

메디케어 처방약 플랜 비용의 추가 지원 수혜 자격 심사: 안내 공고

2007



메디케어 처방약 플랜 비용의 추가 지원을 받고 계시다면, 사회보장국에서 귀하의 현황을 파악하기 위해 연락드릴 수도 있습니다. 이 심사는 추가 지원을 받고 있는 귀하가 여전히 자격이 되는지 그리고 모든 혜택을 제대로 받고 있는지 확인하는 것입니다. 만약 그 확인 절차에 선택되지 않으셨다면, 귀하가 받는 추가 지원 비용에는 변화가 없을 것입니다.

사회보장국은 언제 이 심사를 합니까?

심사는 매년 8월 말에 이루어집니다.

사회보장국에서는 나에게 어떻게 연락합니까?

“사회보장국 추가 지원 수혜 자격 심사(Social Security Administration Review of Your Eligibility for Extra Help)”라는 양식을 보내드립니다. 30일 기간 내에 이 양식을 작성해서 보내주십시오. 추가 지원에 조정이 필요할 경우, 그 내용은 다음 해 1월부터 적용됩니다. 예를 들어, 사회보장국에서 2007년 8월에 자격 심사 양식을 보내드리면 귀하께서는 30일 내에 이 양식을 제출하셔야 하고, 만약 추가 지원에 대한 조정이 필요할 경우, 그 조정사항은 2008년 1월부터 시행될 것입니다.

양식 작성에 도움이 필요하다면 어떻게 합니까?

가족 구성원, 간병인 및 제 3자에게 도움을 요청하십시오. 사회보장국에서도 귀하의 질문에 답을 해드립니다. 1-800-772-1213으로 전화 주십시오. 청각 장애인의 경우, TTY 번호인 1-800-325-0778을 이용하실 수 있습니다. 귀하 지역의 사회보장국 사무소에 직접 방문하실 수도 있습니다.

추가 지원이 어떻게 조정될 수 있습니까?

- 다음 중 어떤 것이든 발생할 수 있습니다:
- 귀하가 받으시는 추가 지원의 금액에 변화 없음;
 - 귀하가 받으시는 추가 지원의 금액이 증가함;
 - 귀하가 받으시는 추가 지원의 금액이 감소함; 또는
 - 귀하에 대한 추가 지원의 종료.

www.socialsecurity.gov

심사 양식을 제출하지 않으면 어떻게 됩니까?

귀하의 추가 지원이 다음 해 1월에 종료됩니다.

사회보장국의 심사 결과에 대해 어떻게 알 수 있습니까?

사회보장국에서는 내려진 결정에 대해 설명하는 서신을 보내드릴 것입니다. 그 결정이 올바르지 않다고 생각되시면, 이의를 제기하실 권리가 있습니다. 그 서신에 귀하의 이의 제기 권리에 대한 설명도 포함될 것입니다.

더 자세한 정보를 어떻게 구할 수 있습니까?

메디케어 처방약 플랜 비용의 추가 지원에 대한 자세한 정보 및 사회보장에 대한 일반 정보는, 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778)로 문의하시거나 www.socialsecurity.gov를 방문하십시오. 받으신 서신에 관련된 문의사항이 있으시면, 문의전화시 서신을 소지하고 계시기 바랍니다. 저희가 귀하의 질문에 답해드리는 데 도움이 됩니다.

메디케어 처방약 플랜과 특별 가입 기간에 대해서는, 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227; TTY 1-877-486-2048)로 문의하시거나 www.medicare.gov를 방문하십시오.



Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10111-KOR
Review Of Your Eligibility For Extra Help
With Medicare Prescription Drug Plan Costs:
Some Things You Should Know
November 2007