Medicare Advantage + Seguro de Indemnización Hospitalaria:

La solución ideal para cerrar brechas de cobertura y mejorar la retención de clientes



Contenido de la Guía para Agentes

Sus clientes de MA podrían enfrentar un gran problema 2

Y el seguro de indemnización hospitalaria puede convertirlo en el héroe 2

¿Qué le impide vender HIP? 3

Pasos para lograr el éxito mediante la venta cruzada 4–7

Realice un análisis de necesidades 8

Hoja de trabajo del estimador de necesidades de beneficios 9–10

Apéndice A 11

yourFMO
Your one-stop-shop for growth

La información contenida en este documento es confidencial y de uso exclusivo para agentes. No está afiliada al Gobierno de los Estados Unidos ni al programa federal Medicare. Solo para uso de agentes. No debe utilizarse con consumidores.

RO5994604

Sus clientes podrían estar enfrentando un gran problema...

Imagine esta situación:

Está en plena temporada del Período de Inscripción Anual (AEP) y acaba de completar su décima inscripción en Medicare Advantage del día. Conoce muy bien la industria y siempre trabaja cumpliendo con todas las normas y procedimientos establecidos.

Pero entonces recibe una llamada telefónica. Al otro lado está uno de sus clientes, muy molesto, quien le dice:

> *"¡Acabo de recibir una factura de $700 por una estadía de dos noches en el hospital! ¿Por qué me están cobrando esto? Pensé que estaba cubierto por el plan que usted me vendió."*

Tal vez todavía no haya recibido una llamada como esta. Pero, eventualmente, podría recibirla. Es posible que haya hecho todo correctamente y que les haya explicado a sus clientes todo lo que necesitan saber sobre su red de proveedores, copagos y límites máximos de gastos de bolsillo.

Sin embargo, por lo general, los afiliados solo retienen una pequeña cantidad de la nueva información que reciben durante el proceso de inscripción. El hecho de que digan que entienden que tendrán que pagar copagos hasta alcanzar su límite máximo de gastos de bolsillo no significa que realmente comprendan el concepto hasta que tengan que utilizar su cobertura.

Cuando sus clientes enfrentan un evento de salud inesperado que requiere una visita al hospital, acudirán a usted en busca de respuestas. Si no está preparado para explicarles por qué están recibiendo una factura de $700 por una estadía de dos días en el hospital, podría costarle mucho más que un cliente. Esto podría afectar sus ingresos por renovaciones e incluso su reputación profesional.

...Y el seguro de indemnización hospitalaria puede convertirlo en el héroe

Recuerde que usted completó la venta de Medicare Advantage de manera responsable y conforme a las normas, e informó al cliente sobre los límites de su cobertura y sus gastos de bolsillo. Pero ¿qué habría pasado sitambién hubiera mencionado tres palabras fundamentales: seguro de indemnización hospitalaria?

Por aproximadamente un dólar al día, podría haberle ofrecido a su cliente un plan de indemnización hospitalaria (HIP) que paga $350 por día durante cinco días de hospitalización, lo que habría cubierto por completo su factura hospitalaria. Si lo hubiera hecho, podría haberle dicho a ese cliente molesto:

> *"¡No hay problema! Para eso le inscribí en el plan de indemnización hospitalaria."*

La venta cruzada de seguros de indemnización hospitalaria (HI) no solo le permitirá demostrar que conoce bien sus productos y que trabaja de manera responsable y conforme a las normas, sino que también lo convertirá en un héroe para su cliente.

"Antes tenía clientes que me llamaban molestos por recibir facturas hospitalarias muy elevadas. Ahora que estoy ofreciendo seguros de indemnización hospitalaria junto con MA, me llaman para darme las gracias."

David Revello – Agente en Daytona, FL

¿Qué le impide vender HIP?

Para muchos agentes, un plan de indemnización hospitalaria puede parecer simplemente otra póliza de seguro que se les indica ofrecer a sus clientes. Es posible que haya escuchado hablar de todos los excelentes beneficios de HI, pero hay algo que no logra superar: la idea de que otro producto se interponga entre usted y una venta de Medicare Advantage.

Los agentes que venden paquetes que combinan múltiples productos de seguros tienen una **retención de clientes 11 % mayor** que aquellos que no lo hacen. Además, la tasa de retención aumenta con cada producto adicional que se ofrece. Aumentar el promedio de pólizas por cliente a dos o más puede incrementar la retención de clientes hasta un 95 %.

Entonces, si se pregunta por qué debería vender HIP junto con MA, la respuesta es sencilla: se ha demostrado que cubrir las brechas de cobertura de Medicare Advantage de un cliente mediante un plan de indemnización hospitalaria aumenta la confianza y lealtad de los clientes, y fortalece la relación entre el cliente y el agente, lo que ayuda a crear un valor y una retención a largo plazo.

¿Le preocupa el cumplimiento de las normas?

Todos sabemos lo importante que es cumplir con todas las pautas de CMS al presentar un plan de MA. Pero ¿sabía que el seguro de indemnización hospitalaria es una opción incluida en el Formulario de Alcance de la Cita (Scope of Appointment, SoA)? Esto significa que puede hablar sobre este producto durante la misma cita de ventas si está programando una cita para hablar sobre MA.

Si está realizando una cita de MA y desea ofrecer HI, asegúrese de que el solicitante marque y firme la casilla correspondiente en el formulario al completar el Alcance de la Cita. Esto garantizará que la venta cruzada de su HIP se realice de manera conforme a las normas y transparente.

Además, recuerde que cualquier cita que no se haya programado para hablar sobre MA no requiere un Formulario de Alcance de la Cita. CMS no regula las citas para hablar sobre la cobertura de Medicare Supplement ni sobre otros planes relacionados con la salud, como el seguro de indemnización hospitalaria, la atención a largo o corto plazo, o el seguro contra el cáncer.

Y recuerde: **usted ya tiene clientes actuales con planes de MA que no cuentan con cobertura HIP.** Aproveche esta oportunidad para educarlos sobre los beneficios del seguro de indemnización hospitalaria. Puede comunicarse con ellos en persona, por teléfono o por correo para informarles sobre HI, y no es necesario que tengan firmado un Formulario de Alcance de la Cita. Ahora más que nunca, es importante comunicarse con los clientes de su cartera y brindarles la protección adicional que pueden ofrecer los planes de indemnización hospitalaria. Si usted no inscribe a sus clientes en un HIP, ¡otro agente lo hará!

"La venta cruzada de seguros de indemnización hospitalaria ha sido fundamental para construir relaciones con los clientes que son mejores y más duraderas."

Andrea Coles – Agente en Austin, TX

Paso 1: Infórmese

Antes de integrar el seguro de indemnización hospitalaria en su proceso de ventas de Medicare Advantage, debe familiarizarse con los productos HIP y comprender cómo funcionan junto con los planes de MA.

Es de conocimiento común que Medicare Original y los planes de Medicare Supplement combinan perfectamente, como la mantequilla de maní y la mermelada. Los planes de Medicare Supplement están diseñados para cubrir las brechas de Medicare Original, lo que hace que a menudo se les denomina "Medigap". Así es como funcionan los planes de indemnización hospitalaria con Medicare Advantage: llenan las brechas de cobertura y cubren los copagos.

En 2026, el máximo gasto de bolsillo permitido para los planes Medicare Advantage es de $9,250. Es importante recordar que, debido a los copagos por servicios como una hospitalización de seis días, muchos beneficiarios de Medicare Advantage pueden incurrir en costos más altos de los que tendrían con Medicare Original combinado con una póliza Medigap, lo que podría generar una brecha significativa de cobertura.

Por eso es tan importante considerar el HIP como el equivalente de Medigap para MA. Ambas combinaciones tienen el potencial de brindar a los clientes la protección integral que esperan de su cobertura y les recuerdan que estamos pendientes de ellos.

Además, no existe coordinación de beneficios, por lo que no importa qué otro seguro tengan. Un plan de indemnización hospitalaria pagará el beneficio completo en efectivo incluso si otro plan de seguro paga la factura en su totalidad.

Datos sobre el seguro de indemnización hospitalaria

- **Servicios cubiertos:** Los planes de indemnización hospitalaria cubren hospitalizaciones, visitas al consultorio médico, cirugías ambulatorias y más.
- **Pagos directos:** A diferencia de la mayoría de los seguros, en los que los fondos se pagan directamente a los proveedores, el seguro de indemnización hospitalaria paga el beneficio directamente al beneficiario, incluso si su otro seguro cubre la factura del hospital. El beneficio está exento de impuestos estatales y federales sobre la renta y puede utilizarse según las preferencias del beneficiario.
- **Sin restricciones:** Los HIP no tienen restricciones relacionadas con las redes de proveedores, lo que permite a los clientes elegir cualquier hospital o proveedor

de atención médica. Además, son planes portátiles que pueden conservarse incluso si el beneficiario se muda a un estado donde el plan no está aprobado.

- **Emisión garantizada:** Muchos planes de indemnización hospitalaria ofrecen emisión garantizada, lo que significa que los solicitantes no tienen que someterse a un proceso de evaluación médica y no se les puede negar la cobertura debido a condiciones preexistentes.

Paso 2: Guiar la conversación

Medicare Advantage continúa adquiriendo mayor presencia en el mercado y se prevé que represente el 60 % del mercado de Medicare para finales de esta década. Sin embargo, existe una realidad difícil sobre los planes de MA que muchos de nosotros en la industria preferimos no enfatizar.

Cada año, la cobertura del plan de su cliente puede cambiar. Las primas y los copagos pueden aumentar, o incluso pueden eliminar por completo de la red al proveedor o al hospital de su preferencia. En septiembre, los planes de MA envían un Aviso Anual de Cambios (ANOC), que resume cualquier cambio en los costos y la cobertura del plan que entrará en vigor el 1 de enero del año siguiente. Estos cambios anuales en los planes pueden poner en riesgo la seguridad financiera de cualquier cliente que dependa de MA para su cobertura hospitalaria.

Entonces, ¿qué podemos hacer por nuestros clientes si todos los planes de MA pueden cambiar y potencialmente aumentar sus gastos de bolsillo? Como agentes con licencia, nuestra responsabilidad es proteger a nuestros clientes, educándolos sobre qué tipo de seguro es adecuado para ellos.

Pero incluso si ha advertido a sus clientes sobre estos posibles cambios en los planes y las brechas de cobertura, los cargos y costos inesperados pueden hacer que se molesten con usted o incluso que desconfíen de su negocio. Evite estas conversaciones difíciles hablando con ellos en profundidad sobre sus brechas de cobertura antes de que se conviertan en un problema.

Intente comenzar la conversación sobre el seguro de indemnización hospitalaria de la siguiente manera:

- *"Le he inscrito en un excelente plan de Medicare Advantage. Pero, al igual que todos los planes, tiene algunas brechas de cobertura y podría cambiar su red de proveedores el próximo año cuando reciba su ANOC."*
- *"¿Qué producto elegiría para cubrir los costos hospitalarios adicionales que no cubre su plan de MA? Creo que el seguro de indemnización hospitalaria sería su opción más segura."*

Es posible que algunos clientes se opongan al costo adicional de la prima del HIP, especialmente aquellos que optaron por inscribirse en planes con una prima de $0. Pero recuérdeles que, si no pueden pagar una prima mensual de $45, tampoco podrán afrontar las costosas facturas hospitalarias que recibirán si no cuentan con esta cobertura.

Paso 3: Demostrar el valor

¿Conoce los tres gastos de bolsillo más comunes de un miembro de Medicare Advantage?

1. **Hospitalización**
   Con más de 13 millones de adultos mayores hospitalizados cada año, es probable que sus clientes tengan que pasar por una hospitalización y, junto con ella, pagar un copago. No dé por sentado que, solo porque su cliente le dijo que entiende sus costos máximos de bolsillo, no lo llamará molesto para preguntarle por qué debe dinero al hospital.

2. **Recuperación**
   ¿A dónde suelen ir los adultos mayores justo después de una hospitalización? Van a recuperación, mejor conocida como rehabilitación, en un centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility). Medicare Advantage cubre 20 días de atención, pero aún tendrán que pagar un copago de $217 por día para los días 21 al 100. A sus clientes no les agradará tener que escribir ese cheque, especialmente si viven con ingresos fijos.

3. **Costos relacionados con el cáncer**
   Un diagnóstico de cáncer es uno de los eventos de salud más graves que una persona puede enfrentar. Pero, para empeorar aún más la situación, los planes de MA tienen un copago del 20 % para los tratamientos contra el cáncer. Lamentablemente, es muy probable que alcancen su límite máximo de gastos de bolsillo en cuestión de pocos meses.

Hablar de estos costosos copagos por adelantado siempre es una buena idea para que su cliente no se vea sorprendido financieramente. Presentar un plan de indemnización hospitalaria que pueda cubrir estos tres eventos puede brindarles la tranquilidad que necesitan.

Realice un análisis de necesidades

Una de las mejores maneras de demostrar claramente el valor de un HIP a sus clientes de MA es hacer los cálculos junto con ellos. Utilice los copagos de su plan actual de MA para mostrarles la factura hipotética que podrían recibir sin la protección adicional de un seguro de indemnización hospitalaria.

Según una investigación de Definitive Healthcare, la estadía hospitalaria promedio es de 4.5 días. Al utilizar la siguiente fórmula, podemos ilustrar el costo promedio que un cliente podría enfrentar durante una hospitalización promedio:

Copago diario por hospitalización del plan de MA × Duración promedio de la estadía hospitalaria = Costo promedio de la estadía

Al utilizar esta fórmula, puede mostrarles a sus clientes el valor monetario directo del seguro de indemnización hospitalaria. Es posible que piensen que no pueden pagar HI, pero esta técnica les mostrará por qué no pueden darse el lujo de no tenerlo.

Imprima la hoja de trabajo "Estimador de Necesidades de Seguro de Indemnización Hospitalaria" de la página siguiente para contar con una forma práctica de presentar este cálculo. ¡Llévela a su próxima reunión con un cliente de MA para demostrar el valor real de la protección de indemnización hospitalaria!

yourFMO
Your one-stop-shop for growth



BENEFITS NEEDS ESTIMATOR

HOSPITAL INDEMNITY

Hospital indemnity plans provide financial security by offering fixed daily benefits for hospital stays, helping cover out-of-pocket expenses and complementing primary health insurance coverage.

YOUR HEALTH PLAN OUT-OF-POCKET COSTS		BENEFIT	PREMIUM
Hospital Confinement Daily Co-Pay _____ x ____ days =	_____	_____	_____
Ambulance Service Co-Pay	_____	_____	_____
Radiation/Chemotherapy Max. Out-of-pocket	_____	_____	_____
Skilled Nursing Facility Daily Co-Pay _____ x ____ days =	_____	_____	_____
Outpatient Surgical Co-Pay	_____	_____	_____
Outpatient Therapy Co-Pay	_____	_____	_____
Dental / Vision Average Monthly Costs	_____	_____	_____
Potential Out-of-pocket Costs	$_____	Premium	_____

The information herein is proprietary and for agent use only. Not affiliated with the U.S. government or federal Medicare program. For agent use only. Not for use with consumers.

BENEFITS OF A HOSPITAL INDEMNITY PLAN

Hospital indemnity plans offer several compelling benefits, particularly for individuals looking for extra protection to manage the financial impact of hospital stays. Here are some of the key advantages:

- **Fixed Benefits:** These plans pay out a predetermined amount for each day you're hospitalized, regardless of your actual hospital bills. This can help cover gaps not paid by your primary health insurance, such as deductibles and copayments.
- **Flexibility in Use:** The cash benefits from a hospital indemnity plan can be used for any expense you choose, not just medical bills. This includes everyday expenses like mortgage payments, groceries, or utility bills, providing financial flexibility during difficult times.
- **No Network Restrictions:** Unlike some health insurance plans that require you to use certain hospitals or doctors to receive full benefits, hospital indemnity plans typically allow you to receive care from any hospital or healthcare provider.
- **Supplemental Coverage:** These plans are designed to complement your existing health insurance by providing additional coverage specifically for hospital stays, making it a strategic option for those with high-deductible plans or gaps in their primary health coverage.
- **Affordability:** Hospital indemnity plans often have lower premiums compared to other types of health insurance, making them an affordable option for adding extra protection.
- **Peace of Mind:** Knowing you have a financial safety net in place can provide significant peace of mind, especially for those with health conditions that may result in frequent hospitalizations.
- **Simple Claims Process:** Many hospital indemnity plans boast a straightforward and quick claims process, allowing you to focus on recovery rather than worrying about financial paperwork.

By providing fixed benefits for hospital stays and medical services, hospital indemnity plans offer a layer of financial protection that helps individuals and families manage unexpected healthcare costs more effectively.

The information herein is proprietary and for agent use only. Not affiliated with the U.S. government or federal Medicare program. For agent use only. Not for use with consumers.

La venta cruzada ocurre cuando una oportunidad para vender un plan de Medicare también se utiliza para vender un producto no relacionado con la salud (como seguros de vida o de vivienda, o servicios de planificación financiera). Esta actividad está prohibida durante citas individuales, eventos de marketing/ventas o al proporcionar a los consumidores materiales de inscripción en Medicare (como la "Guía de Inscripción").

Recursos:

1. https://blog.agentero.com/post/how-to-retain-customers-in-theinsurance-industry#:~:text=When%20people%20own%20two%
2. https://www.medicareinteractive.org/get-answers/medicare-health-coverage-options/medicare-advantage-plan-overview/maximum-out-of-pocket-limit#:~:text=In%202024%2C%20the%20MOOP%20for,out%2Dof%2Dpocket%20costs
3. https://www.kff.org/medicare/issue-brief/10-reasons-why-medicare-advantage-enrollment-is-growing-and-why-it-matters/#:~:text=Medicare%20Advantage%20enrollment%20has%20more,this%20decade%20(Figure%201).
4. https://www.definitivehc.com/resources/healthcare-insights/average-length-of-stay-by-state
5. https://www.medicare.gov/publications/10050-medicare-and-you0.pdf
6. https://www.medicare.gov/publications/11579-medicare-costs.pdf

yourFMO

Your one-stop-shop for growth

La información contenida en este documento es confidencial y de uso exclusivo para agentes.
No está afiliada al Gobierno de los Estados Unidos ni al programa federal Medicare.
Solo para uso de agentes. No debe utilizarse con consumidores.

RO5994604