



Social Security

Medicare

www.socialsecurity.gov

Tawagan ang 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-apply para sa pagreretiro, pagkakabalda, at mga benepisong Medicare;
- Makuha ang address ng lokal na tanggapan ng iyong Social Security;
- Repasuhin ang iyong *Statement ng Social Security*;
- Humiling ng kapalit na Medicare card; at
- Maka-hanap ng mga kopya ng aming mga publikasyon.

Ang ilan sa mga serbisyong ito ay makukuha sa Ingles.

Tumawag sa aming lib्रेng numero

Dagdag pa sa paggamit ng aming website, maaari ka ring tumawag sa amin ng libre sa **1-800-772-1213**. Tinuturing namin ang lahat ng mga tawag na kumpidensyal. Kung ikaw ay nagsasalita ng Kastila, pindutin ang 2. Para sa lahat ng ibang mga wika, pindutin ang 1, manatili sa linya at manahimik habang nagsasalita ang mga awtomatikong hudyat sa boses Ingles, hanggang mayroong isang kinatawan na sumagot. Ang kinatawan ay tatawag sa isang tagasalin-wika o interpreter upang tulungan ka sa iyong tawag. Ang serbisyo para sa tagasalin-wika ay libre. Maaari naming sagutin ang mga partikular na katanungan mula alas-7 ng umaga hanggang alas-7 ng gabi, Lunes hanggang Biyernes. Sa pangkalahatan, hindi mo na kailangang maghintay nang matagal kung ikaw ay tatawag sa loob ng linggo matapos ang Martes. Maaari kaming magbigay ng impormasyon sa Ingles sa pamamagitan ng awtomatikong serbisyong telepono 24-oras sa isang araw. Kung ikaw ay bingi o may kahirapan sa pandinig, maaari kang tumawag sa aming TTY na numero, sa **1-800-325-0778**.

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.

What's Inside

Medicare 4

Ano ang Medicare? 4

Sino ang maaaring makakuha ng Medicare? 6

**Tulong para sa ilang mga tao na may
mababang kinikita.** 10

Pagpapatala sa Medicare 11

**Mga di-sapilitan sa pagtanggap ng
mga serbisyo sa kalusugan** 15

**Kung mayroon kang ibang pangkalusugang
kaseguraduhan** 16

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, permanenteng sakit sa 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 nagtratabaho 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/publications**. 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
- Ang iyong asawa ay karapat-dapat; o
- Ikaw o ang iyong asawa (buhay o patay, kabilang ang mga diborsyong asawa) ay sapat ang katagalan na nagtrabaho sa gubyrno kung saan binayaran ang mga buwis sa Medicare; o kaya
- Ikaw ay ang umaasang magulang (dependent parent) ng isang naka-segurong o fully-insured na namayapang anak.

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 patakarang; o kaya
- Kung ikaw ay nakatanggap ng mga benepisiyo sa kapansanan sa Social Security dahil ikaw ay mayroong Lou Gehrig's disease (amyotrophic lateral sclerosis); o

- Ikaw ay may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa guberno 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 guberno 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 benepisyong sa ilalim ng Social Security o railroad retirement system; o kaya
 - Ikaw ay may sapat na katagalan sa pagtrabaho sa guberno 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 guberno na may Medicare.

Medical insurance (Part B)

Ang sinumang karapat-dapat para sa libreng seguro sa pagpapaspital ng Medicare o Medicare hospital insurance (Part-A) ay maaaring magpatala sa Medicare medical insurance (Part-B) sa pamamagitan ng pagbabayad ng buwanang premium. Ang ilang mga benepisyaryo na mayroong mas mataas na mga kinikita ay magbabayad ng mas mataas na buwanang premium ng Part-B. Para sa karagdagang impormasyon, humingi ng kopya ng *Medicare Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries (Mga Tuntunin Para sa Mga Benepisyaryong May Mas Malalaking Kinikita*, Publication No. 05-10536, mayroong sipi sa Ingles lamang) o bumisita sa www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm.

Kung ikaw ay hindi maging-marapat para sa libreng hospital insurance, maaari kang bumili ng medical insurance, nang hindi bumibili ng hospital insurance, kung ikaw ay 65 taong gulang o mas matanda at ikaw ay—

- Isang mamamayan ng Estados Unidos; o kaya
- Ang isang legal na kinilalang hindi-mamamayan na nanirahan sa Estados Unidos na hindi bababa sa limang taon.

Medicare Advantage plans (Part C)

Kung ikaw ay mayroong Part-A at B, maaari kang lumahok sa isang Medicare Advantage plan. Ang mga plano na Medicare Advantage ay inaalok ng mga pribadong kompanya at aprubado ng Medicare. Sa isa sa mga planong ito, hindi mo kailangan ang isang Medigap policy, dahil ang mga plano ng Medicare Advantage ay sa pangkalahatan sumasaklaw sa maraming mga kaparehas na benepisiyo na sasaklawin ng Medigap policy, tulad ng karagdagang mga araw sa ospital matapos mong nagamit ang ilang 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 dapat sa panahon ng kanilang paunang pagpapatala o enrollment period (tulad na ipinaliwanag sa ilalim ng *Pagpapatala sa Medicare, Signing up for Medicare* sa pahina 11) o sa panahon ng taunang pinagtugmang eleksyon mula Oktubre 15 – Disyembre 7 bawat taon. Ang petsa ng kabisaan para sa pagpapatala ay Enero 1 ng darating na taon. Mayroon ding espesyal na panahon ng pagpapatala para sa ilang mga sitwasyon.

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

Ang sinumang mayroong Medicare hospital insurance (Part-A), medical insurance (Part-B) o isang Medicare Advantage plan (Part-C) ay karapat-dapat para sa isang saklaw sa de-resetang gamot (Part-D). Ang paglahok sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot ay kusang-loob at boluntaryo, at ikaw ay magbabayad ng karagdagang buwanang premium para sa saklaw (coverage). Ang ilang mga benepisyaryo na mayroong mas mataas na mga kinikita ay magbabayad ng mas mataas na buwanang premium ng Part-D. Para sa karagdagang impormasyon, humingi ng kopya ng *Mga Medicare Premium: Mga Tuntunin Para sa Mga Benepisyaryong May Mas Malalaking Kinikita (Medicare Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries*, Publication No. 05-10536) o bumisita sa www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm. Maaari kang maghintay upang magpatala sa isang Medicare Part-D na plano kung ikaw ay mayroong ibang mapagkakatiwalaang saklaw para sa de-resetang gamot, ngunit, kung ikaw ay walang saklaw para sa mga reseta, sa pangkaraniwan, kahit man lang kasing husay ng saklaw ng de-resetang gamot ng Medicare, ikaw ay magbabayad ng multa kapag ikaw ay maghihintay pang lumahok sa ibang panahon. Kailangan mong bayaran ang multang ito habang ikaw ay mayroong saklaw sa de-resetang gamot ng Medicare.

Ang mga tao na bago pa lamang na naging-marapat sa Medicare ay dapat magpatala sa loob ng panahon ng kanilang paunang enrollment period (tulad na ipinaliwanag sa ilalim ng *Pagpapatala sa Medicare, (Signing up for Medicare* sa pahina 11). Matapos ang paunang enrollment period, ang panahon sa pagpapatala o pagsasagawa ng mga pagbabago sa tagapagkaloob sa taunang pinagtugmang eleksyon ay Oktubre 15 – Disyembre 7 bawat taon. Ang petsa ng kabisaan para sa pagpapatala ay Enero 1 ng darating na taon. Mayroon ding espesyal na panahon ng pagpapatala para sa ilang mga sitwasyon.

Tulong para sa ilang mga tao na may mababang kinikita

Kung hindi mo kayang bayaran ang iyong mga premium sa Medicare at ibang mga gastusing medikal, ikaw ay maaaring makakuha ng tulong mula sa iyong estado. Ang mga estado ay nag-aalok ng mga programa para sa mga taong karapat-dapat sa Medicare at mayroong mababang kinikita. Ang mga programang ito ay maaaring bayaran ang ilan o lahat ng mga premium sa Medicare at maaari ring bayaran ang mga kinakaltas (deductibles) at coinsurance ng Medicare. Upang maging-marapat, ikaw ay dapat mayroong Part-A (hospital insurance) at mayroong limitadong kinikita at mga mapagkukunan.

Maaari kang bumisita online upang makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga pro-gramang ito mula sa website ng Centers for Medicare & Medicaid Services. Bumisita sa www.medicare.gov/publications at humiling ng kopya ng *Humingi ng tulong sa iyong mga gastusin sa Medicare (Get help with your Medicare costs, Publication No. CMS-10126)*.

Ang iyong estado ay maaaring mag-desisyon kung ikaw ay karapat-dapat para sa tulong sa ilalim ng mga programang ito. Upang malaman, makipag-ugnayan sa iyong estado o sa ahensya ng lokal na tulong medikal (Medicaid), mga serbisyong panlipunan (social services) o sa tanggapan ng kapakanang pan-lipunan (welfare office).

Maaari ka ring makakuha ng karagdagang tulong sa pagbabayad para sa mga taunang kinakaltas, bu-wanang mga premium at mga co-payment sa mga de-resetang gamot na may kaugnayan sa programa ng Medicare para sa de-resetang gamot (Part-D). Maaari kang maging karapat-dapat para sa karagda-gang tulong kung ikaw ay mayroong limitadong kinikita (na nakatali sa pederal na antas ng kahirapan) at mga limitadong mapagkukunan. Ang mga limitasyon sa kinikita at mapagkukunan ay karaniwang nagbabago bawat taon, at maaari mo kaming tawagan para sa mga kasalukuyang numero.

Ikaw ay awtomatikong naging karapat-dapat at hindi na kailangan pang mag-apply para sa karagdagang tulong kung ikaw ay mayroong Medicare at natugunan ang isa sa mga sumusunod na kondisyon:

- Mayroong Medicaid na kasama ang saklaw para sa de-resetang gamot;

- Mayroong Supplemental Security Income (SSI); o
- Lumalahok sa isang programa ng estado na nagbabayad sa iyong mga premium sa Medicare.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa paghingi ng tulong sa iyong mga gastusin sa de-resetang gamot, tumawag ng libre sa numero ng Social Security o bumisita sa aming website. Ikaw ay maaari ring mag-apply online sa website ng Social Security.

Pagpapatala sa Medicare

Kailan ako dapat mag-apply?

Kung ikaw ay nakakakuha na ng mga benepisyong Social Security para sa pagreretiro o sa kapansanan o mga railroad retirement check, ikaw ay tatawagan ilang buwan bago ka maging karapat-dapat para sa Medicare at ibibigay ang impormasyon na iyong kailangan. Kung ikaw ay naninirahan sa isa sa 50 estado o sa Washington, D.C., ikaw ay awtomatikong ipapatala sa Medicare Part-A at B. Gayunpaman, dahil ikaw ay dapat na magbayad ng premium para sa saklaw ng Part-B, ikaw ay mayroong opsyon na tangihan ito.

TANDAAN: Ang mga residente ng Puerto Rico o ibang mga bansa ay hindi awtomatikong makakatanggap ng Part-B. Kailangan nilang ihalal o piliin ang benepisyong ito.

Kung hindi mo pa natanggap 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 gubyrno 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 ikaw ay mag-eenrol o magpapatala sa buwang ito ng iyong paunang enrollment period: | Samakatuwid ay ang iyong Part-B na saklaw ng Medicare ay magsisimula: |
|--|--|
| Isa hanggang tatlong buwan bago ka dumating sa edad 65 | Sa buwan na iyong narating ang edad 65 |
| Sa buwan na iyong narating ang edad 65 | Isang buwan matapos ang buwan na iyong narating ang edad 65 |
| Isang buwan matapos na iyong narating ang edad 65 | Dalawang buwan matapos ang buwan na pagpapatala o enrollment |
| Dalawa o tatlong buwan matapos na iyong narating ang edad 65 | Tatlong buwan matapos ang buwan na pagpapatala o enrollment |

Pangkalahatang panahon ng pagpapatala para sa Part-B

Kung ikaw ay hindi mag-eenrol sa Medicare Part-B sa loob ng panahon ng iyong paunang enrollment period, ikaw ay mayroong pagkakataon bawat taon na magpatala sa loob ng "pangkalahatang panahon ng pagpapatala" (general enrollment period) mula Enero 1 hanggang Marso 31. Ang iyong saklaw ay magsisimula sa Hulyo 1 ng taon na ikaw ay nagpatala. Gayunpaman, ang iyong buwanang premium ay tataas ng 10 porsiyento para sa bawat 12-buwan na panahon na ikaw ay maging-marapat, ngunit hindi nakapagtala sa, Medicare Part-B.

Natatangi o espesyal na panahon ng pagpapatala para sa mga taong umaalis sa Part-C

Kung ikaw ay mayroong Medicare Advantage na plano (Part-C), maaari mong iwanan ang iyong plano at lumipat sa orihinal na Medicare mula Enero 1 hanggang Pebrero 14. Kung iyong gagamitin ang opsyong ito, ikaw ay mayroon hanggang Pebrero 14 na lumahok sa isang plano ng Medicare sa de-resetang gamot. Ang iyong saklaw ay magsisimula sa unang araw ng buwan matapos na makuha ng plano ang iyong form sa pagpapatala (enrollment form).

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 magpatala sa Medicare Part-B sa loob ng walong-buwang panahon na magsisimula kasunod ng huling buwan na magtatapos ang saklaw ng group health coverage, o kasunod ng buwan na magtatapos ang 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.

Kapag ikaw ay magpapatala sa Medicare Part-B habang ikaw ay nasa planong pangkalusugang pang-grupo (group health plan) o habang nasa unang kabuuang buwan noong ikaw ay hindi na sakop ng plano, ang iyong saklaw ay magsisimula alinman:

- Sa unang araw ng buwan na ikaw ay nagpatala; o
- Sa iyong opsyon, sa unang araw ng alinman sa mga sumusunod na tatlong buwan.

Kung ikaw ay nagpatala sa loob ng panahon sa alinman sa natitirang pitong buwan ng espesyal na panahon ng pagpapatala (special enrollment period), ang iyong saklaw sa Medicare Part-B ay magsisimula sa unang araw ng susunod na buwan.

Kung ikaw ay hindi magpapatala sa dulo ng walong-buwang panahon, ikaw ay kailangang maghintay hanggang sa susunod na pangkalahatang panahon ng pagpapatala, na magsisimula sa Enero 1 ng susunod na taon. Ikaw ay maaari ring magbayad ng mataas na premium, ayon sa inilarawan dati.

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/publications. 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, mayhalaga ba ang pagbabayad ng buwanang prima upang sumali sa ganoong medical insurance (kalusugang kaseguraduhan)?

Ang sagot ay mag-iiba-iba sa bawat tao at sa uri ng ibang segurong pangkalusugan na maaaring mayroon ka. Bagama't hindi ka namin mabibigyan ng sagot na "oo" o "hindi", maaari kaming magbigay ng impormasyon na maaaring makatulong kapag ikaw ay gumagawa ng iyong pagpapasya.

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 kalusugang 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/publications**. 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)
July 2012

