)(i)(A) and (B) (leg.wa.gov)
11. 보험사가 규정을 준수하지 않거나 잘못된 정보를 제공하여 Medigap 플랜을 탈퇴하는 경우. 기존 질환으로 인한 대기 기간이 없습니다.	OIC가 Washington 주 내에서 판매를 승인한 모든 보험사가 판매하는 Medigap 플랜 B~N.	보장 종료 후 63일이 지나기 전에 신청.	RCW 48.66.055(3) (d)(ii) and (iii) (leg.wa.gov)

기타 Medigap 자료

Washington주 건강보험 풀(Washington State Health Insurance Pool, WSHIP)은 Medicare 가입자
중 건강상의 이유로 Medigap 플랜 가입을 거절당한 이들과 MA 플랜이 제한된 지역에 거주하는
이들에게 Medicare Basic 플랜을 판매합니다. 자세한 정보는 wship.org/coverage/who-is-eligible/
방문 또는 WSHIP에 1-888-277-9135번으로 전화하여 확인하십시오.

참고

참고

참고

Medicare 운영 방식에 관해 더욱 자세한 정보가 필요하신가요?

Statewide Health Insurance Benefits Advisors(SHIBA) 프로그램에
전화하여 무료로 공정하고 기밀이 보장된 지원을 받으십시오:

1-800-562-6900

www.insurance.wa.gov/shiba

