



Social Security

Czym są świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych

2008

www.socialsecurity.gov

Kontakt z Urzędem Ubezpieczeń Społecznych

Prosimy odwiedzić naszą stronę internetową

Nasza strona internetowa www.socialsecurity.gov jest cennym źródłem informacji na temat programów Ubezpieczeń Społecznych. Przy pomocy naszej strony internetowej możecie Państwo także:

- Składać wnioski o przyznanie świadczeń;
- Uzyskać adres lokalnego biura Ubezpieczeń Społecznych;
- Wystąpić o przesłanie ważnych dokumentów, takich jak *Social Security Statement* (tłumaczenie: *Zestawienie Wszystkich Zarobków*), lub duplikat karty Medicare; lub
- Znaleźć kopie naszych publikacji.

Niektóre z wymienionych wyżej usług dostępne są jedynie w języku angielskim. Więcej informacji w języku polskim uzyskacie Państwo na naszej polskiej stronie internetowej pod adresem www.socialsecurity.gov/multilanguage.

Prosimy zadzwonić pod nasz numer 1-800

Dodatkowo do naszej strony internetowej, możecie Państwo uzyskać informacje dzwoniąc pod nasz bezpłatny numer **1-800-772-1213**. Odpowiadamy na szczegółowe pytania od 7:00 rano do 7:00 wieczorem w dni powszednie. Automatyczny Serwis Informacyjny udziela informacji 24 godziny na dobę. Dla osób niesłyszących i niedosłyszących dostępny jest specjalny numer TTY, **1-800-325-0778**.

Jeżeli potrzebny jest tłumacz do załatwienia spraw związanych z Urzędem Ubezpieczeń Społecznych, zapewnimy go bezpłatnie. Pomoc tłumacza zapewniona jest, zarówno przy załatwianiu spraw drogą telefoniczną, jak i w biurach Ubezpieczeń Społecznych. Aby skorzystać z pomocy polskiego tłumacza należy zadzwonić na numer **1-800-772-1213**, wycisnąć nr 1 i poczekać na zgłoszenie się przedstawiciela Urzędu Ubezpieczeń Społecznych. Przedstawiciel skontaktuje się z tłumaczem, który pomoże nam w załatwieniu sprawy. Jeżeli sprawy nie uda się załatwić telefonicznie, umówimy Pana(ą) na wizytę w lokalnym biurze Ubezpieczeń Społecznych, w którym zostanie Panu(i) zapewniony polski tłumacz.

Wszystkie rozmowy traktowane są poufnie. Staramy się zapewnić fachową i uprzejmą obsługę. Dlatego też, niektóre rozmowy telefoniczne monitorowane są przez innego przedstawiciela Urzędu Ubezpieczeń Społecznych.

Spis treści

Ubezpieczenia Społeczne: prosta koncepcja 4

Co należy wiedzieć o Ubezpieczeniach Społecznych w okresie zatrudnienia 7

Co należy wiedzieć o świadczeniach z Ubezpieczeń Społecznych 9

Świadczenia dla rodziny 14

Świadczenia pośmiertne. 15

Gdy są Państwo gotowi do ubiegania się o świadczenia 17

Program Supplemental Security Income (SSI) (Uzupełniająca Zapomoga Rządowa) 19

Prawo do apelacji 19

Ubezpieczenie zdrowotne Medicare. 19

Niektóre fakty dotyczące Ubezpieczeń Społecznych 23

Ubezpieczenia Społeczne: prosta koncepcja

Urząd Ubezpieczeń Społecznych obejmuje swym zasięgiem działania prawie każdą rodzinę, a w jakimś momencie ma wpływ na życie prawie każdego Amerykanina.

Urząd Ubezpieczeń Społecznych pomaga nie tylko starszym Amerykanom, ale również niezdolnym do pracy pracownikom a także rodzinom, w których w wyniku śmierci utracono współmałżonka lub rodzica. Dzisiaj zatrudnionych jest ponad 163 milionów osób i płacą one składki ubezpieczeniowe, zaś ponad 50 milionów osób otrzymuje każdego miesiąca świadczenia z Urzędu Ubezpieczeń Społecznych.

Większość naszych beneficjentów stanowią emeryci i ich rodziny—około 34 milionów osób.

System Ubezpieczeń Społecznych nigdy nie miał być jedynym źródłem dochodów dla osób, które przechodzą na emeryturę. Świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych zastępują około 40 procent przeciętnego dochodu pracownika po jego przejściu na emeryturę, a większość doradców finansowych stwierdza, że osoby emerytowane potrzebują około 70-80 procent ich dochodów uzyskiwanych z pracy, aby móc wygodnie żyć na emeryturze. Aby prowadzić wygodne życie na emeryturze, Amerykanom oprócz świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych trzeba czegoś więcej. Potrzebne są im prywatne emerytury, oszczędności i inwestycje.

Urząd Ubezpieczeń Społecznych pragnie Państwa poinformować o roli, jaką może odgrywać dla Państwa i dla przyszłości finansowej Państwa rodziny. Niniejsza publikacja, *Czym są świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych*, dostarcza podstawowych informacji o programach ubezpieczeniowych w zakresie świadczeń emerytalnych, świadczeń z tytułu niezdolności do pracy oraz świadczeń pośmiertnych.

Obecny system Ubezpieczeń Społecznych funkcjonuje w następujący sposób: osoby pracujące płacą składki na Ubezpieczenie Społeczne w postaci podatków. Pieniądze z tych składek służą do wypłacania świadczeń:

- Osobom, które już są na emeryturze;
- Osobom niezdolnym do pracy;
- Rodzinom zmarłych pracowników; oraz
- Osobom będącym na utrzymaniu beneficjenta.

Pieniądże płacone przez Państwa w postaci podatku nie są przechowywane na Państwa osobistym rachunku, z którego mogliby Państwo korzystać z chwilą rozpoczęcia pobierania świadczeń. Te podatki wykorzystuje się bezpośrednio do wypłacania pieniędzy osobom, które pobierają świadczenia obecnie. Wszelkie niewykorzystane pieniądze gromadzone są w funduszach powierniczych Ubezpieczeń Społecznych, a nie na rachunku osobistym na Państwa nazwisko.

Ubezpieczenia Społeczne to coś więcej niż emerytura

Wiele osób kojarzy Ubezpieczenia Społeczne wyłącznie z programem emerytalnym. Chociaż jest prawdą, że większość osób pobierających świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych emerytowani pracownicy, to wiele innych osób pobiera świadczenia, ponieważ są:

- Niezdolne do pracy;
- Współmałżonkiem albo dzieckiem osoby pobierającej świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych;
- Współmałżonkiem lub dzieckiem zmarłego pracownika; lub
- Rodzicem, który pozostawał na utrzymaniu zmarłego pracownika.

Zależnie od sytuacji osobistej, mogą Państwo mieć prawo do świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych w każdym wieku. Faktem jest, że system Ubezpieczeń Społecznych wypłaca dzieciom więcej świadczeń niż jakikolwiek inny program rządowy.

Podatki na Ubezpieczenia Społeczne

Płacone przez Państwa i inne pracujące osoby podatki na Ubezpieczenia Społeczne służą do wypłacania świadczeń.

Osoby pracujące płacą podatki na Ubezpieczenia Społeczne od swych zarobków do określonej wysokości. Ta kwota zwiększa się każdego roku wraz ze wzrostem wynagrodzeń. W roku 2008 wynosi ona 102000 USD.

Podatki na ubezpieczenie zdrowotne Medicare

Osoba pracująca płaci podatki na ubezpieczenie Medicare od każdego wynagrodzenia lub zarobków netto w przypadku pracy na własny rachunek. Te podatki pokrywają świadczenia ubezpieczenia zdrowotnego w ramach programu Medicare.

Jeżeli pracujesz dla kogoś	Podatek na Ubezpieczenie Społeczne	Podatek na ubezpieczenie zdrowotne Medicare
To płacisz	6,2%	1,45%
Twój pracodawca płaci	6,2%	1,45%
Jeżeli pracujesz na własny rachunek		
To płacisz	12,4%	2,9%

Na co przeznaczają się pieniądze z podatków na Ubezpieczenie Społeczne

85 procent z każdego dolara płaconego przez osobę pracującą w postaci podatku na Ubezpieczenia Społeczne przekazuje się na fundusze powiernicze, które wypłacają miesięczne świadczenia obecnym emerytom i ich rodzinom oraz współmałżonkom i dzieciom zmarłych pracowników. Pozostałe 15 procent przeznaczają się na fundusz powierniczy, który wypłaca świadczenia osobom niepełnosprawnym oraz ich rodzinom.

Z pieniędzy z tych funduszy powierniczych Ubezpieczenia Społeczne pokrywają również koszty zarządzania programami Ubezpieczeń Społecznych. Urząd Ubezpieczeń Społecznych jest jedną z najefektywniej pracujących agencji w rządzie federalnym, a jego pracownicy każdego dnia starają się to czynić jeszcze lepiej. Z każdego dolara wpłaconego przez Państwa w postaci podatku na Ubezpieczenia Społeczne wydajemy mniej niż jednego centa na zarządzanie programem.

Cała kwota wpłacana przez Państwa z tytułu podatków na ubezpieczenie zdrowotne Medicare przekazywana jest na fundusz powierniczy, który pokrywa niektóre koszty szpitalne i odpowiednie koszty opieki nad wszystkimi beneficjentami programu Medicare. Programem Medicare zarządzają Centers for Medicare & Medicaid Services („Ośrodki Usług Medicare i Medicaid”), a nie Urząd Ubezpieczeń Społecznych.

Co należy wiedzieć o Ubezpieczeniach Społecznych w okresie zatrudnienia

Numer Ubezpieczenia Społecznego

Ogniwem łączącym każdego z Państwa z systemem Ubezpieczeń Społecznych jest Państwa numer Ubezpieczenia Społecznego. Jest on potrzebny do otrzymania pracy i do opłacania podatków. Numer Ubezpieczenia Społecznego służy do rejestrowania zarobków w okresie zatrudnienia oraz do śledzenia wysokości świadczeń w momencie ich pobierania z Ubezpieczeń Społecznych.



Karty Ubezpieczenia Społecznego nie należy nosić przy sobie chyba, że zachodzi konieczność pokazania jej pracodawcy. Należy zachować szczególną ostrożność przy ujawnianiu innej osobie swojego numeru Ubezpieczenia Społecznego. Do najczęściej rozprzestrzeniających się dzisiaj przestępstw zalicza się kradzież tożsamości. Złodzieje kradnący tożsamość innej osoby wykorzystują jej numer Ubezpieczenia Społecznego i jej wiarygodność do starania się o kolejne kredyty w jej imieniu. Następnie korzystają oni z kart kredytowych do kupowania rzeczy dla siebie, nie płacąc przy tym rachunków.

Państwa numer Ubezpieczenia Społecznego i akta z Państwa danymi są informacjami poufnymi. Jeżeli ktoś inny poprosi nas o informacje na Państwa temat, nie udostępnimy ich bez Państwa pisemnej zgody, chyba że prawo tego wymaga lub na to pozwala.

Prosimy skontaktować się z nami, jeżeli potrzebny jest Państwu numer Ubezpieczenia Społecznego, zgubiliście Państwo kartę i potrzebujecie nową, lub jeżeli musicie Państwo zmienić nazwisko na aktualnej karcie. Poprosimy wtedy Państwa o wypełnienie prostego, jednostronicowego formularza i przedłożenie nam niektórych dokumentów. Będziemy chcieli zobaczyć oryginały lub kopie tych dokumentów poświadczone przez wystawiający je urząd. Nie akceptujemy fotokopii ani notarialnie poświadczonych kopii dokumentów.

Aby otrzymać numer Ubezpieczenia Społecznego lub duplikat karty musicie Państwo przedłożyć dowody potwierdzające status obywatela amerykańskiego lub imigranta, wiek oraz tożsamość. W przypadku starania się o duplikat karty potwierdzenie statusu obywatela oraz

wieku nie jest wymagane, jeżeli już mamy to odnotowane w naszej ewidencji. Akceptujemy tylko niektóre dokumenty jako dowód amerykańskiego obywatelstwa. Są to amerykańska metryka urodzenia, paszport amerykański, świadectwo urodzenia potwierdzone przez konsulat amerykański, świadectwo naturalizacji lub zaświadczenie o obywatelstwie. Jeżeli Pan/Pani nie jest obywatelem amerykańskim mają zastosowanie inne reguły, co do potwierdzenia statusu. Dopuszczalnym potwierdzeniem tożsamości jest ważny dokument pokazujący Pana/Pani imię i nazwisko, informacje identyfikujące najchętniej wraz z aktualną fotografią, taki jak na przykład amerykańskie prawo jazdy, stanowy dowód tożsamości lub paszport amerykański.

Jeżeli chce Pan/Pani zmienić nazwisko na swojej karcie Ubezpieczenia Społecznego, musi nam Pan/Pani przedstawić ostatnio wydany dokument stanowiący dowód legalnej zmiany nazwiska.

Prosimy Państwa o przechowywanie karty w bezpiecznym miejscu. Istnieje limit na ilość wydawanych kart na 3 w ciągu roku, ale nie więcej niż 10 w ciągu życia. Limit ten nie dotyczy legalnej zmiany nazwiska i innych wyjątkowych sytuacji. Ograniczenia te nie dotyczą na przykład zmian w statusie obcokrajowca, które wymagają uaktualnienia karty. Mogą one również nie dotyczyć Pana/Pani wtedy, jeżeli może Pan/Pani udowodnić, że karta jest potrzebna po to, aby uporać się z poważnymi trudnościami życiowymi.

Więcej informacji na ten temat można znaleźć publikacji *Numer i Karta Ubezpieczenia Społecznego* (publikacja nr 05-10002-PO). Jeżeli Pan/Pani nie jest obywatelem, może Pan/Pani poprosić o publikację *Numery Ubezpieczenia Społecznego dla obcokrajowców* (publikacja nr 05-10096-PO).

Wszystkie nasze usługi są wolne od opłat. Urząd Ubezpieczeń Społecznych nigdy nie obciąża za świadczone usługi.

Kiedy nabywają Państwo uprawnień do świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych

Osoba pracująca i płacąca podatki zdobywa tzw. „kredyty” na konto Ubezpieczeń Społecznych. W roku 2008 osoba pracująca otrzymuje jeden kredyt za każde zarobione 1050 USD, maksymalnie do czterech kredytów w ciągu roku. (Suma pieniędzy wymagana do zdobycia jednego kredytu zwiększa się każdego roku.)

Od większości osób wymaga się 40 kredytów (10 lat pracy), aby mogły one kwalifikować się do pobierania świadczeń. Młodsze osoby potrzebują mniejszej liczby kredytów, aby mieć prawo do pobierania świadczeń z tytułu niezdolności do pracy lub, aby członkowie rodziny mieli prawo do świadczeń pośmiertnych w razie śmierci pracownika.

Co należy wiedzieć o świadczeniach z Ubezpieczeń Społecznych

Świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych stanowią określony procent zarobków pracownika wtedy, kiedy przechodzi on na emeryturę, staje się niezdolny do pracy lub umiera. Każdego roku wysyłamy Państwu *Social Security Statement*, przedstawiające historię zarobków oraz szacunkową wysokość świadczeń emerytalnych, świadczeń z tytułu niezdolności do pracy oraz świadczeń pośmiertnych, jakie Państwo i Państwa rodzina może otrzymywać w oparciu o te zarobki.

Po otrzymaniu *Statement*, należy dokładnie przejrzeć swoją historię zarobków. Należy sprawdzić, czy wszystkie wyszczególnione zarobki są zgodne z danymi posiadanymi przez Państwa. Wszelkie zauważone błędy należy koniecznie nam zgłaszać. Jest to bardzo ważne, ponieważ Państwa świadczenia będą zależeć od zarobków pobieranych w okresie zatrudnienia. *Social Security Statement* będzie pomocne w planowaniu Państwa przyszłości finansowej.

Świadczenia emerytalne

Wybór chwili przejścia na emeryturę jest jedną z najważniejszych decyzji podejmowanych w życiu. Jeżeli pracownik zdecyduje się na przejście na emeryturę w chwili osiągnięcia pełnego wieku emerytalnego (poniższa tabela), będzie pobierał pełne świadczenia emerytalne. Jeżeli jednak zrobi to przed osiągnięciem pełnego wieku emerytalnego, będzie pobierał zmniejszone świadczenia emerytalne przez resztę życia.

Pełen wiek emerytalny

Jeżeli urodzili się Państwo przed rokiem 1938, uzyskali Państwo prawo do pełnego świadczenia emerytalnego w dniu swych 65 urodzin. W roku 2003 zaczęto stopniowo podnosić wiek, w którym

wypłaca się pełne świadczenia emerytalne. Poniższa tabela może być pomocna przy określaniu pełnego wieku emerytalnego.

<i>Rok urodzenia</i>	<i>Pełny wiek emerytalny</i>
1937 lub wcześniej	65 lat
1938	65 lat i 2 miesiące
1939	65 lat i 4 miesiące
1940	65 lat i 6 miesięcy
1941	65 lat i 8 miesięcy
1942	65 lat i 10 miesięcy
1943-1954	66 lat
1955	66 lat i 2 miesiące
1956	66 lat i 4 miesiące
1957	66 lat i 6 miesięcy
1958	66 lat i 8 miesięcy
1959	66 lat i 10 miesięcy
1960	67 lat

UWAGA: *Chociaż pełny wiek emerytalny jest stale podnoszony, powinni Państwo mimo tego ubiegać się o świadczenia Medicare w ciągu trzech miesięcy przed ukończeniem 65 roku życia. Jeżeli będą Państwo z tym zwlekać, ubezpieczenie zdrowotne Medicare (część B) oraz plan pokrywania kosztu leków na receptę (część D) może kosztować więcej.*

62 65 67

Późniejsze przechodzenie na emeryturę

Jeżeli pracownik nadal pracuje i decyduje się nie pobierać swoich świadczeń emerytalnych po osiągnięciu pełnego wieku emerytalnego, świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych zostają zwiększone o określony procent zależnie od roku urodzenia danej osoby. Podwyżka ta zostanie dodana automatycznie, licząc od daty osiągnięcia pełnego wieku emerytalnego do momentu rozpoczęcia pobierania świadczeń lub ukończenia 70 roku życia, cokolwiek

nastąpi wcześniej. Jeżeli np. dana osoba urodziła się w roku 1940, to jej świadczenia wzrosną o 7 procent za każdy rok pomiędzy pełnym wiekiem emerytalnym a wiekiem 70 lat, w których nie będzie ona pobierać świadczeń emerytalnych.

Wcześniejsze przechodzenie na emeryturę

Świadczenia emerytalne można zacząć pobierać już w wieku 62 lat. Jeżeli jednak zacznie się je pobierać przed osiągnięciem pełnego wieku emerytalnego, zostaną one **na stałe** zmniejszone. Pobierane świadczenia zostaną pomniejszone o około pół procenta za każdy miesiąc pobierania świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych przed osiągnięciem pełnego wieku emerytalnego. Jeżeli np. pełny wiek emerytalny dla danego pracownika wynosi 66 lat i zacznie on pobierać świadczenia emerytalne z Ubezpieczeń Społecznych w chwili ukończenia 62 roku życia, to będzie on pobierać tylko 75 procent pełnego świadczenia emerytalnego.

***UWAGA:** Ta redukcja będzie większa w następnych latach, gdyż podnoszony jest pełny wiek emerytalny.*

Jeżeli Państwo pracują i pobierają świadczenia

Można nadal pracować i mimo to pobierać świadczenia emerytalne. Uzyskiwane zarobki w (lub po) miesiącu osiągnięcia pełnego wieku emerytalnego nie spowodują zmniejszenia świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych. Świadczenia te zostaną jednakże zmniejszone, jeżeli zarobki pracownika przekroczą określoną granicę w miesiącach przed osiągnięciem pełnego wieku emerytalnego.

Jeżeli dana osoba pracuje, ale zaczyna otrzymywać świadczenia przed osiągnięciem pełnego wieku emerytalnego, z jej świadczeń będzie się potrącać 1 dolara za każde 2 dolary zarobione powyżej rocznego limitu. W roku 2008 limit ten został ustalony w wysokości 13560 USD.

W roku osiągnięcia pełnego wieku emerytalnego ze świadczeń będzie się potrącać 1 dolara za każde 3 dolary zarobione powyżej innego rocznego limitu (w 20087 jest to 36120 USD), aż do miesiąca osiągnięcia pełnego wieku emerytalnego.

Po osiągnięciu pełnego wieku emerytalnego można nadal pracować, a świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych nie zostaną zmniejszone bez względu na wysokość osiąganych zarobków.

Więcej informacji o tym, jak praca wpływa na wysokość świadczeń można uzyskać po skontaktowaniu się z nami i poproszeniu o kopię publikacji *Wpływ Pracy na Państwa Świadczenia* (publikacja nr 05-10069-PO).

UWAGA: *Osoby pracujące i pobierające świadczenia z tytułu niezdolności do pracy lub Supplemental Security Income (tłumaczenie: „Uzupełniająca Zapomoga Rządowa SSI”) podlegają innym regułom dotyczącym zarobków. Muszą one zgłaszać wszystkie swoje zarobki do Urzędu Ubezpieczeń Społecznych niezależnie od ich wysokości.*

Świadczenia emerytalne dla wdów i wdowców

Jeżeli dana osoba otrzymuje świadczenia dla wdów i wdowców, może przejść na własne świadczenia emerytalne już w wieku 62 lat przy założeniu, że te świadczenia są wyższe niż sumy pobierane z tytułu zarobków zmarłego współmałżonka. W wielu sytuacjach można zacząć pobierać jedno świadczenie w zmniejszonej wysokości, a następnie przejść na drugie świadczenie w pełnej wysokości, kiedy osiągnie się pełny wiek emerytalny. Stosowane zasady są skomplikowane i zmieniają się w zależności od sytuacji osobistej, dlatego też należy skontaktować się wtedy z przedstawicielem Urzędu Ubezpieczeń Społecznych i porozmawiać o ewentualnych opcjach.

Więcej informacji o tym, skontaktowaniu się z nami i poproszeniu o kopię publikacji *Świadczenia emerytalne* (publikacja nr 05-10035-PO).

Świadczenia z tytułu niezdolności do pracy

Jeżeli dana osoba nie może pracować na skutek choroby fizycznej lub umysłowej, która zgodnie z oczekiwaniami może trwać co najmniej jeden rok lub zakończyć się śmiercią, wtedy może ona ubiegać się o świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych z tytułu niezdolności do pracy.

Obowiązujące u nas zasady dotyczące niezdolności do pracy są inne niż te, które obowiązują w innych planach prywatnych lub agencjach rządowych. Fakt kwalifikowania się do świadczeń z tytułu niezdolności do pracy według innej agencji lub programu nie oznacza, że dana osoba będzie mogła pobierać świadczenia z tytułu

niezdolności do pracy od nas. Również posiadanie oświadczenia od swojego lekarza, wskazującego na niezdolność do pracy, nie oznacza, że dana osoba będzie mogła automatycznie ubiegać się o świadczenia z tytułu niezdolności do pracy z Ubezpieczeń Społecznych. Aby uzyskać więcej informacji na ten temat, proszę do nas zadzwonić i poprosić o kopię publikacji *Świadczenia z tytułu niezdolności do pracy* (publikacja nr 05-10029-PO). O świadczenia można ubiegać się również na naszej stronie internetowej. Należy wtedy wejść na stronę www.socialsecurity.gov/applyfordisability.

Osoby niepełnosprawne, również dzieci, mające niskie dochody i skromne środki, mogą także ubiegać się o wypłaty z tytułu niepełnosprawności również w ramach programu Supplemental Security Income (SSI). Aby uzyskać więcej informacji na temat zasiłków SSI, prosimy skontaktować się z nami i poprosić o kopię publikacji *Supplemental Security Income (SSI) (Zasiłki Uzupełniające)* (publikacja nr 05-11000-PO).

Osoba, która stała się niezdolna do pracy, powinna jak najprędzej złożyć wniosek o świadczenia z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ rozpatrzenie takiego wniosku trwa zwykle kilka miesięcy. Państwa wniosek będziemy mogli rozpatrzyć szybciej, jeżeli w chwili jego składania przedłożą Państwo następujące dokumenty:

- Historię choroby wraz z datami wizyt i stosowanych terapii od swojego lekarza, terapeuty, szpitali, klinik i pracowników opieki społecznej;
- Wyniki badań laboratoryjnych i innych testów;
- Nazwiska, adresy oraz numery telefonów i faksów swoich lekarzy, klinik i szpitali;
- Nazwy wszystkich przyjmowanych leków; oraz
- Nazwiska pracodawców i zajmowane stanowiska w okresie ostatnich 15 lat.

Państwa świadczenia mogą podlegać opodatkowaniu

Niektóre osoby pobierające świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych będą musiały płacić od nich podatek. Poniżej jednej trzeciej obecnych beneficjentów płaci podatki od swoich świadczeń.

Podatki od swoich świadczeń będą Państwo musieli płacić wtedy, jeżeli składają Państwo swoje federalne zeznanie podatkowe „indywidualnie” i jeżeli Państwa całkowity dochód przekracza 25000 USD. Jeżeli składają Państwo wspólne zeznanie, będą Państwo musieli zapłacić podatek wtedy, jeżeli Państwa łączny dochód przekracza 32000 USD. W celu uzyskania dalszych informacji prosimy dzwonić pod bezpłatny numer Urzędu Skarbowego (Internal Revenue Service IRS): **1-800-829-3676**.

Świadczenia dla rodziny

Wraz z rozpoczęciem pobierania z Ubezpieczeń Społecznych świadczeń emerytalnych lub świadczeń z tytułu niezdolności do pracy również inni członkowie rodziny mogą mieć prawo do świadczeń. Świadczenia może pobierać np. mąż lub żona:

- Jeżeli ma 62 lata lub więcej; albo
- W dowolnym wieku, jeżeli sprawuje opiekę nad dzieckiem beneficjenta (dziecko musi mieć mniej niż 16 lat lub być niepełnosprawne i pobierać świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych z tytułu zatrudnienia pracownika).

Świadczenia mogą również być wypłacane dzieciom pracownika, niepozostającym w związku małżeńskim, jeżeli:

- Mają mniej niż 18 lat;
- Są w wieku 18-19 lat, ale uczęszczają do szkoły podstawowej lub średniej w pełnym wymiarze godzin; lub
- Mają 18 lat lub więcej i mają duży stopień niepełnosprawności (niepełnosprawność musi się rozpocząć przed ukończeniem 22 roku życia).

Jeżeli zostaną Państwo rodzicem dziecka (również dziecka adoptowanego) po rozpoczęciu pobierania świadczeń, prosimy nas poinformować o tym dziecku, abyśmy mogli zdecydować, czy ma ono prawo do świadczeń.

Jaka może być wysokość świadczeń pobieranych przez członków rodziny?

Każdy członek rodziny może mieć prawo do pobierania miesięcznych świadczeń w wysokości nieprzekraczającej połowy świadczenia emerytalnego pracownika lub jego świadczenia z tytułu

niezdolności do pracy. Istnieje jednak limit łącznej kwoty, jaką można wypłacać rodzinie. Zmienia się on, ale ogólnie wynosi około 150 do 180 procent świadczenia emerytalnego pracownika.

Jeżeli jest Pan/Pani rozwiedziony/a

W razie rozwodu były współmałżonek pracownika może ubiegać się o świadczenia z tytułu jego zatrudnienia. W niektórych sytuacjach współmałżonek może otrzymywać świadczenia nawet wtedy, kiedy nie pobiera ich główny beneficjent. Aby nabyć uprawnienia do świadczenia, rozwiedziony współmałżonek:

- Musiał pozostawać w związku małżeńskim z głównym beneficjentem, przez co najmniej 10 lat;
- Musi być rozwiedziony od co najmniej dwóch lat;
- Musi mieć co najmniej 62 lata;
- Musi być stanu wolnego; oraz
- Nie może być uprawniony do równego lub wyższego świadczenia z tytułu własnego zatrudnienia lub zatrudnienia innej osoby.

Świadczenia pośmiertne

Z chwilą śmierci pracownika jego rodzina może być uprawniona do pobierania świadczeń z tytułu jego zatrudnienia.

Do członków rodziny mogących pobierać świadczenia zalicza się wdowę lub wdowca, którzy:

- Mają 60 lat lub więcej; lub
- Mają 50 lat lub więcej i są niezdolni do pracy; lub
- Są w dowolnym wieku i sprawują opiekę nad dzieckiem pracownika, które ma 16 lat lub jest niepełnosprawne i pobiera świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych.

Państwa dzieci mogą również pobierać świadczenia, jeżeli są stanu wolnego i:

- Mają mniej niż 18 lat; lub
- Są w wieku 18—19 lat, ale uczęszczają do szkoły podstawowej lub średniej w pełnym wymiarze godzin; lub

- Mają 18 lat lub więcej i mają duży stopień niepełnosprawności (niepełnosprawność musi się rozpocząć przed osiągnięciem 22 roku życia).

Ponadto również Państwa rodzice mogą otrzymywać świadczenia z tytułu Państwa zatrudnienia, jeżeli byli na Państwa utrzymaniu i pomoc ta stanowiła co najmniej połowę ogólnych kosztów utrzymania.

Wypłata świadczeń po śmierci

Jeżeli pracownik zebrał wystarczającą ilość punktów kredytowych, po jego śmierci zostanie również wypłacone jednorazowe świadczenie w wysokości 255 USD. To świadczenie może zostać wypłacone współmałżonkowi lub niepełnoletnim dzieciom, jeżeli spełniają one określone kryteria.

Jeżeli jest Pan/Pani rozwiedziony/a

Jeżeli jest Pan/Pani rozwiedziony/a, Pana/Pani były współmałżonek może być uprawniony do świadczenia pośmiertnego, w przypadku Pana/Pani śmierci, z tytułu Pana/Pani zatrudnienia. Współmałżonek musi:

- Mieć co najmniej 60 lat (lub 50 lat i być niezdolnym do pracy) i pozostawać w związku małżeńskim z Panem/Panią przez co najmniej 10 lat; lub
- Być w dowolnym wieku, o ile sprawuje opiekę na dzieckiem uprawnionym do świadczeń z tytułu Pana/Pani zatrudnienia; i
- Nie może być uprawniony do równego lub wyższego świadczenia z tytułu własnego zatrudnienia lub zatrudnienia innej osoby; oraz
- Nie może być pozostawać w związku małżeńskim, chyba że zawarcie ponownego małżeństwa nastąpiło w wieku powyżej 60 lat lub powyżej 50 lat w przypadku niezdolności do pracy.

UWAGA: W przypadku Pana/Pani śmierci, jeżeli Pana/Pani były współmałżonek zawarł ponownie małżeństwo w wieku powyżej 60 lat, może mieć on prawo do świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych zarówno z tytułu Pana/Pani zatrudnienia, jak i zatrudnienia nowego współmałżonka, zależnie od tego, które z nich jest wyższe.

Jakie świadczenia otrzymają osieroceni członkowie rodziny?

Osieroceni członkowie Pana/Pani rodziny otrzymają określony procent Pana/Pani podstawowego świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych—zwykle przypada około 75 do 100 procent na każdego. Istnieje jednak limit łącznej kwoty, jaką każdego miesiąca można wypłacać rodzinie. Zmienia się on, ale zwykle wynosi około 150 do 180 procent wysokości świadczenia pracownika.

Gdy są Państwo gotowi do ubiegania się o świadczenia

Prosimy skontaktować się z nami, kiedy będą Państwo gotowi do złożenia wniosku o świadczenia. Jeżeli rozważają Państwo zamiar złożenia wniosku o świadczenia emerytalne, proponujemy, aby porozmawiali Państwo z przedstawicielem Urzędu Ubezpieczeń Społecznych na kilka miesięcy przed rokiem, w którym zamierzają Państwo przejść na emeryturę. Należy wtedy wejść na stronę www.socialsecurity.gov/retire2. Aby ubiegać się o świadczenia pośmiertne lub świadczenia z tytułu niezdolności do pracy, należy to zrobić niezwłocznie po nabraniu takich uprawnień.

O świadczenia można ubiegać się również na naszej stronie internetowej. Należy wtedy wejść na stronę www.socialsecurity.gov/applyforbenefit. Na stronie www.socialsecurity.gov/planners można również obliczyć wysokość swoich świadczeń emerytalnych.

Jakie dokumenty są potrzebne przy składaniu wniosku o świadczenia

Przy ubieganiu się o świadczenia poprosimy Państwa o dostarczenie określonych dokumentów. Dokumenty, o jakie poprosimy, będą zależeć od rodzaju świadczeń, o jakie się Państwo będą ubiegać. Terminowe dostarczenie tych dokumentów pomoże nam w szybszym rozpoczęciu wypłacania świadczeń. Muszą Państwo przedłożyć oryginalne dokumenty lub kopie poświadczone przez wydający je urząd, gdyż nie akceptujemy fotokopii.

Prosimy nie zwlekać ze składaniem wniosku o świadczenia tylko ze względu na brak wszystkich wymaganych dokumentów. Pomożemy Państwu je zdobyć.

Oto lista niektórych dokumentów, które mogą być potrzebne przy składaniu wniosku w Urzędzie Ubezpieczeń Społecznych:

- Karta Ubezpieczenia Społecznego (lub dokument z zapisem numeru Ubezpieczenia Społecznego);
- Metryka urodzenia;
- Metryki urodzenia dzieci (jeżeli ubiegają się one o świadczenia);
- Dowód posiadania obywatelstwa USA lub statusu legalnego obcokrajowca, jeżeli Pan/Pani (lub dziecko, które ubiega się o świadczenia) nie urodził/a się w Stanach Zjednoczonych;
- Metryka urodzenia i numer Ubezpieczenia Społecznego współmałżonka, jeżeli ubiega się on o świadczenia z tytułu Pana/Pani zatrudnienia;
- Akt ślubu (przy ubieganiu się o świadczenia z tytułu zatrudnienia współmałżonka);
- Dokumenty zwolnienia ze służby wojskowej, jeżeli taką się odbywało; oraz
- Najbardziej aktualny formularz W-2 lub własne zeznanie podatkowe, jeżeli Pan/Pani pracuje na własny rachunek.

Podczas składania wniosku poinformujemy Państwa o tym, czy potrzebne są jakieś inne dokumenty.

W jaki sposób wypłacamy świadczenia

Świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych są z reguły wypłacane przez przelewanie pieniędzy bezpośrednio na rachunek bankowy. Przelew bankowy jest prostym, bezpiecznym i niezawodnym sposobem otrzymywania świadczeń. Podczas składania wniosku należy mieć przy sobie książeczkę czekową lub wyciąg z konta. Te informacje będą nam potrzebne do dopilnowania tego, aby Państwa comiesięczne świadczenia były przelewane na Państwa rachunek.

Jeżeli przelew bankowy Państwu nie odpowiada, znajdziemy inną metodę wypłacania Państwu comiesięcznych świadczeń.

Program Supplemental Security Income (SSI) (Uzupełniająca Zapomoga Rządowa)

Jeżeli pobierają Państwo świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych, ale mają ograniczone dochody i zasoby (posiadane rzeczy), dużą pomoc mogą stanowić zasiłki SSI. Zasiłki SSI są finansowane z ogólnego budżetu federalnego, nie zaś z podatków na Ubezpieczenia Społeczne.

Zasiłki SSI są wypłacane każdego miesiąca osobom w wieku 65 lat lub starszym, osobom niewidzącym lub niepełnosprawnym. Przy podejmowaniu decyzji o przyznaniu zasiłku SSI nie bierzemy pod uwagę niektórych Państwa dochodów i zasobów. Z reguły za zasoby nie jest uważany Państwa dom, czy samochód.

Prosimy o skontaktowanie się z nami w celu uzyskania dalszych informacji lub w celu złożenia wniosku o przyznanie zasiłku SSI.

Prawo do apelacji

Jeżeli nie zgadzają się Państwo z decyzją podjętą w sprawie Państwa wniosku, mogą się Państwo od niej odwołać. Kroki, jakie można podjąć, są objaśnione w publikacji *Postępowanie odwoławcze* (publikacja nr 05-10041-PO), którą można pobrać w Urzędzie Ubezpieczeń Społecznych.

Może Państwa wtedy reprezentować prawnik lub inna wybrana i mająca odpowiednie kwalifikacje osoba. Więcej informacji na ten temat można znaleźć w publikacji *Prawo do reprezentacji prawnej* (publikacja nr 05-10075-PO), która również jest dostępna w Urzędzie Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczenie zdrowotne Medicare

Medicare jest naszym krajowym podstawowym programem ubezpieczeń zdrowotnych dla osób w wieku 65 lat lub starszych oraz dla wielu osób niepełnosprawnych.

Nie należy mylić Medicare z Medicaid. Medicaid jest programem opieki zdrowotnej dla osób o niskich dochodach i ograniczonych środkach. Jest on zwykle realizowany przez stanową opiekę społeczną lub agencje pomocy socjalnej. Niektóre osoby są uprawnione do świadczeń z jednego lub drugiego programu, podczas gdy inne zarówno do świadczeń Medicare, jak i świadczeń Medicaid.

Medicare składa się z czterech części

- Ubezpieczenie szpitalne (Część A), które pokrywa część kosztów opieki szpitalnej oraz niektórych usług świadczonych po leczeniu pacjenta.
- Ubezpieczenie zdrowotne (Część B), które pokrywa część kosztów usług lekarskich, opieki ambulatoryjnej oraz innych usług medycznych.
- Plany Medicare Advantage (Część C), dostępne są w wielu rejonach. Osoby mające ubezpieczenie Części A oraz B mogą zdecydować, że wszystkie, należne im usługi medyczne będą otrzymywać poprzez organizacje podległe pod Część C.
- Ubezpieczenie, które pomaga w pokryciu kosztów leków na receptę (Część D).

Kto jest uprawniony do ubezpieczenia szpitalnego (Część A)?

Większość osób ma zapewnione ubezpieczenie szpitalne z chwilą ukończeniu 65-go roku życia. Automatycznie są do niego uprawnione osoby, które już mają prawo do świadczeń z Ubezpieczeń Społecznych lub do emerytury kolejowej. Można mieć do niego prawo również z tytułu zatrudnienia współmałżonka (włączając w to byłego współmałżonka). Inne osoby kwalifikują się do tego ubezpieczenia, ponieważ są pracownikami rządowymi, których nie obejmują świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych i którzy płacili składki na Medicare.

Jeżeli pobierają Państwo z Ubezpieczeń Społecznych świadczenia z tytułu niezdolności do pracy przez okres 24 miesięcy, mają Państwo prawo do ubezpieczenia szpitalnego.

Osoby otrzymujące świadczenia, które cierpią na stwardnienie zanikowe boczne (choroba Gehrig'a), nie muszą czekać 24 miesięcy aby zakwalifikować się na ubezpieczenie Medicare.

Także osoby trwale niewydolnością nerek, które wymagają dializ lub przeszczepu nerek kwalifikują się do ubezpieczenia szpitalnego, jeżeli mają dostatecznie długi staż pracy lub jeżeli są współmałżonkami lub dziećmi pracownika, który się do tego ubezpieczenia kwalifikuje.

Kto jest uprawniony do ubezpieczenia zdrowotnego (Część B)?

Prawie każda osoba uprawniona do ubezpieczenia szpitalnego (Część A) może ubiegać się o ubezpieczenie zdrowotne (Część B). Część B jest programem opcjonalnym. Nie jest on bezpłatny. W roku 2008 miesięczna składka wynosi 96,40 USD. Niektóre osoby, posiadające większy dochód, mają wyższe składki.

Kto jest uprawniony do Medicare Advantage (Część C)?

Każda osoba uprawniona do ubezpieczenia szpitalnego (Część A) oraz ubezpieczenia zdrowotnego (Część B) może przyłączyć się do planu Medicare Advantage. Plany Medicare Advantage obejmują:

- Medicare managed care plans (tłumaczenie: „Centralnie zarządzane plany Medicare”);
- Medicare preferred provider organization PPO (tłumaczenie: „Plany Medicare wybranych usługodawców medycznych”);
- Medicare private fee-for-service plans (tłumaczenie: „Prywatne plany Medicare opłata-za-usługę”);
- Medicare specialty plans (tłumaczenie: „Specjalistyczne plany Medicare”).

Plan Medicare Advantage może wymagać wyższych składek miesięcznych spowodowanych dodatkowymi świadczeniami, jakie oferuje.

Kto jest uprawniony do planu pomocy w płatnościach za leki na receptę (Część D)?

Każda osoba uprawniona do ubezpieczenia szpitalnego (Część A) lub ubezpieczenia zdrowotnego (Część B) lub do ubezpieczenia Medicare Advantage (Część C) może przyłączyć się do programu leki na receptę (Część D). Ubezpieczenie to jest nieobowiązkowe i wymaga dodatkowej miesięcznej składki.

Więcej informacji można uzyskać w publikacji *Medicare* (publikacja nr 05-10043-PO).

Pomoc na wydatki związane z programem Medicare dla osób o niskich dochodach

Jeżeli mają Państwo niskie dochody i skromne zasoby, stan, w którym Państwo mieszkają, może opłacać Państwa miesięczne składki ubezpieczeniowe, a w niektórych przypadkach także i inne bieżące wydatki medyczne, takie jak kwoty odliczeń oraz udział własny.

Tylko organy stanowe mogą zdecydować, czy dana osoba może uzyskać pomoc w ramach tego programu. Jeśli Państwa zdaniem kwalifikują się Państwo do takiej pomocy, prosimy skontaktować się z Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS). Należy wtedy wejść na stronę www.medicare.gov i poproszeniu o kopię publikacji *If you need help paying Medicare costs, there are programs that can help you save money* (publikacja CMS-10126, *Jak zaoszczędzić na wydatkach na Medicare*—tylko w języku angielskim).

„Dodatkowa pomoc” w refundacji leków na receptę w ramach Medicare

Jeśli mają Państwo ograniczone dochody i środki, mogą Państwo kwalifikować się do dodatkowej pomocy na pokrycie kosztów leków na receptę w ramach Części D programu Medicare. Rola Urzędu Ubezpieczeń Społecznych polega na udzielaniu informacji, jak ubiegać się o tę pomoc, i na rozpatrywaniu wniosków o nią. Aby sprawdzić, czy mają Państwo prawo do tej pomocy, prosimy zadzwonić pod bezpłatny numer Urzędu Ubezpieczeń Społecznych lub odwiedzić naszą stronę internetową.

Niektóre fakty dotyczące Ubezpieczeń Społecznych

Podatki na Ubezpieczenia Społeczne w roku 2007

- Każdy pracownik i jego pracodawca płacą 6,2%.
- Osoby pracujące na własny rachunek płacą 12,4%.
- Nie płaci się podatku na Ubezpieczenie Społeczne od zarobków powyżej 97500 USD.

Podatki na ubezpieczenie zdrowotne Medicare w roku 2007

- Każdy pracownik i jego pracodawca płacą 1,45%.
- Osoby pracujące na własny rachunek płacą 2,9%.
- Podatki na Medicare płaci się od wszystkich zarobków i nie ma tu limitów.

Punkty kredytowe za pracę w roku 2007

- Za każde zarobione 1000 USD pracownik otrzymuje jeden „punkt kredytowy” na rzecz Ubezpieczeń Społecznych, do czterech punktów w ciągu roku.
- Większość osób potrzebuje 40 punktów kredytowych, aby być uprawnionym do świadczeń emerytalnych.
- Osoby w młodszym wieku potrzebują mniej punktów kredytowych, aby nabyć uprawnienia do świadczeń z tytułu niezdolności do pracy i świadczeń pośmiertnych.

Przeciętne miesięczne świadczenia z Ubezpieczeń Społecznych w roku 2007

- Pracownik na emeryturze: 1044 USD
- Małżeństwo na emeryturze: 1713 USD
- Pracownik niezdolny do pracy: 979 USD
- Pracownik niezdolny do pracy wraz ze współmałżonkiem i dzieckiem: 1646 USD
- Wdowa lub wdowiec: 1008 USD
- Młoda wdowa lub wdowiec z dwojgiem dzieci: 2167 USD

Wysokości zasiłków SSI w roku 2007

(nie obejmują dodatków stanowych, jeżeli takie są w danym stanie)

- 623 USD na jedną osobę
- 934 USD na małżeństwo

www.socialsecurity.gov



Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10024-PO
Understanding The Benefits (Polish)
January 2008