Social Security

Medicare

www.socialsecurity.gov

Liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội

Viếng thăm mạng lưới của chúng tôi

Mạng lưới ***www.socialsecurity.gov*** của chúng tôi là tài nguyên giá trị có các thông tin về tất cả các chương trình của Sở An Sinh Xã Hội. Mạng lưới này có thể giúp quý vị:

- Nộp đơn xin quyền lợi;
- Lấy địa chỉ của văn phòng An Sinh Xã Hội địa phương;
- Lấy mẫu xin tài liệu quan trọng, như *Báo Cáo An Sinh Xã Hội* (*Social Security Statement*), thẻ An Sinh Xã Hội hay Medicare thay thế hay thơ xác nhận số tiền quý vị lãnh; và
- Tìm bản sao của các ấn phẩm.

Có những dịch vụ này chỉ có sẵn bằng Anh Ngữ. Muốn tìm thêm những ấn bản có sẵn bằng tiếng Việt Nam, xin viếng thăm mạng lưới đa ngôn ngữ của chúng tôi tại ***www.socialsecurity.gov/multilanguage***.

Gọi số 1-800

Ngoài việc dùng mạng lưới, quý vị có thể gọi số miễn phí **1-800-772-1213**. Chúng tôi giả đáp thắc mắc từ 7:00 sáng đến 7:00 tối, từ thứ Hai đến thứ Sáu. Chúng tôi cung cấp tin tức bằng điện thoại tự động 24 giờ một ngày. Nếu quý vị bị điếc hay lãng tai, quý vị có thể gọi số TTY **1-800-325-0778**.

Nếu quý vị cần thông dịch viên để hướng dẫn quý vị trong các dịch vụ An Sinh Xã Hội, chúng tôi sẽ cung cấp thông dịch viên miễn phí cho quý vị. Các dịch vụ thông dịch đều có sẵn bằng điện thoại hay tại văn phòng An Sinh Xã Hội. Xin gọi số điện thoại miễn phí của chúng tôi **1-800-772-1213**, nếu quý vị nói một ngôn ngữ khác ngoài Anh-Ngữ, xin bấm số 1 và đợi trên đường dây cho đến khi có một nhân viên đại diện tiếp chuyện. Thông dịch viên sẽ được tiếp xúc để giúp đỡ quý vị qua điện thoại. Nếu công việc của quý vị không thể nào hoàn tất bằng đường dây điện thoại được, thì chúng tôi sẽ hẹn cho quý vị đến một văn phòng An Sinh Xã Hội địa phương và sẽ sắp xếp có mặt một thông dịch viên ở đó khi quý vị đến gặp chúng tôi

Chúng tôi sẽ giữ kín tất cả các cuộc điện đàm. Chúng tôi cũng muốn chắc là quý vị nhận được dịch vụ chính xác và lịch sự. Đó là lý do vì sao chúng tôi có đại diện An Sinh Xã Hội thứ hai giám sát một số điện đàm.

Bên trong có gì

Medicare 2

Medicare là gì? 2

Ai có thể nhận được Medicare 4

Giúp đỡ cho người có lợi tức thấp 7

Ghi danh vào Medicare 8

Các lựa chọn nhận dịch vụ sức khỏe 12

Nếu có bảo hiểm sức khỏe khác 12

Medicare

Tập sách này cung cấp các tài liệu căn bản về Medicare, ai được bảo hiểm và một số lựa chọn cho quí vị chọn bảo hiểm Medicare. Muốn biết thêm chi tiết mới nhất về Medicare, viếng thăm mạng lưới hay gọi số miễn phí dưới đây.

Medicare	**Mạng lưới: www.medicare.gov** **Số miễn phí: 1-800-MEDICARE** **(1-800-633-4227)** **Số TTY: 1-877-486-2048**

Medicare là gì?

Medicare là chương trình bảo hiểm sức khỏe quốc gia dành cho người được 65 tuổi hay lớn hơn. Một số người chưa tới 65 tuổi cũng đủ tiêu chuẩn nhận Medicare bao gồm những người bị tàn phế và người bị suy thận mãn tính vĩnh viễn hoặc teo cơ kết xơ một phía tủy sống (bệnh Lou Gehrig). Chương trình này giúp trảmột phần chi phí chăm sóc sức khỏe nhưng không bao trả tất cả chi phí y tế hay chi phí chăm sóc dài hạn.

Medicare được tài trợ bởi một phần tiền thuế do công nhân viên và chủ hãng làm đóng. Đồng thời cũng được tài trợ một phần bằng bảo phí hàng tháng khấu trừ từ ngân phiếu An Sinh Xã Hội.

Trung tâm dịch vụ Medicare & Medicaid là cơ quan phụ trách chương trình Medicare. Nhưng quí vị xin Medicare thì phải nộp đơn xin tại Sở An Sinh Xã Hội, và chúng tôi chỉ có thể cung cấp cho quí vị biết những chi tiết tổng quát về chương trình Medicare.

Medicare có bốn phần

- Bảo hiểm bệnh viện (Phần A) sẽ trả tiền chăm sóc bệnh nhân nội trú trong bệnh viện hay cơ sở điều dưỡng chuyên môn (sau khi nằm viện), chi phí chăm sóc sức khỏe tại gia và chăm sóc khi hấp hối.

- Bảo hiểm y tế (Phần B) sẽ trả tiền dịch vụ bác sĩ và nhiều dịch vụ y tế khác và các tiếp liệu không được bảo hiểm bệnh viện đài thọ.
- Medicare Advantage (Phần C) trước đây là chương trình Medicare + Choice có tại nhiều khu vực. Người có Medicare Phần A và B có thể nhận tất cả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua một trong những tổ chức cung cấp này trong Phần C.
- Bảo hiểm thuốc theo toa (Phần D) sẽ trả tiền thuốc mà bác sĩ kê toa điều trị.

Quý vị có thể xem thêm chi tiết về những gì mà Medicare bảo hiểm trong *Medicare & You* (*Medicare & Quý Vị*, Ấn bản số CMS-10050). Để xin một bản sao, gọi số miễn phí của Medicare **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**), hoặc viếng thăm ***www.medicare.gov***. Nếu bị điếc hay lãng tai, xin gọi TTY **1-877-486-2048**.

Đôi nét về Medicaid

Quí vị nghĩ rằng Medicaid và Medicare là một. Thực ra đây là hai chương trình khác nhau. Medicaid là chương trình của tiểu bang cung cấp để trả tiền bệnh viện và y tế cho người có lợi tức thấp và có ít hoặc không có tài sản. Mỗi tiểu bang đều có những qui luật riêng của mình về những ai đủ tiêu chuẩn và những gì được Medicaid chi trả. Một số người đủ tiêu chuẩn nhận được cả Medicare và Medicaid. Muốn biết thêm chi tiết về chương trình Medicaid, xin liên lạc với cơ quan trợ giúp y tế địa phương, cơ quan xã hội hoặc văn phòng trợ cấp địa phương.

Ai có thể nhận được Medicare

Bảo hiểm bệnh viện (Phần A)

Phần lớn người được 65 hay lớn hơn là công dân hay thường trú nhân của Hoa Kỳ đều đủ tiêu chuẩn
nhận bảo hiểm bệnh viện miễn phí Medicare (Phần A). Quí vị đủ tiêu chuẩn ở tuổi 65 nếu:

- Quí vị nhận hay đủ tiêu chuẩn nhận quyền lợi An Sinh Xã Hội; hoặc
- Quí vị nhận hay đủ tiêu chuẩn nhận quyền lợi hưu trí hỏa xa; hoặc
- Quí vị hay người phối ngẫu của mình (còn sống hay quá cố, bao gồm người phối ngẫu đã ly dị) làm việc lâu năm trong chánh phủ có trả thuế Medicare; hoặc
- Quí vị là cha mẹ phụ thuộc vào người làm việc trong chánh phủ có trả thuế Medicare.

Nếu không hội đủ những tiêu chuẩn này, quí vị có thể nhận bảo hiểm bệnh viện Medicare bằng cách đóng bảo phí hàng tháng. Thông thường, quí vị có thể ghi danh vào bảo hiểm bệnh viện này chỉ trong thời kỳ ghi danh chỉ định.

LƯU Ý: *Mặc dù tuổi nghỉ hưu không còn là 65 nữa,nhưng quí vị nên ghi danh vào Medicare ba tháng trước ngày sinh nhật thứ 65 của mình.*

Trước tuổi 65, quí vị đủ tiêu chuẩn nhận bảo hiểm bệnh viện Medicare miễn phí nếu:

- Quí vị được nhận quyền lợi tàn phế của An Sinh Xã Hội trong 24 tháng; hoặc
- Quí vị nhận hưu bổng tàn phế từ hội đồng hưu bổng hỏa xa và hội đủ một số điều kiện; hoặc
- Quí vị mắc bệnh Lou Gehrig (bệnh teo cơ kết xơ một phía tủy sống); hoặc
- Quí vị làm việc lâu năm trong chánh phủ có trả tiền thuế Medicare và hội đủ các tiêu chuẩn của chương trình tàn phế An Sinh Xã Hội; hoặc

- Quí vị là con hay người góa vợ/góa chồng được 50 tuổi hay lớn hơn, bao gồm người góa vợ/góa chồng đã ly dị của người làm việc lâu năm trong chánh phủ có trả tiền thuế Medicare và quí vị hội đủ các điều kiện của chương trình tàn phế An Sinh Xã Hội.
- Quí vị bị suy thận mãn tính vĩnh viễn và phải lọc máu thận lâu dài hay chờ ghép thận và:
  —Quí vị đủ tiêu chuẩn hay nhận quyền lợi hàng tháng của Sở An Sinh Xã Hội hay hệ thống nghỉ hưu hỏa xa; hay
  —Quí vị làm việc lâu năm trong công việc chánh phủ có bảo hiểm Medicare; hoặc
  —Quí vị là con hay người phối ngẫu (bao gồm người phối ngẫu đã ly dị) của công nhân viên (còn sống hay quá cố) làm việc đủ lâu dài dưới sự bảo quản của Sở An Sinh Xã Hội hay làm việc với chánh phủ có trả bảo hiểm Medicare.

Bảo hiểm y tế (Phần B)

Bất cứ ai đủ tiêu chuẩn nhận bảo hiểm bệnh viện Medicare miễn phí (Phần A) đều có thể ghi danh vào bảo hiểm y tế Medicare (Phần B) bằng cách đóng bảo phí hàng tháng.

Nếu quí vị không đủ tiêu chuẩn nhận bảo hiểm bệnh viện miễn phí, quí vị có thể mua bảo hiểm y tế, mà không cần mua bảo hiểm bệnh viện nếu được 65 tuổi hay lớn hơn và quí vị là—

- Công dân Hoa Kỳ; hoặc
- Không phải công dân nhưng nhập cư hợp pháp và sống tại Hoa Kỳ trong ít nhất năm năm.

Chương trình Medicare thuận lợi (Medicare Advantage) (Phần C)

Nếu có Medicare Phần A và B, quí vị có thể tham gia vào chương trình Medicare Advantage (Medicare Thuận Lợi—trước đây là Medicare + Choice). Với một trong những chương trình này, quí vị không cần hợp đồng Medigap, bởi vì các chương trình Medicare Advantage thường bảo hiểm

nhiều quyền lợi giống như hợp đồng bảo hiểm Medigap , như thêm ngày trong bệnh viện sau khi quý vị đã sử dụng hết số ngày mà Medicare bảo hiểm.

Các chương trình Medicare Advantage bao gồm:

- Chương trình quản lý chăm sóc Medicare;
- Tổ chức chọn lọc văn phòng y khoa (Preferred provider organization, hay PPO) Medicare;
- chương trình dịch vụ tính tiền Medicare tư; và
- chương trình chuyên khoa Medicare.

Nếu muốn tham gia vào chương trình Medicare Advantage, quí vị sử dụng thẻ sức khỏe nhận được từ nhóm chăm sóc chương trình Medicare Advantage để chăm sóc sức khỏe của mình. Ngoài ra, quí vị có thể phải đóng bảo phí hàng tháng cho chương trình Medicare Advantage vì có thêm quyền lợi mà chương trình cung cấp.

Người mới đủ tiêu chuẩn nhận Medicare có thể ghi danh trong thời kỳ ghi danh đầu tiên (như giải thích nơi trang 9) hoặc trong thời kỳ ghi danh thường niên từ ngày 15 tháng Mười Một – 31 tháng Mười Hai hàng năm. Cũng có thời kỳ ghi danh đặc biệt cho một số trường hợp.

Chương trình mua thuốc theo toa (Medicare Phần D)

Bất cứ ai có bảo hiểm bệnh viện Medicare (Phần A), bảo hiểm y tế (Phần B) hay chương trình Medicare Advantage đều đủ tiêu chuẩn được bảo hiểm mua thuốc theo toa (Phần D). Tham gia chương trình thuốc theo toa Medicare là tự nguyện, và quí vị phải đóng thêm bảo phí hàng tháng để được bảo hiểm này. Quí vị có thể đợi ghi danh vào chương trình Medicare Phần D nếu đã có bảo hiểm thuốc theo toa khác, nhưng nếu không có bảo hiểm thuốc theo toa trung bình ít nhất là tốt như bảo hiểm thuốc theo toa Medicare, quí vị sẽ đóng tiền phạt nếu ghi danh trễ sau này. Quí vị sẽ phải đóng tiền phạt này luôn trong lúc có bảo hiểm thuốc theo toa Medicare.

Thời kỳ ghi danh đầu tiên khởi đầu từ 15 tháng Mười Một, 2005 cho đến 15 tháng Năm, 2006. Người mới đủ tiêu chuẩn nhận Medicare nên ghi danh trong thời kỳ ghi danh đầu tiên (như giải thích nơi trang 9). Sau thời kỳ ghi danh đầu tiên, thì thời kỳ ghi danh thường niên dành để ghi danh hay để thay đổi hãng bảo hiểm sẽ là từ 15 tháng Mười Một – 31 tháng Mười Hai hàng năm. Cũng có thời kỳ ghi danh đặc biệt cho một số trường hợp.

Giúp đỡ cho người có lợi tức thấp

Nếu không thể đóng bảo phí Medicare và các chi phí y tế khác, quí vị có thể yêu cầu sự giúp đỡ từ tiểu bang. Tiểu bang cung cấp những chương trình cho người được hưởng Medicare và người có lợi tức thấp. Chương trình sẽ trả một phần hay tất cả bảo phí Medicare và cũng trả tiền khấu trừ và đồng bảo hiểm Medicare. Để hội đủ tiêu chuẩn, quí vị phải có Phần A (bảo hiểm bệnh viện), lợi tức thấp, và ở phần lớn các tiểu bang, nguồn tài chánh của quý vị như trương mục ngân hàng, chứng khoán và công khố phiếu, không được hơn $4,000 cho một người hay $6,000 cho một cặp vợ chồng.

Nếu quí vị không rõ là mình có Phần A hay không, xem trên thẻ Medicare màu đỏ, trắng và xanh dương. Thẻ sẽ ghi "Bệnh viện (Phần A)" ở góc trái phía dưới thẻ. Nếu vẫn chưa rõ, quí vị có thể gọi số miễn phí của sở An Sinh Xã Hội.

Quí vị có thể lấy thêm tin tức về những chương trình này từ các Trung Tâm Dịch Vụ Medicare & Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS). Hỏi xin một bản của *You could save in Medicare expenses* (*Quí vị có thể tiết kiệm chi phí Medicare*, Ấn bản số CMS-10126) bằng cách gọi số miễn phí Medicare **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**). Nếu bị điếc hay lãng tai, quí vị có thể gọi TTY **1-877-486-2048**.

Chỉ có tiểu bang của quí vị mới có thể quyết định xem quí vị có đủ tiêu chuẩn được giúp đỡ trong những chương trình này hay không. Xin liên lạc với cơ quan (Medicaid) trợ giúp y tế, văn phòng dịch vụ Xã hội hay văn phòng trợ cấp tiểu bang (Welfare).

Quí vị cũng có thể xin giúp đỡ thêm để trả tiền khấu trừ thường niên, bảo phí hàng tháng và tiền đồng trả thuốc theo toa liên quan đến chương trình thuốc theo toa của Medicare (Phần D). Quí vị có thể đủ tiêu chuẩn được giúp đỡ thêm nếu có lợi tức thấp (theo mức nghèo khó liên bang) và tài sản giới hạn. Các giới hạn lợi tức và tài sản này thay đổi mỗi năm, và quí vị có thể liên lạc với chúng tôi để biết con số thay đổi hiện nay.

Nếu có bảo hiểm thuốc theo toa của Medicaid và Medicare, Medicare và Tiền Trợ Cấp An Sinh (SSI), hoặc nếu tiểu bang trả bảo phí Medicare, quí vị sẽ tự động nhận được giúp đỡ thêm này và không cần làm đơn xin.

Muốn biết thêm chi tiết về sự giúp đỡ chi phí thuốc theo toa, xin gọi số miễn phí của Sở An Sinh Xã Hội hay viếng thăm mạng lưới của chúng tôi. Quí vị cũng có thể nộp đơn trực tuyến trên mạng lưới An Sinh Xã Hội.

Ghi danh vào Medicare

Khi nào nên nộp đơn?

Nếu đã nhận quyền lợi hưu trí hay tàn phế của Sở An Sinh Xã Hội hoặc ngân phiếu hưu trí hỏa xa, quí vị sẽ được liên lạc vài tháng trước khi đủ tiêu chuẩn nhận Medicare và cung cấp những thông tin cần thiết. Quí vị sẽ được tự động ghi danh vào Medicare Phần A và B. Tuy nhiên, vì phải đóng bảo phí cho bảo hiểm Phần B, quí vị có thể từ chối.

Nếu quí vị chưa nhận quyền lợi hưu trí, quí vị cũng nên liên lạc với chúng tôi khoảng ba tháng trước sinh nhật thứ 65 của mình để ghi danh cho Medicare. Quí vị có thể ghi danh cho Medicare ngay cả khi quí vị không dự định nghỉ hưu ở tuổi 65.

Một khi được ghi danh cho Medicare, quí vị sẽ nhận được thẻ Medicare màu đỏ, trắng và xanh dương cho thấy quí vị có Phần A, Phần B hay cả hai. Cất giữ thẻ ở nơi an toàn để lấy được khi cần thiết. Nếu thẻ quí vị bị mất hay lấy cắp, quí vị có thể xin thẻ thay thế trên Internet tại ***www.socialsecurity.gov*** hay gọi số miễn phí của Sở An Sinh Xã Hội. Quí vị cũng sẽ nhận được sổ tay *Medicare & You* (*Medicare & Quý Vị*, Ấn bản số CMS-10050) giải thích các quyền lợi Medicare và lựa chọn chương trình Medicare.

Trường hợp ghi danh đặc biệt

Quí vị cũng có thể liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội về cách nộp đơn xin Medicare nếu:

- Quí vị là quả phụ hay người góa vợ bị tàn phế từ 50 đến 65 tuổi nhưng chưa nộp đơn xin quyền lợi tàn phế bởi vì đang nhận quyền lợi An Sinh Xã Hội khác;
- Quí vị là nhân viên chánh phủ và bị tàn phế trước 65 tuổi;
- Quí vị, người phối ngẫu hay con phụ thuộc quyền của mình bị suy thận mãn tính vĩnh viễn;
- Quí vị có bảo hiểm y tế Medicare trong quá khứ nhưng đã bỏ bảo hiểm; hoặc
- Quí vị từ chối bảo hiểm y tế Medicare khi được quyền nhận bảo hiểm bệnh viện (Phần A).

Thời kỳ ghi danh đầu tiên cho Phần B

Khi lần đầu đủ tiêu chuẩn nhận bảo hiểm bệnh viện (Phần A), quí vị có bảy tháng (thời kỳ ghi danh đầu tiên của mình) để ghi danh bảo hiểm y tế (Phần B). Nếu tại quí vị ghi danh trễ thì ngày hiệu lực của bảo hiểm sẽ bị trì hoãn và giá bảo phí sẽ tăng cao hơn. Nếu quí vị đủ tiêu chuẩn ở tuổi 65, thời kỳ ghi danh đầu tiên của quí vị bắt đầu ba tháng trước sinh nhật lần thứ 65, bao gồm tháng mà quí vị bước sang tuổi 65 và chấm dứt ba tháng sau ngày sinh nhật. Nếu quí vị đủ tiêu chuẩn nhận Medicare do tàn phế hay bị suy thận mãn tính vĩnh viễn, thời kỳ ghi danh đầu tiên của quí vị phụ thuộc vào ngày quí vị bị tàn phế hay lúc bắt đầu điều trị.

Ghi danh vào Phần B thì khi nào có hiệu lực?

Nếu quí vị chấp nhận ghi danh tự động vào Medicare Phần B, hoặc nếu ghi danh vào Medicare Phần B trong ba tháng đầu tiên của thời kỳ ghi danh đầu tiên, hiệu lực bảo hiểm y tế của quí vị sẽ bắt đầu vào tháng mà quí vị đủ tiêu chuẩn đầu tiên. Nếu quí vị ghi danh trong bốn tháng sau cùng, hiệu lực sẽ bắt đầu từ một đến ba tháng sau khi ghi danh.

Bảng sau đây cho thấy khi nào Medicare Phần B của quý vị có hiệu lực:

Nếu quý vị ghi danh vào tháng này của thời kỳ ghi danh đầu tiên:	**Thì bảo hiểm Phần B Medicare bắt đầu vào:**
1	Tháng mà quý vị đủ tiêu chuẩn nhận Medicare
2	Tháng mà quý vị đủ tiêu chuẩn nhận Medicare
3	Tháng mà quý vị đủ tiêu chuẩn nhận Medicare
4	Một tháng sau khi ghi danh
5	Hai tháng sau khi ghi danh
6	Ba tháng sau khi ghi danh
7	Ba tháng sau khi ghi danh

Thời kỳ ghi danh chung cho Phần B

Nếu không ghi danh vào Medicare Phần B trong thời kỳ ghi danh đầu tiên, quý vị sẽ có một cơ hội khác mỗi năm để ghi danh trong "thời kỳ ghi danh chung" từ 1 tháng Giêng cho đến 31 tháng Ba. Bảo hiểm của quý vị bắt đầu có hiệu lực vào tháng Bảy sau đó. **Tuy nhiên, bảo phí hàng tháng của quý vị sẽ tăng 10 phần trăm cho mỗi thời kỳ 12 tháng mà quý vị đủ tiêu chuẩn, nhưng không ghi danh vào Medicare Phần B.**

Thời kỳ ghi danh đặc biệt cho những người có bảo hiểm trong chương trình sức khỏe của hãng làm

Nếu được 65 tuổi hay lớn hơn và được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm, từ **việc làm hiện tại** của riêng mình hay của người phối ngẫu, quí vị có "thời kỳ ghi danh đặc biệt" để ghi danh vào Medicare Phần B. Điều này có nghĩa là quí vị có thể trì hoãn ghi danh vào Medicare Phần B mà không phải đợi đến thời kỳ ghi danh chung và trả tiền phụ phí (phạt) bảo hiểm 10 phần trăm cho mỗi năm vì ghi danh trễ. Qui định dành cho quí vị:

- Ghi danh vào Medicare Phần B vào bất cứ lúc nào trong lúc được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm dựa theo việc làm hiện tại; hoặc
- Ghi danh vào Medicare Phần B trong thời kỳ tám tháng bắt đầu vào tháng mà bảo hiểm sức khỏe nhóm của quí vị chấm dứt, hay tháng chấm dứt việc làm—bất cứ tháng nào đến trước.

Không áp dụng thời kỳ ghi danh đặc biệt nếu bảo hiểm việc làm hay chương trình sức khỏe do hãng làm cung cấp kết thúc trong thời kỳ ghi danh đầu tiên.

Nếu không ghi danh vào cuối thời kỳ tám tháng, quý vị sẽ phải đợi cho đến thời kỳ ghi danh chung kế tiếp, sẽ bắt đầu vào ngày 1 tháng Giêng của năm tiếp theo. Quý vị cũng phải đóng bảo phí cao hơn, như trình bày trong trang này.

Người nhận quyền lợi tàn phế An Sinh Xã Hội và được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm từ việc làm hiện tại riêng của mình hay của người nhà cũng có thời kỳ ghi danh đặc biệt và quyền hạn bảo phí tương tự như những quyền lợi cho công nhân viên 65 tuổi hay lớn hơn mà không bị phạt.

Các lựa chọn nhận dịch vụ sức khỏe

Người thụ hưởng Medicare có các lựa chọn nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Quý vị có thể biết thêm chi tiết về các lựa chọn chăm sóc sức khỏe từ các ấn bản sau đây:

- *Medicare & You* (*Medicare & Quý Vị*, Ấn bản số CMS-10050)—Chỉ dẫn tổng quát này được gởi qua đường bưu điện sau khi quí vị ghi danh vào Medicare và một phiên bản cập nhật sẽ được gởi tới hàng năm sau đó.
- *Choosing a Medigap Policy: A Guide To Health Insurance For People With Medicare* (*Chọn hợp đồng Medigap: Chỉ dẫn bảo hiểm sức khỏe cho người có Medicare*, Ấn bản số CMS-02110)—Chỉ dẫn này mô tả cách mà chương trình bảo hiểm sức khỏe khác bổ sung cho Medicare và cung cấp những điều cần biết về lựa chọn cho người tìm kiếm những chương trình này.

Muốn lấy một bản sao của những ấn bản này, xin gọi số miễn phí của Medicare, **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**), hay viếng thăm ***www.medicare.gov***. Nếu bị điếc hay lãng tai, quý vị có thể gọi TTY **1-877-486-2048**.

Nếu có bảo hiểm sức khỏe khác

Bảo hiểm bệnh viện Medicare miễn phí cho hầu hết mọi người nhưng quí vị phải đóng bảo phí hàng tháng cho bảo hiểm y tế. Nếu quí vị đã có bảo hiểm sức khỏe khác khi đủ tiêu chuẩn nhận Medicare, liệu có đáng trả bảo phí hàng tháng để ghi danh vào bảo hiểm y tế Medicare không?

Câu trả lời sẽ khác nhau đối với từng người và loại bảo hiểm sức khỏe mà quí vị có. Mặc dù chúng tôi không có câu trả lời là "có" hay "không" cho quí vị, chúng tôi chỉ có thể cho một vài chỉ dẫn hữu ích để quí vị tự quyết định.

Nếu quí vị có chương trình bảo hiểm tư

Liên lạc với đại diện bảo hiểm để xem chương trình tư của mình phù hợp ra sao với bảo hiểm y tế Medicare. Điều này rất quan trọng nếu quí vị có người nhà được bảo hiểm trong cùng hợp đồng. Và nên nhớ là như Medicare không bao gồm tất cả các dịch vụ sức khỏe, phần lớn các chương trình tư cũng vậy. Khi hoạch định bảo hiểm sức khỏe, nên nhớ rằng phần lớn các viện dưỡng lão không được Medicare hay bảo hiểm sức khỏe tư đài thọ. Một điều quan trọng: để được bảo vệ tốt, **quí vị không nên bỏ bất cứ bảo hiểm sức khỏe nào mà quí vị hiện có cho đến khi bảo hiểm Medicare thực sự bắt đầu.**

Nếu có bảo hiểm từ chương trình sức khỏe nhóm do hãng làm cung cấp

Chương trình sức khỏe nhóm của hãng làm với 20 hay nhiều nhân viên hơn luật pháp đòi hỏi phải cung cấp cho nhân viên và người phối ngẫu của họ khi được 65 tuổi (hay lớn hơn) có cùng quyền lợi bảo hiểm sức khỏe giống như những nhân viên trẻ tuổi hơn.

Nếu hiện được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm do hãng làm cung cấp, quí vị nên thảo luận với văn phòng nhân viên của mình trước khi ghi danh vào bảo hiểm y tế Medicare.

Nếu quí vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe từ các chương trình khác

Nếu quí vị có bảo hiểm theo chương trình của Bộ Quốc Phòng thì quyền lợi bảo hiểm sức khỏe này của quí vị có thể bị thay đổi hay chấm dứt khi quí vị đủ tiêu chuẩn nhận Medicare. Quí vị nên liên lạc với Bộ Quốc Phòng hay người cố vấn về quyền lợi bảo hiểm sức khỏe quân sự để biết thêm chi tiết trước khi quyết định nên ghi danh vào bảo hiểm y tế Medicare hay không.

Nếu quí vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe từ Dịch Vụ Sức Khỏe Da Đỏ, Bộ Cựu Chiến Binh hay chương trình trợ giúp y tế tiểu bang, xin liên lạc với những người trong văn phòng này để họ giúp quí vị quyết định xem có nên có bảo hiểm y tế Medicare không.

Muốn biết thêm chi tiết về các chương trình bảo hiểm khác phối hợp với Medicare ra sao, xin gọi cho Medicare ở số miễn phí **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**) và hỏi xin *Medicare And Other Health Benefits: Your Guide To Who Pays First* (*Medicare và các quyền lợi sức khỏe khác: Chỉ dẫn cho người nào phải trả trước*, Ấn bản số CMS-02179) hay viếng thăm ***www.medicare.gov***. Nếu bị điếc hay lãng tai quí vị có thể gọi TTY **1-877-486-2048**.

www.socialsecurity.gov

Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10043-VI
Medicare (Vietnamese)
January 2006