

메디케어 처방약 플랜 비용 지원 신청서 작성에 필요한 사항

2008



사 회보장국과 메디케어(Medicare) 및 메디케이드(Medicaid) 서비스 센터에서는 처방약 구입 비용을 추가 지원해 드리기 위해 협력하고 있습니다. 추가 지원 수혜 적격 여부를 판정하기 위해, 사회보장국에서는 귀하의 소득과 저축, 투자 및 부동산(집은 제외)의 가치를 알아야 합니다. 다음과 같은 경우 추가 지원을 받을 자격이 있습니다.

- 연간 소득이 개인 소득 한도액 \$15,600(함께 살고 있는 부부의 경우는 \$21,000) 이하여야 합니다.
- 연간 소득액이 소득 한도액보다 높더라도, 월 보험료, 연간 공제액 및 처방 공동 부담액에 대해 추가 지원을 받을 수도 있습니다. 다음은 귀하 또는 귀하 배우자의 소득액이 소득 한도액보다 높더라도 추가 지원을 받을 수 있는 일부 예입니다.
 - 함께 살고 있는 가족을 부양할 경우
 - 근로 소득이 있을 경우
 - 알래스카나 하와이에 거주하고 있을 경우
- 재산이 개인 재산 한도액 \$11,990(함께 살고 있는 부부의 경우는 \$23,970) 이하여야 합니다. 재산에는 당좌예금, 주식 및 채권과 같은 소유물이 포함됩니다. 거주하고 있는 집과 자동차는 재산으로 간주하지 않습니다.

알아야 할 사항

개인적으로 소유하고 있는 것, 귀하의 배우자나 다른 누군가와 공동으로 소유하고 있는 것을 파악하시되 거주하고 있는 주택, 자동차, 매장지 및 개인 소유물은 포함시키지 마십시오.

모든 소득을 검토하십시오.

시간을 절약할 수 있도록 본인 기록을 미리 수집하십시오.

이 워크시트는 신청서가 **아님**을 명심하십시오. 이 워크시트는 추가 지원을 위한 실제 신청서 작성에 도움이 될 것입니다.

미리 준비해 놓으면 도움이 되는 서류에는 다음이 포함됩니다

- 은행, 크레딧 유니온 및 기타 금융 기관 계좌의 잔고가 나와 있는 명세서
- 투자 명세서
- 생명 보험 증서
- 주식 증서
- 세금 신고서
- 연금 증여서
- 급료 명세서

더 자세한 정보를 얻을 수 있는 방법

신청서가 필요하시면, **1-800-772-1213** (TTY(청각장애이용 문자전화)

1-800-325-0778)번으로 사회보장국에 연락하셔서 **메디케어 처방약 플랜 비용 지원 신청서(Application for Help with Medicare Prescription Drug Plan Costs: SSA-1020)**를 요청하십시오. **www.socialsecurity.gov**를 이용하여 온라인으로도 신청하실 수 있습니다.

메디케어 처방약 플랜에 대해 더 자세한 사항을 알고 싶으시면, **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227; TTY 1-877-486-2048)**번으로 전화하시거나 **www.medicare.gov**를 방문해 주십시오. 또한 메디케어에서는 처방약 플랜에 대한 정보를 거주 지역에서도 받으실 수 있도록 안내해 드립니다.

워크시트를 작성을 위해 본 페이지의 반대편을 계속 읽어주십시오.

(뒷장)

저희는 귀하(및 귀하의 배우자, 함께 살고 있는 부부의 경우)의 소득과 재산을 알아야 합니다.

이름	사회보장 번호
_____	_____

재산	가치
당좌 예금, 저축 예금 및 양도성 예금 증서를 포함한 은행 계좌	\$ _____
주식, 공채, 저축 채권, 뮤추얼 펀드, 개인 퇴직금 적립계정(IRAs) 및 기타 투자	\$ _____
AU자택이나 그 밖의 장소에 있는 현금	\$ _____
본인(및 배우자, 함께 살고 있는 부부의 경우)의 생명 보험 증서	\$ _____
참고: 사회보장국은 귀하의 생명보험증서를 지금 현금화하면 얼마를 받을 수 있는지 알아야 합니다. 귀하의 보험회사나 보험 대리인에게 정확한 계약 환불금을 확인하십시오. 이 금액은 아마도 귀하가 보험을 든 금액보다 낮을 것입니다.	
거주하고 있는 집을 제외한 그 밖의 부동산	\$ _____

소득	월 지급액
사회 보장 급여	\$ _____
철도청 퇴직 연금	\$ _____
보훈 연금	\$ _____
기타 연금 또는 수당	\$ _____
별거(이혼) 수당	\$ _____
순 임대 소득	\$ _____
근로자 재해 보상금	\$ _____
식품, 주택 용자금 또는 임대금, 난방 연료비 또는 가스비, 전기, 상수도 및 재산세와 같이 가정에 소요되는 비용에 대해 다른 사람에게서 받는 도움	\$ _____
급여	\$ _____
자영업 순소득	\$ _____
기타 소득	\$ _____

귀하는 다른 사람의 도움을 받아 사회보장 용무를 대신 처리하도록 하실 수 있습니다. 저희는 귀하와 일을 처리할 때와 똑같이 그 사람과 일을 처리해 나갈 것입니다.

