



Social Security

Medicare

www.socialsecurity.gov

Pag-kontak sa Social Security

Bisitahin ang aming website

Ang aming website, www.socialsecurity.gov, ay napaka-mahalagang mapag-kukunan ng kaalaman tungkol sa lahat ng mga palatuntunan ng Social Security. Sa aming website, maaari ka ring:

- Mag-hain (apply) para sa mga benepisiyo;
- Makuha ang address ng lokal na tanggapan ng iyong Social Security;
- Maki-usap para makakuha ng mahahalagang katibayan, tulad ng *Pahayag ng Social Security (Social Security Statement)*, kapalit na tarheta ng Medicare o isang pahayag ng halaga ng iyong benepisiyo; at
- Maka-hanap ng mga kopya ng aming mga publikasyon.

Ang ilan sa mga paglilingkod na ito ay sa wikang English lang. Upang matagpuan ang lahat ng mga publikasyon na magagamit mo sa wikang (Tagalog), maari lang na paki bisita ang aming Napakaraming wika (Multilanguage) sa pahina ng www.socialsecurity.gov/multilanguage.

Tumawag sa numero naming 1-800

Dagdag pa sa paggamit ng aming website, maaari ka ring makatawag ng libre sa **1-800-772-1213**. Masasagot namin ang mga detalyadong katanungan magmula alas-7 ng umaga hanggang alas-7 ng gabi, Lunes hanggang Biyernes. Makapag-bibigay kami ng impormasyon sa pamamagitan ng aming automated na serbisyo ng telepono 24 oras araw-araw. Kung ikaw ay bingi o may kahirapan sa pandinig, maaari mong tawagan ang aming TTY na numero sa, **1-800-325-0778**.

Kung kailangan mo ng interpreter sa pag-aasikaso ng iyong business sa Social Security, may nakalaan kaming serbisyo dito ng libre. Ang mga serbisyo ng interpreter ay makukuha kapag kina-usap mo kami sa telepono o sa tanggapan ng Social Security. Tumawag ng libre sa aming numero **1-800-772-1213**, kung ang wika mo ay Tagalog, pindutin ang 1 at maghintay hanggang sumagot ang isang kinatawan. Ang Tagalog interpreter ay tatawagin para matulungan ka sa iyong tawag. Kung hindi matapos ang business mo sa telepono, ikukuha ka namin ng appointment para sa lokal na tanggapan ng Social Security at aayusin namin na may Tagalog interpreter doon sa oras ng iyong pag-bisita.

Itinuturing naming lihim ang lahat ng mga tawag. Nais din naming siguraduhin na maka-tatanggap ka ng wasto at magalang na serbisyo. Ito ang dahilan kung bakit mayroon kaming pangalawang kinatawan ng Social Security na nagmo-monitor ng ilang mga tawag sa telepono.

Ano ang nasa loob

Medicare	4
Ano ang Medicare?	4
Sino ang makakakuha ng Medicare	6
Tulong para sa ilang mga taong mababa ang kinikita	9
Paano sumali sa Medicare	11
Mga di-sapilitan sa pagtanggap ng mga serbisyo sa kalusugan	15
Kung mayroon kang ibang pangkalusugang kaseguraduhan	15

Medicare

Ang librito na ito ay nagbibigay ng saligang impormasyon tungkol sa kung ano ang Medicare, sino ang kasali, at sa ilan sa iyong mga di-sapilitan na pagpili ng Medicare coverage. Para sa pinakabagong impormasyon tungkol sa Medicare, bisitahin ang website o tawagan ang libreng matatawagang numero na nakalista sa ibaba.

Medicare

Website: www.medicare.gov

Libreng matatawagang numero: 1-800-MEDICARE
(1-800-633-4227)

TTY na numero: 1-877-486-2048

Ano ang Medicare?

Ang Medicare ay ang programa ng panglalusugang kaseguraduhan ating bansa para sa mga taong 65 taong gulang o mas matanda. Ang ilang mga tao na mas bata sa 65 taong gulang ay maaari ring maging-marapat para sa Medicare, kabilang ang mga may kapansanan at ang mga may pirmihang pagbagsak ng bato o amyotrophic lateral sclerosis (Lou Gehrig's disease). Ang programa ay tumutulong sa gastos ng pangangalaga sa kalusugan, ngunit hindi nito sinasaklaw ang lahat ng mga medikal na gastos o ang gastos ng karamihang pangmatagalang pangangalaga.

Ang Medicare ay tinutustusan ng isang bahagi ng buwis ng plantilya na binabayaran ng mga nagtrabaho at ng kanilang mga pinaglilingkuran. Ang bahagi nito ay tinustusan din ng mga buwanang prima na ibinabawas mula sa mga tseke ng Social Security.

Ang Centers for Medicare & Medicaid Services ay ang ahensiya na namamahala sa programa ng Medicare. Ngunit sa Social Security Administration kayo mag-hahain para sa Medicare, at mabibigyan ka namin ng pangkalahatang impormasyon tungkol sa programa ng Medicare.

Ang Medicare ay may apat na bahagi

- Ang kaseguraduhang pang-ospital (hospital insurance, Part A) na tumutulong sa pagbabayad ng pangangalaga kapag naipasok na ang pasyente sa ospital o sa pacilidad na nagbigay ng bihasang

pangangalaga (kasunod ng ma-ospital), ilang kalusugang pangangalaga sa tahanan at pangangalaga na matatag at magalang na pag-aalaga sa may taning na ang buhay.

- Ang kaseguraduhang pagga-gamutan (medical insurance, Part B) na tumutulong sa pagbabayad ng mga serbisyo ng mga doktor at marami pang ibang mga medikal na serbisyo at mga tustos na hindi sinasaklaw ng hospital insurance.
- Ang kapaki-pakinabang na mga panukala ng medicare (Medicare Advantage, Part C) ay makukuha sa maraming lugar. Maaaring piliin ng mga taong may Medicare Parts A at B na makuha ang lahat ng kanilang mga serbisyo sa kalusugang pangangalaga sa pamamagitan ng isa sa mga samahang nagkakaloob nito sa ilalim ng Part C.
- Ang suklob ng may-resetang gamut (prescription drug coverage, Part D) na tumutulong sa pagbabayad ng mga gamot na inirereseta ng mga doktor para sa pagpapagamot.

Makakakuha ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga sinasaklaw ng Medicare mula sa *Medicare & You (Ikaw at ang Medicare)* (Publikasyon Blg. CMS-10050). Upang makakuha ng isang kopya, tawagan ang libreng matatawagang numero ng Medicare na **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, o magpunta sa www.medicare.gov. Kung ikaw ay bingi o may kahirapan sa pandinig, maaari mong tawagan ang TTY **1-877-486-2048**.

Tungkol sa Medicaid

Marahil inisip mo na magkatulad ang Medicaid at Medicare. Sa katotohanan, sila ay dalawang magkakaibang programa. Ang Medicaid ay isang programang palakad ng estado na nagbibigay ng pang-ospital at pang-medikal na coverage para sa mga taong mababa ang kinikita at kaunti o walang mga pag-aari. Ang bawat estado ay may sariling mga patakaran tungkol sa kung sino ang maging-marapat at kung ano ang sinasaklaw sa ilalim ng Medicaid. Ang ilang mga tao ay maging-marapat para sa Medicare at Medicaid. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa programa ng Medicaid, tawagan ang ahensiya na nagbibigay ng medikal na tulong, ang tanggapan ng social services o welfare (kawanggawa) sa iyong lugar.

Hospital insurance (Part A)

Ang karamihan ng mga taong 65 taong gulang o mas matanda na mamamayan o mga dayuhan na may pangbatasang pahintulot ng imigrasyon na pirmihang maninirahan sa Estados Unidos ay maging-marapat para sa libreng Medicare hospital insurance (Part A). Ikaw ay maging-marapat sa edad na 65 taong gulang kung:

- Ikaw ay tumatanggap o may-karapatan na tumanggap ng mga benepisiyo ng Social Security; o kaya
- Ikaw ay tumatanggap o may-karapatan na tumanggap ng mga benepisiyo ng railroad retirement; o kaya
- Ikaw o ang iyong asawa (buhay o patay, kabilang ang mga diborsyong asawa) ay sapat ang katagalan na nagtrabaho sa gubyrerno kung saan binayaran ang mga buwis sa Medicare; o kaya
- Ikaw ay isang sinusustentuhan na magulang ng isang taong sapat ang katagalan na nagtrabaho sa gubyrerno kung saan binayaran ang mga buwis sa Medicare.

Kung hindi mo natutupad ang mga patakarang ito, maaari kang makakuha ng segurong pang-ospital ng Medicare (Part A) sa pamamagitan ng pagbabayad ng buwanang prima. Karaniwan ay maaari mong makuha ang segurong pang-ospital na ito sa mga takdang panahon lamang para sa panahon ng paglilista.

***NOTA:** Kahit na ang buong edad ng pagreretiro ay hindi na 65, dapat ka pa ring sumali sa Medicare tatlong buwan bago ng iyong ika-65 na kaarawan.*

Bago ng 65 taong gulang, ikaw ay maging-marapat para sa libreng segurong pang-ospital ng Medicare (Part A) kung:

- Ikaw ay 24 buwan nang naging-marapat para sa mga benepisiyo sa mga may-kapansanan ng Social Security ; o kaya
- Ikaw ay tumatanggap ng pensiyon sa mga may-kapansanan ng railroad retirement board at natutupad mo ang ilang mga patakaran; o kaya
- Mayroon kang Lou Gehrig's disease (amyotrophic lateral sclerosis); o kaya

- Ikaw ay may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa gubyrerno kung saan nagbabayad ka ng mga buwis ng Medicare at natutupad mo ang mga patakaran ng programa sa kapinsanan ng Social Security; o kaya
- Ikaw ay ang anak o biyuda/biyudo na 50 taong gulang o mas matanda, (kabilang ang isang diborsyong biyuda/biyudo) ng isang tao na may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa gubyrerno kung saan nagbabayad ng mga buwis ng Medicare at natutupad mo ang mga patakaran ng programa sa kapinsanan ng Social Security.
- Ikaw ay may pirmihang pagbagsak ng bato at ikaw ay tumatanggap ng isang pagpapahalaga sa paglilinis ng likido sa katawan na pinadadaan sa makina o isang paglilipat ng bato at:
 - Ikaw ay maging –marapat para sa o tumatanggap na ng mga buwanang benepisyo sa ilalim ng Social Security o railroad retirement system; o kaya
 - Ikaw ay may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa gubyrerno na may Medicare; o kaya
 - Ikaw ay ang anak o asawa (kabilang ang diborsyong asawa) ng isang manggagawa (buhay o patay) na may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa ilalim ng Social Security o sa isang trabaho sa gubyrerno na may Medicare.

Medical insurance (Part B)

Ang sinumang maging-marapat para sa libreng Medicare hospital insurance (Part A) ay maaaring magpalista sa Medicare medical insurance (Part B) sa pamamagitan ng pagbabayad ng buwanang prima. Karamihan ng mga tao ay lumalagda para sa bahaging ito ng prima. Para sa karagdagang kaalaman tungkol sa Part B, humingi ng kopya ng *Medicare Part B Premiums: New Rules For Beneficiaries With Higher Incomes* (Publikasyon Blg. 05-10161). Maaari ka rin mag-hain online ng www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm. Ang pahayag na ito ay makukuha lang sa English.

Kung ikaw ay hindi maging-marapat para sa libreng hospital insurance, maaari kang bumili ng medical insurance, nang hindi

bumbili ng hospital insurance, kung ikaw ay 65 taong gulang o mas matanda at ikaw ay—

- Isang mamamayan ng Estados Unidos; o kaya
- Isang hindi mamamayan na may pangbatas na pahintulot ng imigrasyon) na tumira sa Estados Unidos ng kahit limang taon man lamang.

Medicare Advantage plans (Part C)

Kung ikaw ay may Medicare Parts A at B, maaari kang sumali sa isang Medicare Advantage plan. Sa isa sa mga planong ito, hindi mo kailangan ang Medigap policy, dahil karaniwang sinasaklaw ng Medicare Advantage plans ang marami sa mga kagayang benepisiyo na sasaklawin ng Medigap policy, tulad ng mga karagdagang araw sa ospital matapos mong nagamit ang bilang ng mga araw na sinasaklaw ng Medicare.

Kabilang sa Medicare Advantage plans ang:

- Medicare managed care plans (mga plano sa pinamahalaang pangangalaga ng medicare);
- Medicare preferred provider organization (PPO) plans;
- Medicare private fee-for-service plans (pribadong bayad-para-sa-serbisyo); at
- Medicare specialty plans (mga di-pangkaraniwan na mga planong Medicare).

Kung magpapasiya kang sumali sa isang Medicare Advantage plan, gagamitin mo ang tarheta na ipinakaloob ng iyong Medicare Advantage plan provider para sa iyong kalusugang pangangalaga. At maaaring kailanganin mong magbayad ng isang buwanang prima para sa iyong Medicare Advantage plan dahil sa mga karagdagang benepisiyo na ibinibigay nito.

Ang mga taong bago pa lamang naging-marapat sa Medicare ay maaaring magpalista sa kanilang pangunahing panahon para sa paglilista (tulad ng ipinaliwanag, *Paano sumali sa Medicare* sa pahina 11) o kaya sa taunang takdang panahon ng pagpili mula ika-15 ng Nobyembre hanggang ika-31 ng Disyembre bawat taon. Magkakaroon din ng mga tanging panahon para sa pagpalista para sa ilang mga kalagayan.

Medicare prescription drug plans (Mga plano ng Medicare para sa de-resetang gamot, Part D)

Ang sinumang may Medicare hospital insurance (Part A), medical insurance (Part B) o isang Medicare Advantage plan (Part C) ay maging-marapat para sa coverage para sa de-resetang gamot (Part D). Kusang-loob ang sumali sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot, at magbabayad ka ng karagdang buwanang prima para sa coverage. Maaari kang maghintay upang magpalista sa isang Medicare Part D plan kung saklaw kayo sa ibang plano para sa de-resetang gamot. Ngunit kung ang coverage ng iyong de-resetang gamot na sa karaniwan ay hindi kasing husay ng coverage ng Medicare para sa de-resetang gamot, magbabayad ka ng multa kung naghintay kang sumali sa ibang panahon. Kailangan mong bayaran ang multa na ito habang saklaw kayo sa plano ng de-resetang gamot ng Medicare.

Ang mga taong bago pa lamang naging-marapat sa Medicare ay dapat magpalista sa kanilang pangunahing panahon para sa pagpalista (tulad ng ipinaliwanag, *Paano sumali sa Medicare* sa pahina 11). Pagkatapos ng mga pangunahing panahon para sa pagpalista, ang taunang panahon ng pagpipili upang magpalista o gumawa ng mga pagbabago sa provider ay mula ika-15 ng Nobyembre hanggang ika-31 ng Disyembre bawat taon. Magkakaroon din ng mga tanging panahon para sa pagpalista para sa ilang kalagayan.

Tulong para sa ilang mga taong mababa ang kinikita

Kung hindi mo kayang bayaran ang iyong mga prima ng Medicare at ang ibang mga medikal na gastos, maaaring makakakuha ka ng tulong mula sa iyong estado. Ang mga estado ay nag-aalok ng mga programa para sa mga taong naging-marapat sa Medicare at mababa ang kinikita. Maaaring bayaran ng mga programa ang ilan o lahat ng iyong mga prima ng Medicare at maaari rin nitong bayaran ang mga deductible at coinsurance ng Medicare. Upang maging-marapat, dapat ay mayroon kang Part A (hospital insurance), limitadong kinikita,

at sa karamihan ng mga estado, ang iyong mga mapagkukunan, tulad ng mga kuwenta sa bangko, stocks at bonds, ay hindi dapat humigit sa \$4,000 para sa isang taong walang asawa o \$6,000 para sa mag-asawa.

Kung hindi ka sigurado kung mayroon kang Part A, tingnan mo ang iyong pula, puti, at asul na tarheta ng Medicare. Ipapakita nito ang “Hospital (Part A)” sa ibabang kaliwang sulok ng tarheta. Kung hindi ka pa rin nakasiguro, maaari mong tawagan ang Social Security nang libre.

Maka-kakuha ka ng marami pang karagdagang kaalaman tungkol sa palatuntunang ito mula sa publikasyong, *If you need help paying Medicare costs, there are programs that can help you save money*, Publikasyon CMS-10126). Ang pahayag na ito ay makukuha lang sa English. Upang makakuha ng kopya sa Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) website, www.medicare.gov.

Ang estado mo lamang ang makapagpapasiya kung ikaw ay maging-marapat para sa tulong sa ilalim ng mga programang ito. Upang malaman, tawagan ang ahensiya na nagbibigay ng medikal na tulong (Medicaid), ang tanggapan ng social services o welfare (kawanggawa) sa iyong estado o lugar.

Maaari ka ring makakuha ng karagdagang tulong sa pagbabayad ng mga taunang deductible, buwanang prima at mga co-payment sa de-resetang gamot na may kinalaman sa programa ng Medicare para sa de-resetang gamot (Part D). Maaaring maging-marapat ka para sa karagdagang tulong kung limitado ang iyong kinikita (natatali sa pederal na antas sa pagiging maralita) at mga limitadong pag-aari. Ang mga hangganan sa kinikita at mga pag-aari ay nagbabago bawat taon, at maaari mo kaming tawagan para sa mga kasalukuyang numero.

Kung mayroon kang kapwa Medicaid na may coverage para sa de-resetang gamot at Medicare, Medicare at Supplemental Security Income, o kung binabayaran ng iyong estado ang iyong mga prima sa Medicare, kusa mong makukuha ang karagdagang tulong na ito at hindi mo na kailangang mag-hain pa.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa pagkuha ng tulong sa iyong mga gastos sa de-resetang gamot, tawagan ang libreng matatawagang numero ng Social Security o bisitahin ang aming website. Maaari ka ring mag-hain online sa website ng Social Security.

Paano sumali sa Medicare

Kailan ako dapat mag-hain?

Kung nakakakuha ka na ng mga benepisiyo ng Social Security sa pagreretiro o sa kapansanan o railroad retirement checks, magbigay-alam kami sa iyo ilang buwan bago ka maging -marapat para sa Medicare at ibibigay sa iyo ang impormasyon na kailangan mo. Kusa kayong ililista para sa Medicare Parts A at B. Gayunman, dahil dapat kayong magbayad ng prima para sa Part B coverage, maaari mo itong tanggihan.

Kung hindi mo pa natatanggap ang mga benepisiyo sa pagreretiro, dapat mo kaming tawagan mga tatlong buwan bago ng iyong ika-65 na kaarawan upang sumali sa Medicare. Maaari kang sumali sa Medicare kahit na hindi mo balak na magretiro sa edad na 65.

Kapag naka-lista ka na sa Medicare, tatanggap ka ng isang pula, puti at asul na tarheta ng Medicare na nagpapakita kung ikaw ay may Part A, Part B, o nitong dalawa. Itago ang iyong tarheta sa isang ligtas na lugar upang nasa iyo mo ito kapag kinakailangan mo ang ito. Kung ang iyong tarheta ay nawala o ninakaw kailanman, maaari kang mag-hain para sa isang kapalit na tarheta sa Internet sa www.socialsecurity.gov o tumawag sa libreng matatawagang numero ng Social Security. Matatanggap mo rin ang *Medicare & You* (Publikasyon Blg. CMS-10050) na aklat na naglalarawan ng iyong mga benepisiyo sa Medicare at mga mapagpipilian na plano sa Medicare.

Mga Di-pangkaraniwan na kalagayan sa pagpalista

Dapat kang makipag-alam sa Social Security tungkol sa pag-hain para sa Medicare kung:

- Ikaw ay biyudo o biyuda na may kapansanan at nasa pagitan ng 50 at 65 taong gulang, ngunit hindi pa nag- hahain para sa mga benepisiyo sa kapansanan dahil ikaw ay tumatanggap na ng ibang uri ng benepisiyo ng Social Security;
- Ikaw ay empleyado ng gubyerno at nagkaroon ka ng kapansanan bago naging 65 taong gulang;
- Ikaw, ang iyong asawa o iyong anak na sinusustentuhan mo ay may pirmihang pagbagsak ng bato;
- Ikaw ay may Medicare medical insurance noong nakaraan ngunit itinigil mo ang coverage; o
- Tinanggihan mo ang Medicare medical insurance nang ikaw ay naging-marapat sa hospital insurance (Part A).

Pangunahing panahon sa pagpalista para sa Part B

Kapag ikaw ay unang naging-marapat para sa hospital insurance (Part A), mayroon kang pitong buwan na panahon (ang iyong pangunahing panahon sa pagpalista) kung kailan magpalista sa medical insurance (Part B). Kapag ipinagpaliban mo ito, matatagalan ang coverage at maaring dahilan ng pagtataas ng iyong prima. Kung ikaw ay maging-marapat sa edad na 65, ang iyong pangunahing panahon sa pagpalista ay magsisimula tatlong buwan bago ng iyong ika-65 na kaarawan, kabilang ang buwan na ikaw ay naging 65 at magwawakas tatlong buwan pagkatapos ng kaarawan na iyon. Kung ikaw ay maging-marapat para sa Medicare batay sa kapansanan o pirmihang pagbagsak ng bato, ang iyong pangunahing panahon sa pagpalista ay batay sa petsa kung kailan nagsimula ang iyong kapansanan o pagpapagamot.

Kailan magkakabisa ang aking pagpalista para sa Part B?

Kung tinanggap mo ang kusang pagpalista sa Medicare Part B, o kung ikaw ay nagpalista sa Medicare Part B sa unang tatlong buwan ng iyong pangunahing panahon ng pagpalista, ang bias ng iyong medical insurance (Part B) ay magsisimula sa buwan na ikaw ay unang naging -marapat. Kung ikaw ay nagpalista sa huling apat na buwan, ang bias ng iyong medical insurance (Part

B) ay magsisimula mula isa hanggang tatlong buwan pagkatapos mong magpalista.

Ipinapakita ng sumusunod na talangguhit kung kailan magkakabisa ang iyong Medicare Part B:

Kung nag-palista ka sa buwan ng iyong pangunahing panahon sa pagpapalista:	Ang bisa ng iyong Part B Medicare coverage ay magsisimula:
1	Sa buwan na ikaw ay naging –marapat para sa Medicare
2	Sa buwan na ikaw ay naging-marapat para sa Medicare
3	Sa buwan na ikaw ay naging-marapat para sa Medicare
4	Isang buwan pagkatapos ng pagpalista
5	Dalawang buwan pagkatapos ng pagpapalista
6	Tatlong buwan pagkatapos ng pagpapalista
7	Tatlong buwan pagkatapos ng pagpapalista

Pangkalahatang panahon sa pagpapalista para sa Part B

Kung hindi ka nagpalista sa Medicare Part B sa iyong pangunahing panahon sa pagpapalista, mayroon ka pang isang pagkakataong sumali bawat taon sa “pangkalahatang panahon sa pagpapalista” simula ika-1 ng Enero hanggang ika-31 ng Marso. Ang iyong coverage ay magsisimula sa susunod na Hulyo. **Gayunman, ang iyong buwanang prima ay tataas ng 10 porsiyento para sa bawat 12-buwan na panahon na ikaw ay maging-marapat, ngunit hindi nagpalista, sa Medicare Part B.**

Ang di-pangkaraniwang panahon ng pagpapalista para sa mga taong nasa isang group health plan (plano ng grupong kalusugang kaseguraduhan) ng pinaglilingkuran

Kung ikaw ay 65 taong gulang o mas matanda at nasa isang group health plan, mula sa **kasalukuyang trabaho** mo o ng iyong asawa, mayroon kang “di-pangkaraniwan na panahon sa pagpapalista” para sa Medicare Part B. Ibig sabihin, maaari mong ipagpaliban ang pagpapalista sa Medicare Part B nang hindi naghihintay para sa isang pangkalahatang panahon sa pagpalista at hindi kayo magbabayad ng 10 porsiyentong na dagdag-bayad sa prima. Ang mga patakaran ay magpapahintulot sa iyo:

- Na mag-papalista sa Medicare Part B kahit kailan habang ikaw ay nasa group health plan batay sa kasalukuyang pagtrabaho; o
- Na mag-papalista sa Medicare Part B sa walong-buwang panahon na magsisimula sa buwan na magtatapos ang iyong group health coverage, o magtatapos ang buwan ng pagtrabaho—alinman ang mauuna.

Ang mga patakaran sa di-pangkaraniwan na panahon sa pagpalista ay hindi gawin kung ang pagtrabaho o saklaw sa planong grupong kalusugang kaseguraduhan (group health plan) na ibinigay ng pinaglilingkuran ay magtatapos sa panahon ng iyong pangunahing pagpalista.

Kung hindi ka nag-palista pagkatapos ng walong-buwang panahon, kakailanganin mong maghintay hanggang sa susunod na pangkalahatang panahon sa pagpalista, na magsisimula sa ika-1 ng Enero ng susunod na taon. Maaari ring kailangan mong magbayad ng mas mataas na prima, tulad ng nakalarawan sa pahinang ito.

Ang mga taong tumatanggap ng mga benepisiyo ng Social Security para sa kapansanan at nasa plano ng grupong kalusugang kaseguraduhan (group health plan) mula sa kanilang sariling kasalukuyang trabaho o trabaho ng isang kapamilya ay mayroon ding di-karaniwan na panahon sa pagpalista at mga katulad na patakaran ng prima sa manggagawang 65 taong gulang o mas matanda.

Mga di-sapilitan sa pagtanggap ng mga serbisyo sa kalusugan

Ang mga benepisyaryo ng Medicare ay maaaring may mga di-sapilitan sa pagtanggap ng mga serbisyo sa kalusugang pangangalaga.

Makakakuha ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga di-sapilitan na serbisyo sa pangangalaga ng iyong kalusugan mula sa mga sumusunod na publikasyon:

- *Medicare & You* (Publikasyon Blg. CMS-10050)— Ang pangkalahatang patnubay na ito ay ipinapadala sa koreo sa mga taong nakapag-palista sa Medicare at ang isang binagong bersiyon ay ipinapadala sa koreo bawat taon pagkatapos noon.
- *Choosing a Medigap Policy: A Guide to Pangkalusugang kaseguraduhan For People With Medicare (Ang Pagpili ng isang Medigap Policy: Isang Patnubay sa Pangkalusugang kaseguraduhan Para sa Mga Taong May Medicare)* (Publikasyon Blg. CMS-02110)— Inilalarawan ng patnubay na ito kung paano dinaragdagan ng ibang mga plano ng pangkalusugang kaseguraduhanang Medicare at ito ay nagbibigay ng ilang mungkahi para sa mga taong tumitingin sa mga planong ito.

Upang makakuha ng kopya ng mga publikasyon na ito, tumawag sa libreng matatawagang numero ng Medicare, **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, o magpunta sa www.medicare.gov. Kung ikaw ay bingi o may kahirapan sa pandinig, maaari mong tawagan ang TTY **1-877-486-2048**.

Kung mayroon kang ibang pangkalusugang kaseguraduhan

Ang Medicare hospital insurance (Part A) ay libre para sa halos lahat, ngunit ikaw ay magbabayad ng buwanang prima para sa medical insurance (Part B). Kung ikaw ay mayroon ng ibang seguro ng kalusugan nang ikaw ay naging-marapat para sa Medicare, may-halaga ba ang pagbabayad ng buwanang prima upang sumali sa ganoong medical insurance (kalusugang kaseguraduhan)?

Ang sagot ay mag iiba-iba para sa bawat tao at para sa uri ng ibang pangkalusugang kaseguraduhan na maaaring mayroon ka. Bagama't hindi ka namin mabibigyan ng “oo” o “hindi” na mga sagot, mabibigyan ka namin ng ilang mga kaalaman na maaaring makatulong kapag gumawa ka ng iyong pagpasiya.

Kung mayroon kayong plano ng pribadong kaseguraduhan (private insurance plan)

Makipag-usap sa iyong ahente ng seguro upang malaman kung paano tumutugma ang iyong pribadong plano sa Medicare medical insurance. Ito ay lalo nang mahalaga kung ikaw ay may mga kapamilya na sinasaklaw sa ilalim ng kaparehong polisa. At tandaan na tulad ng Medicare na hindi sumasaklaw sa lahat ng mga serbisyo sa kalusugan, gayon din ang mga pribadong plano. Sa pagpapalano ng iyong pag-saklaw sa pangkalusugang kaseguraduhan, tandaan na ang karamihan ng pangangalaga sa tahanan ng pangangalaga (nursing home) ay hindi sinasaklaw ng Medicare o mga pribadong polisa ng health insurance. Isang mahalagang dapat tandaan: para sa iyong proteksyon, **huwag kanselahin ang anumang pangkalusugang kaseguraduhan na mayroon ka ngayon hangga't hindi talagang nagsisimula ang iyong Medicare coverage.**

Kung mayroon kang insurance mula sa isang plano ng kalusugang pang-grupo (group health plan) na ibinibigay ng pinaglilingkuran

Ang mga plano ng kalusug pang-grupo (group health plan) ng mga pinaglilingkuran na may 20 o higit na mga empleyado ay inaatasan ng batas na ialok sa mga manggagawa at sa kanilang mga asawa na 65 taong gulang (o mas matanda) ang kagayang mga benepisiyo sa kalusugan na ibinibigay sa mga mas batang empleyado.

Kung ikaw ay kasalukuyang sinasaklaw sa ilalim ng isang group health plan na ibinibigay ng pinaglilingkuran, dapat mong kausapin ang iyong tanggapan ng tauhan bago ka sumali sa Medicare medical insurance.

Kung ikaw ay saklaw sa pangkalusugang pangangalaga mula sa ibang mga plano

Kung ikaw ay may sinaklaw sa ilalim ng isang programa mula sa Department of Defense, ang iyong mga benepisiyo sa kalusugan ay maaaring magbago o magwakas kapag ikaw ay naging- marapat para sa Medicare. Dapat mong tawagan ang Department of Defense o ang isang tagapayo tungkol sa mga pangkalusugang benepisiyo ng militar para kumuha ng impormasyon bago ka magpasiya kung mag-papalista sa isang Medicare medical insurance.

Kung saklaw kayo sa pangkalusugang pangangalaga mula sa Indian Health Service, Department of Veterans Affairs o isang programa ng estado sa medikal na tulong, makipag-alam sa mga tao sa tanggapang iyon upang matulungan kayong magpasiya kung mahalaga para sa iyo ang magkaroon ng Medicare medical insurance.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung paano gumagana ang ibang mga plano ng pangkalusugang kaseguraduhan sa Medicare, tawagan ang libreng matatawagang numero ng Medicare sa **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** at hilingin ang *Medicare And Other Health Benefits: Your Guide To Who Pays First (Ang Medicare at ang Ibang mga Benepisyo sa Kalusugan: Ang Iyong Patnubay sa Kung Sino ang Unang Magbabayad)* (Publikasyon Blg. CMS-02179) o bisitahin ang **www.medicare.gov**. Kung ikaw ay bingi o may kahirapan sa pandinig, maaari mong tawagan ang TTY **1-877-486-2048**.

www.socialsecurity.gov



Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10043-TL
Medicare (Tagalog)
September 2007