



Medicare

Bên trong có gì

Medicare	1
Medicare là gì?	1
Ai có thể được Medicare?	2
Trợ giúp những người có lợi tức thấp	4
Ghi danh Medicare	5
Các lựa chọn được dịch vụ sức khỏe	7
Nếu quý vị có bảo hiểm sức khỏe khác	7
Liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội	9

Medicare

Tập sách nhỏ này cho biết thông tin căn bản về Medicare, ai được bảo hiểm và một số lựa chọn cho quý vị với bảo hiểm Medicare. Đến mạng lưới của chúng tôi hoặc gọi số miễn phí bên dưới đây để biết thông tin mới nhất về Medicare.

Medicare

Mạng lưới: www.Medicare.gov
Số gọi 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 của quốc gia cho những người từ 65 tuổi trở lên. Những người ít hơn 65 tuổi bị một số tàn tật hoặc suy thận lâu dài hoặc bị teo cơ kết xơ một phía tủy sống (bệnh Lou Gehrig) cũng có thể đủ điều kiện được Medicare. Chương trình trợ giúp phí tổn chăm sóc sức khỏe nhưng không bao trả tất cả chi phí y tế hoặc phí tổn của hầu hết các chăm sóc dài hạn. Quý vị có thể chọn cách được bảo hiểm Medicare. Nếu quý vị chọn bảo hiểm Medicare gốc thì có thể mua hợp đồng Medicare bổ sung (gọi là Medigap) từ hãng bảo hiểm tư nhân để bao trả một số phí tổn mà Medicare không bao trả.

Hầu hết phí tổn Medicare được bao trả từ một phần thuế tiền lương do nhân viên và hãng sở của họ đóng góp. Một phần phí tổn cũng được bao trả từ bảo phí hàng tháng, thường được khấu trừ từ ngân phiếu An Sinh Xã Hội.

Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid là cơ quan phụ trách chương trình Medicare. Nhưng khi quý vị nộp đơn xin Medicare tại Sở An Sinh Xã Hội thì chúng tôi có thể cho quý vị biết thông tin chung về chương trình Medicare.

Medicare có bốn phần

- Medicare Part A (bảo hiểm bệnh viện) giúp trả chi phí chăm sóc nội chấn ở bệnh viện hoặc các cơ sở điều dưỡng chuyên môn (sau khi nằm viện). Part A cũng trả tiền cho một số chi phí chăm sóc sức khỏe tại gia và chăm sóc khi sắp qua đời.
- Medicare Part B (bảo hiểm y tế) giúp trả các chi phí cho dịch vụ từ bác sĩ và người chăm sóc sức khỏe khác, chăm sóc ngoại chấn, chăm sóc tại gia, thiết bị y tế dài hạn và một số dịch vụ phòng ngừa.
- Medicare Part C (các chương trình Medicare Advantage) bao gồm tất cả các quyền lợi và dịch vụ được bao trả theo Phần A và Phần B. Một số chương trình bao gồm bao trả thuốc theo toa Medicare (Medicare Phần D) và quyền lợi và dịch vụ phụ trội khác.
- Medicare Part D (bảo hiểm thuốc theo toa Medicare) giúp trả phí tổn thuốc theo toa.

Quý vị có thể lấy thêm thông tin chi tiết về những phí tổn nào Medicare bao trả từ *Medicare & You (Medicare và Quý Vị, Ấn bản số CMS-10050)*. Gọi số miễn phí hoặc vào mạng lưới của Medicare nêu ở trang trước để lấy một bản.

Giới thiệu về Medicare

Quý vị có thể nghĩ Medicaid và Medicare là như nhau nhưng đây là hai chương trình khác nhau. Medicaid là chương trình của tiểu bang, bao trả

phí tổn bệnh viện và y tế cho người có lợi tức thấp. Mỗi tiểu bang có luật định riêng về người đủ điều kiện và các phí tổn nào được Medicaid bao trả. Một số người hội đủ điều kiện được cả Medicare và Medicaid. Liên lạc cơ quan trợ giúp y tế địa phương hoặc văn phòng dịch vụ xã hội của quý vị để biết thêm thông tin về chương trình Medicaid.

Ai có thể được Medicare?

Medicare Part A (bảo hiểm bệnh viện)

Những người từ 65 tuổi trở lên, là công dân hoặc thường trú nhân của Hoa Kỳ đều đủ điều kiện được Medicare Part A. Quý vị đủ điều kiện được “Part A” miễn phí ở tuổi 65 nếu:

- Quý vị được hoặc đủ điều kiện được quyền lợi An Sinh Xã Hội; hoặc
- Quý vị được hoặc đủ điều kiện được quyền lợi hưu trí ngành hỏa xa; hoặc
- Người hôn phối của quý vị (còn sống hoặc đã chết, gồm cả người hôn phối đã ly hôn) được hoặc đủ điều kiện được An Sinh Xã Hội hoặc quyền lợi hưu trí ngành hỏa xa; hoặc
- Quý vị hoặc người hôn phối của quý vị làm việc đủ lâu trong cơ quan chánh phủ và quý vị đóng thuế Medicare; hoặc
- Quý vị là cha mẹ thuộc quyền của người con được bảo hiểm đầy đủ và đã chết.

Nếu không đáp ứng những đòi hỏi này, quý vị có thể được bảo hiểm Medicare Part A bằng cách trả bảo phí hàng tháng. Thông thường, quý vị chỉ có thể mua bảo hiểm này trong thời gian ghi danh quy định.

LƯU Ý: Mặc dù độ tuổi hưu trí toàn Part Của An Sinh Xã Hội không còn là 65 tuổi, quý vị nên ghi danh xin Medicare trong ba tháng trước khi quý vị đúng 65 tuổi. Quý vị có thể nộp đơn xin trên mạng lưới của chúng tôi tại www.socialsecurity.gov.

Quý vị đủ điều kiện được bảo hiểm Medicare Part A miễn phí trước tuổi 65 nếu:

- Quý vị có quyền được quyền lợi tàn tật An Sinh Xã Hội trong 24 tháng; hoặc
- Quý vị được tiền hưu trí cho người tàn tật từ hội đồng hưu trí ngành hỏa xa và đáp ứng một số điều kiện; hoặc
- Quý vị được quyền lợi An Sinh Xã Hội cho người tàn tật vì bị bệnh Lou Gehrig (bệnh xơ cứng teo cơ một bên); hoặc
- Quý vị làm việc đủ lâu trong cơ quan chính phủ và đã đóng thuế Medicare và đủ điều kiện được quyền lợi tàn tật An Sinh Xã Hội trong 24 tháng; hoặc
- Quý vị là con hoặc góa phu/góa phụ từ 50 tuổi trở lên, bao gồm cả góa phu/góa phụ đã ly hôn, góa phu/góa phụ của người đã làm việc đủ lâu trong cơ quan chính phủ và đã đóng thuế Medicare và quý vị đáp ứng các đòi hỏi của chương trình tàn tật của Sở An Sinh Xã Hội; hoặc
- Quý vị bị suy thận lâu dài, được lọc máu thường xuyên hoặc ghép thận và
 - Quý vị đủ điều kiện hoặc được quyền lợi hàng tháng theo An Sinh Xã Hội hoặc theo hệ thống hưu trí ngành hỏa xa; hoặc
 - Quý vị đã làm việc đủ lâu trong cơ quan chính phủ được bảo hiểm Medicare; hoặc
 - Quý vị là con hoặc người hôn phối (gồm cả người hôn phối đã ly hôn) của nhân viên (còn sống hoặc đã chết) đã làm việc đủ lâu theo An Sinh Xã Hội hoặc trong cơ quan chính phủ được bảo hiểm Medicare.

Medicare Part B (bảo hiểm y tế)

Bất cứ người nào đủ điều kiện được bảo hiểm Medicare Part A miễn phí có thể ghi danh bảo hiểm y tế Medicare Part B khi trả bảo phí hàng tháng. Một số người có lợi tức cao hơn sẽ trả bảo phí Part B hàng tháng cao hơn. Đọc *Bảo Phí Medicare: Quy Định Cho Người Thụ Hưởng Có Lợi Tức Cao Hơn* (Ấn Bản Số 05-10536), hoặc

đến mạng lưới www.socialsecurity.gov/medicare/mediinfo.html để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị không đủ điều kiện được Part A miễn phí thì có thể mua bảo Part B mà không phải mua Part A nếu quý vị từ 65 tuổi trở lên và quý vị:

- Là công dân Hoa Kỳ; hoặc
- Nhập cư hợp pháp nhưng chưa phải công dân và đã sống ở Hoa Kỳ ít nhất năm năm.

Quý vị chỉ có thể ghi danh Part B trong thời gian ghi danh quy định. Nếu không ghi danh vào Part B khi lần đầu đủ điều kiện thì quý vị có thể phải trả tiền phạt ghi danh trễ cho đến khi nào quý vị vẫn có bảo hiểm Part B. Đọc Ghi danh Medicare trên trang 5.

Medicare Part C (các chương trình Medicare Advantage)

Nếu được quyền lợi Phần A và Phần B trực tiếp từ chính phủ thì quý vị có Medicare gốc. Nếu được quyền lợi từ tổ chức Medicare Advantage hoặc hãng tư khác được Medicare phê chuẩn thì quý vị sẽ có chương trình Medicare Advantage. Nhiều chương trình này bao trả thêm và có thể có mức xuất túi thấp hơn.

Nếu quý vị có Medicare Phần A và Phần B thì có thể tham gia chương trình Medicare Advantage. Với những chương trình này, quý vị không thể có hợp đồng Medigap vì chương trình Medicare Advantage bao trả nhiều quyền lợi tương tự như hợp đồng Medigap. Điều này gồm các quyền lợi như thêm ngày nằm viện sau khi quý vị đã dùng các ngày được Medicare bao trả.

Các chương trình Medicare Advantage gồm có:

- Các chương trình Medicare chăm sóc phối hợp;
- Chương trình tổ chức người chăm sóc ưa chuộng Medicare;
- Chương trình tư nhân có thu lệ phí dịch vụ Medicare; và

- Chương trình Medicare chuyên khoa.

Nếu muốn tham gia chương trình Medicare Advantage thì sử dụng thẻ bảo hiểm sức khỏe quý vị được từ người chăm sóc của chương trình Medicare Advantage để chăm sóc sức khỏe. Ngoài ra, quý vị có thể phải đóng bảo phí hàng tháng cho quyền lợi phụ trội mà chương trình Medicare Advantage cung cấp.

Quý vị có thể ghi danh chương trình Medicare Advantage trong thời gian ghi danh ban đầu của mình (theo giải thích ở Ghi danh Medicare ở trang 5), là lần đầu tiên quý vị đủ điều kiện được Medicare. Quý vị cũng có thể ghi danh trong thời gian mở rộng ghi danh Medicare thường niên từ ngày 15 tháng Mười đến ngày 7 tháng Mười Hai mỗi năm. Ngày hiệu lực sau khi ghi danh là ngày 1 tháng Giêng của năm sau. Cũng có thời gian ghi danh đặc biệt cho một số trường hợp.

Medicare Part D (bảo hiểm thuốc theo toa Medicare)

Bất cứ người nào được Medicare Part A hay Part B đều đủ tiêu chuẩn được Part D (bảo hiểm thuốc theo toa Medicare). Tham gia chương trình thuốc theo toa Medicare là điều tự nguyện, và quý vị phải trả thêm bảo phí hàng tháng cho bảo hiểm này. Một số người thụ hưởng có lợi tức cao hơn sẽ phải trả bảo phí Part D hàng tháng cao hơn. Đọc *Bảo Phí Medicare: Quy Định Cho Người Thụ Hưởng có Lợi Tức Cao Hơn* (Ấn Bản Số 05-10536), hoặc đến mạng lưới www.socialsecurity.gov/medicare/mediinfo.html để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị không ghi danh vào chương trình thuốc Medicare khi lần đầu đủ điều kiện thì phải trả tiền phạt ghi danh trễ nếu quý vị tham gia chương trình sau đó. Quý vị sẽ phải trả tiền phạt này cho đến khi nào vẫn có bảo hiểm thuốc theo toa Medicare. Tuy nhiên, quý vị sẽ không phải trả tiền phạt nếu được *Giúp Đỡ Thêm* (Extra Help) (xem bên dưới), hoặc có chương trình thuốc theo toa khác được tín chỉ. Để được

tín chỉ thì một chương trình bảo hiểm phải trả trung bình ít nhất bằng bảo hiểm thuốc theo toa tiêu chuẩn của Medicare.

Quý vị có thể ghi danh trong thời gian ghi danh ban đầu của mình (như được giải thích trong Ghi danh Medicare ở trang 5) khi lần đầu tiên quý vị đủ điều kiện được Medicare. Quý vị cũng có thể ghi danh trong thời gian mở rộng ghi danh Medicare thường niên từ ngày 15 tháng Mười đến ngày 7 tháng Mười Hai mỗi năm. Ngày hiệu lực sau khi ghi danh là ngày 1 tháng Giêng của năm sau. Cũng có thời gian ghi danh đặc biệt cho một số trường hợp.

Trợ giúp những người có lợi tức thấp

Quý vị có thể lấy thông tin trực tuyến về những chương trình này từ mạng lưới của Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid. Xin vào mạng lưới www.medicare.gov và tìm trang có tựa đề, “Phí Tồn Medicare của Quý Vị” và tìm “Tìm nơi giúp đỡ để trả phí tồn.” Quý vị cũng có thể vào mạng lưới www.medicare.gov/publications để đọc *Tìm Nơi Giúp Đỡ Trả Phí Tồn Medicare của Quý Vị: Hãy Bắt Đầu* (Ấn bản số CMS-10126).

Chỉ có tiểu bang của quý vị mới có thể biết quý vị có đủ tiêu chuẩn được giúp đỡ theo những chương trình này không. Liên lạc với cơ quan trợ giúp y tế (Medicaid) ở tiểu bang hay địa phương, văn phòng dịch vụ xã hội hay an sinh để biết thêm.

Quý vị cũng có thể xin *Giúp Đỡ Thêm* để trả cho tiền khấu trừ hàng năm, bảo phí hàng tháng và tiền đồng trả cho thuốc theo toa liên quan đến chương trình thuốc theo toa Medicare (Part D). Quý vị có thể đủ điều kiện được *Giúp Đỡ Thêm* nếu có lợi tức hạn chế (dựa theo mức độ nghèo khó cấp liên bang) và tài sản eo hẹp. Những giới hạn về lợi tức và tài sản này thường thay đổi hàng năm và quý vị có thể liên lạc với chúng tôi để biết con số hiện tại.

Quý vị tự động hội đủ điều kiện và không cần nộp đơn xin *Giúp Đỡ Thêm* nếu có Medicare và đáp ứng một trong các điều kiện sau:

- Có đầy đủ bảo hiểm Medicaid;
- Có Tiền Phụ Cấp An Sinh (Supplemental Security Income, hay SSI); hoặc
- Tham gia vào một chương trình của tiểu bang trả bảo phí Medicare cho quý vị.

Gọi số miễn phí của Sở An Sinh Xã Hội hoặc viếng thăm mạng lưới của chúng tôi để biết thêm thông tin về cách xin trả phí tổn thuốc theo toa. Quý vị cũng có thể ghi danh trực tuyến tại www.socialsecurity.gov/extrahelp.

Ghi danh Medicare

Nên nộp đơn ghi danh vào lúc nào?

Nếu quý vị đã được quyền lợi An Sinh Xã Hội hoặc ngân phiếu hưu trí ngành hỏa xa thì chúng tôi sẽ gửi thông tin cho quý vị biết một vài tháng trước khi quý vị đủ điều kiện được Medicare. Nếu quý vị cư ngụ tại một trong 50 tiểu bang, Washington D.C., Quần Đảo Bắc Phần Mariana, Guam, American Samoa hay Virgin Islands Hoa Kỳ thì chúng tôi sẽ tự động ghi danh quý vị vào Medicare Part A và B. Tuy nhiên, do quý vị phải trả bảo phí cho bảo hiểm Part B nên có thể từ chối bảo hiểm này.

LƯU Ý: Các cư dân của Puerto Rico hay ngoại quốc sẽ không tự động được bảo hiểm Part B. Họ phải chọn quyền lợi này.

Nếu quý vị chưa được quyền lợi thì liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội khoảng ba tháng trước khi được 65 tuổi để ghi danh vào Medicare. Quý vị nên ghi danh vào Medicare ngay cả khi không định nghỉ hưu vào năm 65 tuổi.

Khi đã ghi danh vào Medicare, quý vị sẽ được một thẻ Medicare màu đỏ, trắng và xanh da trời chỉ rõ quý vị có bảo hiểm Part A, Part B hay cả hai. Giữ thẻ của quý vị ở nơi an toàn để có ngay khi cần. Nếu quý vị bị thất

lạc hoặc bị đánh cắp thẻ thì có thể nộp đơn xin thẻ thay thế trên trực tuyến bằng cách lập một trương mục *my Social Security* tại www.socialsecurity.gov/myaccount hoặc gọi số miễn phí của Sở An Sinh Xã Hội. Quý vị cũng sẽ được sổ tay *Medicare và Quý Vị* (Ấn bản số CMS-10050) mô tả các quyền lợi Medicare và lựa chọn các chương trình.

Trường hợp ghi danh đặc biệt

Quý vị phải liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội để nộp đơn xin Medicare nếu:

- Quý vị là góa phu hoặc góa phụ bị tàn tật từ 50 đến 65 tuổi, nhưng không nộp đơn xin quyền lợi tàn tật vì quý vị đã được quyền lợi An Sinh Xã Hội loại khác;
- Quý vị là nhân viên chánh phủ và bị tàn tật trước tuổi 65;
- Quý vị, người hôn phối hoặc con thuộc quyền của quý vị bị suy thận lâu dài;
- Trước kia quý vị có Medicare Part B nhưng đã không tiếp tục bảo hiểm;
- Quý vị từ chối Medicare Part B khi lần đầu có Part A; hoặc
- Quý vị hoặc người hôn phối của mình làm việc cho ngành hỏa xa.

Thời gian ghi danh ban đầu cho Part B

Khi lần đầu đủ điều kiện được Medicare Part A thì quý vị có thời gian bảy tháng (thời gian ghi danh ban đầu của quý vị) để ghi danh Part B. Nếu quý vị đủ điều kiện lúc 65 tuổi thì thời gian ghi danh ban đầu của quý vị bắt đầu từ ba tháng trước khi quý vị đúng 65 tuổi, bao gồm cả tháng khi quý vị tròn 65 tuổi và kết thúc ba tháng sau sinh nhật tuổi 65. Nếu quý vị đủ điều kiện được Medicare do bị tàn tật hoặc suy thận lâu dài thì thời gian ghi danh ban đầu của quý vị tùy thuộc vào ngày quý vị bị tàn tật hoặc khi bắt đầu chữa trị.

LƯU Ý: Nếu không ghi danh vào Part B khi lần đầu đủ điều kiện thì quý vị có thể phải trả tiền phạt ghi danh trễ cho đến khi nào quý vị có bảo hiểm Part B. Ngoài ra, quý vị có thể phải chờ mới được ghi danh, do đó sẽ bị chậm trễ bảo hiểm này.

Khi nào ghi danh của tôi cho Part B có hiệu lực?

Nếu quý vị chấp nhận ghi danh tự động vào Medicare Part B, hay ghi danh trong ba tháng đầu của thời gian ghi danh ban đầu của mình thì bảo hiểm của quý vị sẽ bắt đầu vào tháng quý vị lần đầu đủ điều kiện. Nếu quý vị ghi danh trong bốn tháng cuối thì bảo hiểm của quý vị sẽ bắt đầu từ một đến ba tháng sau khi ghi danh.

Sơ đồ sau cho biết khi nào Medicare Part B của quý vị có hiệu lực:

Nếu quý vị ghi danh vào tháng này trong thời gian ghi danh ban đầu của mình	Thì bảo hiểm Medicare Part B của quý vị bắt đầu
Một đến ba tháng trước khi quý vị đúng 65 tuổi	Tháng quý vị đúng 65 tuổi
Tháng quý vị đúng 65 tuổi	Một tháng sau khi quý vị đúng 65 tuổi
Một tháng sau quý vị đúng 65 tuổi	Hai tháng sau kể từ tháng ghi danh
Hai hoặc ba tháng sau khi quý vị đúng 65	Ba tháng sau kể từ tháng ghi danh

Thời gian ghi danh chung cho Part B

Nếu quý vị không ghi danh Medicare Part B trong thời gian ghi danh ban đầu của mình thì mỗi năm quý vị có một cơ hội khác để ghi danh trong “thời gian ghi danh chung” từ ngày 1 tháng Giêng đến ngày 31 tháng Ba. Bảo hiểm của quý vị bắt đầu vào ngày 1 tháng Bảy của năm quý vị ghi danh. **Tuy nhiên, quý vị có thể phải trả tiền phạt vì ghi danh trễ cho đến khi quý vị có bảo hiểm Part B. Bảo phí hàng tháng của quý vị sẽ tăng thêm 10**

phần trăm cho mỗi thời gian 12 tháng quý vị đủ điều kiện được Part B nhưng không ghi danh.

Thời gian ghi danh đặc biệt cho người bỏ Part C

Nếu quý vị tham gia Medicare Part C (chương trình Medicare Advantage) thì có thể bỏ chương trình đó và chuyển sang chương trình Medicare gốc từ ngày 1 tháng Giêng đến ngày 14 tháng Hai. Nếu dùng lựa chọn này thì quý vị có thời gian đến ngày 14 tháng Hai để tham gia Medicare Part D (chương trình thuốc theo toa Medicare). Bảo hiểm bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng sau khi chương trình nhận được mẫu đơn ghi danh của quý vị.

Thời gian ghi danh đặc biệt cho người được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm của hãng sở

Nếu quý vị từ 65 tuổi trở lên và được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm, hoặc từ việc **làm hiện tại** của chính mình hoặc của người hôn phối thì quý vị có “thời gian ghi danh đặc biệt” để ghi danh Medicare Part B. Điều này có nghĩa là quý vị có thể hoãn ghi danh Medicare Part B mà không phải đợi thời gian ghi danh chung và không phải trả tiền phạt vì ghi danh trễ. Do có những hạn chế nên chúng tôi khuyến cáo quý vị nên liên lạc với Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid (CMS) để biết thêm thông tin. Xem thông tin để liên lạc với CMS ở trang 1 của cuốn sách nhỏ này. Quy định này cho phép quý vị:

- Ghi danh Medicare Part B bất cứ lúc nào khi quý vị có chương trình bảo hiểm sức khỏe nhóm dựa trên việc làm hiện tại; hoặc
- Ghi danh Medicare Part B trong thời gian tám tháng bắt đầu từ tháng sau khi kết thúc việc làm hoặc kết thúc bảo hiểm sức khỏe nhóm tùy vào sự việc nào đến trước.

Quý vị không thể dùng thời gian ghi danh đặc biệt nếu việc làm hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe nhóm cho nhân viên do hãng sở tài trợ kết thúc trong thời gian ghi danh ban đầu của quý vị.

Khi ghi danh Medicare Part B trong lúc quý vị vẫn tham gia chương trình sức khỏe nhóm hoặc trong tháng đầu tiên khi quý vị không còn tham gia chương trình thì bảo hiểm của quý vị bắt đầu hoặc:

- Vào ngày đầu tiên của tháng quý vị ghi danh; hoặc
- Vào ngày đầu tiên của bất kỳ tháng nào trong ba tháng tiếp theo tùy theo lựa chọn của quý vị.

Nếu ghi danh trong bất kỳ tháng nào trong bảy tháng còn lại của “thời gian ghi danh đặc biệt” thì bảo hiểm Medicare Part B của quý vị bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.

Nếu không ghi danh trước khi kết thúc thời gian tám tháng thì quý vị sẽ phải đợi đến thời gian ghi danh chung tiếp theo, bắt đầu từ ngày 1 tháng Giêng của năm sau. Quý vị cũng có thể phải trả tiền phạt ghi danh trễ đến khi có bảo hiểm Part B như quy định trước đây.

Nếu quý vị được quyền lợi tàn tật An Sinh Xã Hội và được bao trả theo chương trình sức khỏe nhóm lớn từ việc làm hiện tại của chính mình hoặc của người trong nhà thì quý vị có thể được thời gian ghi danh đặc biệt. Nếu vậy, quý vị phải đóng bảo phí tương tự như đối với những nhân viên hiện tại từ 65 tuổi trở lên. Liên lạc với Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid để biết thêm thông tin.

LƯU Ý: COBRA và bảo hiểm sức khỏe cho người hưu trí không tính là bảo hiểm hiện tại của hãng sở.

Các lựa chọn được dịch vụ sức khỏe

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

Quý vị có thể lấy thêm thông tin về các lựa chọn chăm sóc sức khỏe từ các ấn bản sau đây:

- *Medicare và Quý Vị* (Ấn bản số CMS-10050)—CMS gửi hướng dẫn này qua bưu điện cho mọi người sau khi họ ghi danh vào Medicare và gửi các phiên bản cập nhật mỗi năm sau đó.
- *Chọn Hợp Đồng Medigap: Hướng Dẫn Bảo Hiểm Sức Khỏe cho Người Có Medicare* (Ấn bản số CMS-02110)—Hướng dẫn này mô tả cách các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác bổ sung cho Medicare và cung cấp một số lựa chọn cho người đang tìm những chương trình này.

Đến **Medicare.gov/publications** hoặc gọi số miễn phí **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** để lấy một bản của những ấn bản này. Nếu quý vị bị điếc hay lãng tai thì gọi số TTY **1-877-486-2048**.

Nếu quý vị có bảo hiểm sức khỏe khác

Medicare Part A (bảo hiểm bệnh viện) miễn phí cho hầu hết mọi người. Quý vị phải trả bảo phí hàng tháng cho Medicare Part B (bảo hiểm y tế). Nếu quý vị đã có bảo hiểm sức khỏe khác khi đủ điều kiện được Medicare thì có đáng ghi danh Part B để trả thêm bảo phí hàng tháng không?

Câu trả lời tùy thuộc vào mỗi người và loại bảo hiểm sức khỏe khác của quý vị. Mặc dù chúng tôi không thể trả lời “có” hoặc “không” nhưng chúng tôi có thể cho biết thông tin để quý vị dễ lấy quyết định. Chúng tôi cũng có thể cố vấn nếu quý vị bị phạt vì ghi danh trễ khi trì hoãn ghi danh.

Nếu quý vị có chương trình bảo hiểm tư nhân

Hãy liên lạc với hãng bảo hiểm của quý vị để xem chương trình tư nhân của mình phù hợp ra sao với Medicare Part B. Điều này đặc biệt quan trọng nếu quý vị có người nhà có bảo hiểm theo cùng hợp đồng. Và hãy nhớ rằng, vì Medicare không bao trả tất cả các dịch vụ sức khỏe và hầu hết các chương trình tư nhân cũng vậy. Khi hoạch định cho bảo hiểm sức khỏe của mình thì quý vị nên nhớ rằng Medicare hoặc các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe tư nhân đều không bảo trả hầu hết các chăm sóc điều dưỡng tại gia. Một điều lưu ý quan trọng là: để bảo vệ chính mình, thì **không được bỏ bất cứ bảo hiểm sức khỏe nào mình hiện có cho đến khi bảo hiểm Medicare của quý vị bắt đầu.**

Nếu quý vị có bảo hiểm từ chương trình sức khỏe nhóm do hãng sở cung cấp

Pháp luật đòi hỏi hãng sở có từ 20 nhân viên trở lên phải có chương trình sức khỏe nhóm cho nhân viên và người hôn phối 65 tuổi của họ (hoặc từ 65 tuổi trở lên) với quyền lợi sức khỏe giống như quyền lợi cho nhân viên trẻ hơn.

Nếu quý vị hoặc người hôn phối hiện vẫn làm việc và được bảo hiểm theo chương trình sức khỏe nhóm do hãng sở cung cấp thì nên hỏi văn phòng nhân sự trước khi ghi danh Medicare Part B.

Trương Mục Tiết Kiệm cho Sức Khỏe (Health Savings Accounts, hay HSA) và Medicare

Nếu có HSA khi ghi danh cho Medicare, quý vị có thể đóng góp HSA của mình một khi bảo hiểm Medicare của quý vị bắt đầu. Nếu quý vị đóng góp vào HSA sau khi bảo hiểm Medicare bắt đầu, thì quý vị có thể phải trả tiền phạt thuế. Nếu quý vị muốn tiếp tục đóng góp vào HSA, thì không nên ghi danh cho quyền lợi Medicare, An Sinh Xã Hội, hoặc Hưu Trí Hỏa Xa (RRB).

GHI CHÚ: Bảo hiểm Phần A không bảo phí bắt đầu 6 tháng trước đó từ ngày quý vị ghi danh cho Medicare (hoặc quyền lợi An Sinh Xã Hội/RRB), nhưng không sớm hơn tháng đầu tiên quý vị đủ tiêu chuẩn cho Medicare. Để tránh bị phạt thuế, quý vị nên ngừng đóng góp vào HSA ít nhất 6 tháng trước khi ghi danh cho Medicare.

“Extra Help” (Giúp Đỡ Thêm) để trang trải chi phí thuốc theo toa Medicare

Nếu quý vị có lợi tức và tài sản hạn hẹp thì có thể đủ tiêu chuẩn được Extra Help (Trợ Giúp Thêm) để trang trải thuốc theo toa Medicare Phần D. Sở An Sinh Xã Hội có nhiệm vụ giúp quý vị hiểu rõ thế nào là đủ tiêu chuẩn, và cứu xét đơn xin Extra Help. Muốn biết mình có đủ tiêu chuẩn không - hoặc để nộp đơn - xin gọi số miễn phí của Sở An Sinh Xã Hội, hoặc đến mạng lưới của chúng tôi.

Giúp đỡ để trang trải chi phí tổn khác của Medicare

Nếu quý vị có lợi tức và tài sản hạn chế thì tiểu bang của quý vị có thể trả bảo phí Medicare cho quý vị, và trong một số trường hợp, chi phí y tế “tiền xuất túi” khác, như tiền khấu trừ và đồng bảo hiểm.

Chỉ tiểu bang mới có quyền quyết định cứu xét để trợ giúp quý vị theo chương trình này. Liên lạc với văn phòng Medicaid, dịch vụ xã hội, hay dịch vụ sức khỏe và nhân sự để biết thêm thông tin. Hãy vào mạng lưới **Medicare.gov/contacts**, hoặc gọi số **1-800-MEDICARE** (TTY: **1-877-486-2048**) để lấy số điện thoại của họ.

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

Nếu có bảo hiểm TRICARE (bảo hiểm cho người đang tại ngũ, quân nhân đã nghỉ hưu và gia đình họ), quyền lợi sức khỏe của quý vị có thể thay đổi hoặc kết thúc khi quý vị đủ điều kiện được Medicare. Điều này áp dụng cho bất cứ lý do gì bất kể độ tuổi hay nơi cư

ngụ. Nếu quý vị là quân nhân đã nghỉ hưu hoặc là người trong nhà của quân nhân đã nghỉ hưu thì phải ghi danh Part A và Part B khi lần đầu tiên đủ điều kiện để tiếp tục được bảo hiểm TRICARE. Quý vị có thể phải liên lạc với người cố vấn quyền lợi sức khỏe quân đội tại **milconnect.dmdc.mil** hoặc gọi Trung Tâm Dữ Liệu Quân Nhân Quốc Phòng theo số miễn phí **1-800-538-9552** (TTY **1-866-363-2883**) trước khi quyết định có ghi danh bảo hiểm y tế Medicare (Part B) hay không.

Nếu quý vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe từ Dịch Vụ Sức Khỏe cho Thổ Dân (Indian Health Service), Ban Sự Vụ Cựu Quân Nhân (Department of Veterans Affairs) hoặc chương trình trợ giúp y tế của tiểu bang thì liên lạc với các văn phòng này để xem quý vị có lợi ích gì khi lấy bảo hiểm y tế Medicare Part B.

ĐIỀU QUAN TRỌNG: Nếu không có bảo hiểm VA và không ghi danh vào Part B khi lần đầu đủ điều kiện thì quý vị có thể phải trả tiền phạt ghi danh trễ khi nào quý vị vẫn có bảo hiểm Phần B. Ngoài ra, quý vị có thể phải chờ mới được ghi danh, do đó sẽ bị chậm trễ bảo hiểm này.

Đến mạng lưới **[Medicare.gov/publications](https://www.Medicare.gov/publications)** và xem tập sách Medicare và Quyền Lợi Sức Khỏe Khác để biết thêm thông tin về cách các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác kết hợp với Medicare: *Your Guide to Who Pays First* (Hướng Dẫn Ai Phải Trả Trước) (Ấn bản số CMS-02179) hoặc gọi số miễn phí của Medicare tại **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. Nếu quý vị bị điếc hay lãng tai thì gọi số TTY **1-877-486-2048**.

Liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội

Có một số cách để liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội, bao gồm trực tuyến, qua điện thoại, hay đến gặp trực tiếp. Chúng tôi hân hạnh giải đáp các thắc mắc và phục vụ quý vị. Trong hơn 80 năm, Sở An Sinh Xã Hội đã giúp bảo đảm

cho hôm nay và ngày mai bằng cách cung cấp quyền lợi và bảo vệ tài chính cho hàng triệu người trong suốt cuộc đời của họ.

Đến mạng lưới của chúng tôi

Cách tiện lợi nhất để giao dịch với An Sinh Xã Hội từ bất cứ nơi đâu và vào bất cứ lúc nào là đến mạng lưới **www.socialsecurity.gov**. Tại đây, quý vị có thể:

- Lập ra một trương mục *my* Social Security để xem *Social Security Statement* (Báo Cáo An Sinh Xã Hội), kiểm chứng lợi tức, in thư kiểm chứng quyền lợi, thay đổi thông tin về ký thác tiền trực tiếp, yêu cầu thẻ Medicare thay thế, lấy mẫu đơn SSA-1099/1042S thay thế, và nhiều thứ khác;
- Đệ đơn xin “Extra Help” (Giúp Đỡ Thêm) cho chi phí chương trình thuốc theo toa của Medicare
- Đệ đơn xin quyền lợi hưu trí, khuyết tật, và Medicare;
- Tìm các ấn bản của chúng tôi;
- Tìm giải đáp cho các thắc mắc thông thường; và
- Nhiều thứ khác!

Một số những dịch vụ này chỉ có bằng tiếng Anh. Ghé vào Cổng Đa Ngôn Ngữ của chúng tôi để lấy thông tin bằng Tiếng Việt. Chúng tôi cung cấp dịch vụ thông dịch miễn phí để quý vị dễ giao dịch với Sở An Sinh Xã Hội. Quý vị có thể dùng dịch vụ thông dịch này khi bàn thảo với chúng tôi qua điện thoại hoặc tại văn phòng An Sinh Xã Hội.

Gọi cho chúng tôi

Nếu quý vị không có internet, thì chúng tôi cung cấp nhiều dịch vụ tự động qua điện thoại, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Quý vị có thể gọi cho chúng tôi theo số miễn phí **1-800-772-1213**, hoặc nếu bị điếc hay khó nghe thì gọi số TTY của chúng tôi, **1-800-325-0778**.

Nếu: quý vị cần hỏi thăm thì chúng tôi có thể trả lời cú gọi của quý vị từ 7:00 sáng đến 7:00 tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Chúng tôi mong quý vị kiên nhẫn trong giờ cao điểm vì quý vị có thể nghe tín hiệu bận thường xuyên hơn và thời gian chờ máy lâu hơn khi gọi cho chúng tôi. Chúng tôi rất mong được phục vụ cho quý vị.



Securing today
and tomorrow