

Otwarte zapisy do Medicare



This is an Official U.S. Government Product

Czy zakończyłeś już przeгляд swojego rocznego planu Medicare?

Otwarte zapisy do Medicare

Teraz we wcześniejszym terminie

15 października – 7 grudnia

CO ROKU POJAWIAJĄ SIĘ NOWE MOŻLIWOŚCI WYBORU PLANÓW MEDYCZNYCH I FARMACEUTYCZNYCH

Każdej jesieni powinieneś dokonać analizy swego planu medycznego i farmaceutycznego.

To jest najlepszy moment na sprawdzenie swoich świadczeń Medicare. Sprawdź nowe świadczenia obejmujące tańsze lekarstwa na receptę, wizyty kontrolne i opiekę prewencyjną.

CZY TWÓJ PLAN WCIĄŻ JEST DLA CIEBIE DOBRY?

Medicare może zaoferować ci na twoim terenie plany, które:

- ✓ Kosztują mniej
- ✓ Pokrywają koszt twoich lekarstw
- ✓ Pozwalają ci dokonać wyboru świadczeniodawcy, jak np. lekarza lub apteki

Możesz też dokonać otwartego zapisu do Medicare

- ✓ Szacunkowa wysokość twoich kosztów własnych
- ✓ Jak obecni użytkownicy planu oceniają jakość usług i obsługę klienta



*„Medicare pomogło mi zaoszczędzić.
Znalazłem plan, który jest tańszy i pokrywa
koszt wszystkich moich lekarstw”.*

Zdecyduj, który plan będzie właściwy dla twoich potrzeb w następnym roku. Jeśli chcesz zmienić plan, zatelefonuj do tego planu, do którego chcesz się zapisać. Medicare pomoże ci się zapisać: przez internet - online, osobiście, przez telefon lub na imprezie dzielnicowej.

Pamiętaj, w okresie otwartych zapisów możesz się zdecydować, żeby pozostać w Oryginalnym Medicare lub zapisać się do planu Medicare Advantage (jak HMO lub PPO). Jeśli masz plan Medicare Advantage, możesz skorzystać z systemu otwartych zapisów, aby wrócić do Oryginalnego Medicare

4 SPOSOBY UZYSKANIA POMOCY

1. **Odwiedź stronę www.medicare.gov/find-a-plan** i skorzystaj z wyszukiwarki planów Medicare.
2. **Zapoznaj się z aktualną wersją informatora „Medicare i ty”**, gdzie znajdziesz spis planów na twoim terenie. Powinieneś również zapoznać się z informacjami otrzymanymi od swojego obecnego planu, w tym również z corocznym listem zawiadamiającym o zmianach.
3. **Zadzwoń pod 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, i powiedz: „Agent”. Pomoc można uzyskać 24 godziny na dobę, łącznie z weekendami. Jeśli potrzebujesz pomocy w języku innym niż angielski lub hiszpański, podaj ten język przedstawicielowi obsługi klienta. Użytkownicy TTY winni telefonować pod numer 1-877-486-2048.
4. **Aby uzyskać bezpłatne doradztwo w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych**, skontaktuj się ze stanowym Programem pomocy ds. ubezpieczeń zdrowotnych (SHIP). Aby uzyskać numer telefonu biura SHIP w swoim stanie, odwiedź stronę www.medicare.gov/contacts lub dzwoń pod nr 1-800-MEDICARE.

PAMIĘTAJ: PLANY MEDICARE MOGĄ ULEC ZMIANIE KAŻDEGO ROKU

WAŻNE DATY MEDICARE

Wrzesień i październik — Sprawdź i porównaj

Sprawdź: Twój plan mógł się zmienić. Zapoznaj się ze wszystkimi informacjami o przyszłorocznych zmianach w twoim planie.

Porównaj: W październiku skorzystaj z narzędzi Medicare, aby znaleźć plan odpowiadający twoim potrzebom..

15 października — początek otwartych zapisów... teraz we wcześniejszym terminie!

Tylko w tym okresie, raz w roku, WSZYSTKIE osoby objęte Medicare mogą wprowadzać zmiany w swoich planach opieki medycznej i pokrycia kosztów lekarstw na receptę na następny rok.

Zdecyduj: 15 października jest pierwszym dniem, kiedy możesz zmienić swoje świadczenia Medicare na następny rok.

7 grudnia — koniec otwartych zapisów

W większości przypadków, 7 grudnia jest ostatnim dniem, kiedy możesz zmienić swoje świadczenia Medicare na następny rok. Do dnia 7 grudnia plan musi otrzymać twoją prośbę o przystąpienie do planu (podanie).

1 stycznia — początek świadczeń

Jeśli zmieniłeś plan, to tego dnia zaczynają się twoje nowe świadczenia. Jeśli pozostałeś w tym samym planie, jakiegokolwiek zmiany świadczeń, pokrycia lub zwrotu kosztów nabierają mocy z dniem 1 stycznia.

Dokonywanie zmian w zakresie świadczeń po 1 stycznia

Pomiędzy 1 stycznia a 14 lutego, jeśli masz plan Medicare Advantage (jak HMO lub PPO), możesz z niego zrezygnować i przejść do Oryginalnego Medicare. Jeśli w tym okresie przejdziesz do Oryginalnego Medicare, masz czas do 14 lutego, aby przystąpić również do planu Lekarstw na receptę Medicare, który obejmie pokrycie kosztu tych leków. Twoje świadczenia rozpoczynają się pierwszego dnia miesiąca po otrzymaniu przez plan twojego kwestionariusza zapisu.

www.medicare.gov

1-800-MEDICARE

(1-800-633-4227)

TTY 1-877-486-2048

Czy potrzebujesz pomocy dodatkowej w pokryciu leków na receptę Medicare?

Jeśli masz ograniczone dochody i zasoby, możesz się kwalifikować, aby Pomoc Dodatkowa pokrywała koszt twoich leków na receptę. Odwiedź www.socialsecurity.gov/i1020, aby zapisać się przez Internet lub zatelefonuj do Social Security pod nr 1-800-772-1213 i poproś o kwestionariusz SSA-i1020. Użytkownicy TTY winni telefonować pod numer 1-800-325-0778.