



Medicare`

Բովանդակություն

| | |
|--|----|
| Medicare` | 1 |
| Ի՞նչ է Medicare-ը` | 1 |
| Ո՞վ կարող է ստանալ Medicare ծածկույթ` | 3 |
| Օգնություն որոշ ցածր եկամուտ ունեցող անձանց` | 6 |
| Medicare-ի Բաժանորդագրություն` | 7 |
| Առողջապահական ծառայություններ ստանալու տարբերակներ` | 10 |
| Եթե դուք ունեք առողջության մեկ այլ ապահովագրություն` | 10 |
| Կապ Հաստատել Սոցիալական Ապահովության Ծառայության հետ | 12 |

Medicare`

Սույն գրքույկում տրամադրվում է հիմնական տեղեկատվություն այն մասին, թե ի՞նչ է Medicare-ը, ո՞վ կարող է ապահովագրվել և թե ի՞նչ տարբերակներ Դուք ունեք Medicare-ի ապահովագրության ծածկույթը ընտրելու դեպքում: Medicare-ի վերաբերյալ վերջին տեղեկատվությանը ծանոթանալու համար՝ այցելե՛ք մեր կայքը կամ զանգահարե՛ք ստորև ներկայացված անվճար հեռախոսահամարով:

| | |
|-----------------|--|
| Medicare | <p>Կայքը՝ www.Medicare.gov Անվճար հեռախոսահամարը՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Հեռատիպ TTY հեռախոսահամարը՝ 1-877-486-2048</p> |
|-----------------|--|

Ի՞նչ է Medicare-ը`

Medicare-ը մեր երկրի բժշկական ապահովագրության ծրագիրն է 65 տարեկան և ավելի բարձր անձանց համար: 65 տարեկանից երիտասարդ անձինք, որոնք ունեն որոշակի հաշմանդամություն, կամ անդառնալի երիկամային անբավարարություն, կամ ամիոտրոֆիկ կողմնային սկլերոզ (amyotrophic lateral sclerosis (Lou Gehrig’s հիվանդություն))` նույնպես կարող են իրավասու լինել Medicare-ի համար: Ծրագիրն օգնում է վճարելու առողջապահական խնամքի ծախսերը, սակայն այն չի փոխհատուցում բժշկական բոլոր ծախսերը կամ հիմնական երկարաժամկետ խնամքի հետ կապված ծախսերը: Դուք ունեք Medicare ծածկույթ ստանալու տարբերակներ: Եթե

Դուք ընտրում եք առաջնային Medicare-ի ծածկույթը, ապա Դուք կարող եք գնել Medicare-ի հավելյալ ծածկույթ (պոլիս) (որը կոչվում է Medigap) մասնավոր ապահովագրական ընկերությունից, որպեսզի ապահովագրեք որոշակի ծախսերը, որոնք ընդգրկված չեն Medicare-ի ծածկույթում:

Աշխատողների և նրանց գործատուների կողմից աշխատավարձից վճարվող հարկերի մասնաբաժինը փոխհատուցում է Medicare-ի ծախսերի մեծ մասը: Ամսական ապահովագրավճարները, որոնք սովորաբար գանձվում են Սոցիալական Ապահովության վճարագրերից, նույնպես փոխհատուցում են ծախսերի մի մասը:

“The Centers for Medicare & Medicaid Services” դա մի գործակալություն է, որը կառավարում է Medicare-ի ծրագիրը: Սակայն, Դուք Medicare-ի համար դիմում եք Սոցիալական Ապահովության Ծառայությունում, և մենք կարող ենք տրամադրել Ձեզ ընդհանուր տեղեկատվություն Medicare ծրագրի մասին:

Medicare-ն ունի չորս մաս՝

- Medicare Մաս A՝ Հիվանդանոցային ապահովագրություն (Hospital insurance), օգնում է վճարել ստացիոնար հիվանդանոցային խնամքի կամ մասնագիտական բուժքույրական հաստատության (հիվանդանոցում մնալուն հաջորդող) ծառայությունների համար: Մաս A-ն նույնպես վճարում է որոշակի տնային խնամքի և հոսփիսի խնամքի համար:
- Medicare Մաս B՝ Բժշկական ապահովագրություն (Medical insurance), օգնում է վճարել բժիշկների և առողջապահական խնամք տրամադրողների կողմից մատուցված ծառայությունների, ամբուլատոր հիվանդանոցային խնամքի և տնային առողջապահական խնամքի, երկար օգտագործման բժշկական սարքերի և որոշ կանխարգելիչ ծառայությունների համար:

- Medicare Մաս C-ն (Medicare Advantage պլանը) ներառում է Մաս A-ով և Մաս B-ով նախատեսված բոլոր նպաստները և ծառայությունները: Որոշ պլաններ ընդգրկում են Medicare նշանակված դեղորայքի ծախսերի փոխհատուցումը (Medicare Մաս D) և այլ հավելյալ նպաստներ ու ծառայություններ:
- Medicare Մաս D՝ Դեղատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի ծածկույթ (Prescription drug coverage), թույլ է տալիս վճարել բժիշկի կողմից նշանակված դեղորայքի համար:

Medicare-ի ապահովագրության ծածկույթի մասին ավելի մանրամասն տեղեկատվություն կարող եք ստանալ *Medicare-ը և Դուք (Medicare & You)* տեղեկագրից (Հրատարակություն թիվ CMS-10050) (Publication No. CMS-10050) : Կրկնօրինակ ստանալու համար զանգահարե՛ք նախորդ էջին ներկայացված անվճար հեռախոսահամարով կամ այցելե՛ք Medicare-ի կայքէջը: **www.medicare.gov**.

Մի քանի խոսք Medicaid-ի մասին՝

Դուք կարող եք մտածել, որ Medicaid-ը և Medicare-ը նույնն են, սակայն դրանք երկու տարբեր ծրագրեր են: Medicaid-ը նահանգի կողմից կառավարվող ծրագիր է, որը տրամադրում է հիվանդանոցային և բժշկական ծածկույթ ցածր եկամուտ ունեցող անձանց համար: Յուրաքանչյուր նահանգ ունի իր սեփական կանոնները առ այն, թե ով ունի այդ ծածկույթով ապահովագրվելու իրավասություն, և թե ի՞նչ է ընդգրկված Medicaid-ի ծածկույթում: Որոշ մարդիկ իրավասու են մասնակցելու ինչպես Medicare-ի, այնպես էլ Medicaid-ի ծրագրերին: Medicaid-ի ծրագրի մասին լրացուցիչ տեղեկատվության համար դիմե՛ք Ձեր տեղական բժշկական աջակցության գործակալությանը կամ սոցիալական ծառայությունների գրասենյակին:

Ո՞վ կարող է ստանալ Medicare ծածկույթ՝

Medicare Մաս A (հիվանդանոցային ապահովագրություն)՝

65-տարեկան և ավելի բարձր անձինք, որոնք հանդիսանում են Միացյալ Նահանգների քաղաքացիներ կամ մշտական բնակության իրավունք ունեցողներ, իրավասու են Medicare Մաս A-ի համար: Դուք իրավասու եք «Մաս A» ծածկույթը 65 տարեկանում անվճար ստանալու համար, եթե՝

- Դուք ստանում եք կամ իրավասու եք ստանալու Սոցիալական Ապահովության նպաստներ; կամ
- Դուք ստանում եք կամ իրավասու եք ստանալու երկաթուղու աշխատողների կենսաթոշակային նպաստներ; կամ
- Ձեր ամուսինը (կողակիցը) (կենդանի կամ մահացած, այդ թվում ամուսնալուծված ամուսինները) ստանում է կամ իրավասու է ստանալու Սոցիալական Ապահովության կամ երկաթուղու աշխատողների կենսաթոշակային նպաստներ; կամ
- Դուք կամ Ձեր ամուսինը (կողակիցը) բավականաչափ երկար ժամանակ աշխատել եք կառավարական համակարգում, որի միջոցով վճարել եք Medicare-ի հարկեր; կամ
- Դուք հանդիսանում եք ամբողջական ապահովագրություն ունեցող մահացած երեխայի ինսամարկյալ ծնողը

Եթե Դուք չեք համապատասխանում նշված պահանջներին, ապա Դուք կարող եք ստանալ Medicare Մաս A-ն՝ վճարելով ամսական ապահովագրավճար: Սովորաբար, Դուք կարող եք գնել այս ծածկույթը՝ միայն բաժանորդագրության համար սահմանված ժամանակահատվածների ընթացքում:

ՆՇՈՒՄ. Անգամ եթե Սոցիալական Ապահովության կենսաթոշակի անցնելու լրիվ տարիքը այլևս 65-ը չէ, Դուք պետք է բաժանորդագրվեք Medicare-ի ծրագրին

Ձեր 65-րդ տարեդարձից երեք ամիս առաջ: Դուք կարող եք դիմել մեր կայքէջի միջոցով՝ www.socialsecurity.gov հասցեով:

Նախքան Ձեր 65 տարեկան լրանալը, Դուք իրավասու եք անվճար ստանալու Medicare Մաս A-ն, եթե՝

- Դուք իրավունք եք ունեցել ստանալու Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստ 24 ամսվա ընթացքում; կամ
- Դուք ստանում եք հաշմանդամության կենսաթոշակ երկաթուղու կենսաթոշակային խորհրդի կողմից և համապատասխանում եք որոշակի պահանջներին; կամ
- Դուք ստանում եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստներ՝ քանի որ Դուք ունեք Լու Գերիգի (Lou Gehrig's) հիվանդություն (կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ); կամ
- Դուք բավականաչափ երկար ժամանակ աշխատել եք կառավարական համակարգում, որի միջոցով Դուք վճարել եք Medicare-ի հարկեր և Դուք իրավունք եք ունեցել ստանալու Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստ 24 ամսվա ընթացքում; կամ
- Դուք հանդիսանում եք որևէ մեկի 50-տարեկան կամ ավելի բարձր տարիքի երեխան կամ այրին (տղամարդ կամ կին), այդ թվում ամուսնալուծված այրին, ով բավականաչափ երկար ժամանակ աշխատել է կառավարական համակարգում, որի միջոցով վճարվել են Medicare -ի հարկերը, և Դուք համապատասխանում եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության ծրագրի պահանջներին; կամ
- Դուք տառապում եք անդառնալի երիկամային անբավարարությունից և ստանում եք արյան մաքրում (դիալիզ) կամ երիկամի փոխատնկում և

- Դուք իրավասու եք ստանալու կամ ստանում եք ամսական նպաստներ Սոցիալական Ապահովության կամ Երկաթուղու կենսաթոշակային համակարգի շրջանակներում; կամ
- Դուք բավականաչափ երկար ժամանակ աշխատել եք Medicare -ի կողմից ապահովագրվող կառավարական աշխատանքում, կամ
- Դուք հանդիսանում եք այնպիսի աշխատողի երեխան կամ ամուսինը (կողակիցը) (այդ թվում ամուսնալուծված ամուսին), ով բավականաչափ երկար ժամանակ աշխատել է Սոցիալական Ապահովության ներքո կամ Medicare-ի կողմից ապահովագրված կառավարական աշխատանքում:

Medicare Մաս B (Բժշկական ապահովագրություն)

Բոլոր նրանք, ովքեր իրավասու են անվճար ստանալու Medicare Մաս A-ն, կարող են գրանցվել Medicare Մաս B-ի համար՝ վճարելով ամսական ապահովագրավճար: Ավելի բարձր եկամուտ ունեցող որոշ անձինք կվճարեն ավելի բարձր ամսական ապահովագրավճար Մաս B ծածկույթի համար: Լրացուցիչ տեղեկատվությանը ծանոթացե՛ք *Բժշկական ապահովագրավճարներ. Կանոններ Բարձր Եկամուտ Ունեցող Նպաստառուների համար (Medical Premiums: Rules for Higher-Income Beneficiaries)* տեղեկագրից (Հրատարակություն թիվ 05-10536) (Publication No. 05-10536) կամ այցելե՛ք visit www.socialsecurity.gov/medicare/mediinfo.html. կայքը:

Եթե Դուք իրավասու չեք անվճար հիվանդանոցային ապահովագրության համար, ապա Դուք կարող եք գնել Մաս B-ն՝ առանց Մաս A-ն գնելու անհրաժեշտության, եթե Դուք 65-տարեկան եք կամ ավելի բարձր և Դուք հանդիսանում եք՝

- ԱՄՆ քաղաքացի; կամ

- Օրինականորեն ընդունված ոչ-քաղաքացի, ով ապրում է Միացյալ Նահանգներում առնվազն հինգ տարվա ընթացքում:

Դուք կարող եք բաժանորդագրվել միայն Մաս B-ին՝ դրա համար սահմանված գրանցման ժամանակահատվածներում: Եթե Դուք չեք բաժանորդագրվում ծրագրին հենց սկզբից դրա համար իրավասություն ստանալու պահին, ապա Դուք ստիպված կլինեք վճարել ուշացված բաժանորդագրության տուգանք՝ այնքան ժամանակ որքան ունեք Մաս B- ծածկույթը: Կարդացե՛ք *Ինչպե՞ս բաժանորդագրվել Medicare-ին (Signing up for Medicare)* բաժինը 7-րդ էջում:

Medicare Մաս C (Medicare Advantage պլաններ)

Եթե Մաս A-ով և B-ով նախատեսված նպաստներն անմիջապես պետությունից եք ստանում, ապա դուք ունեք Original Medicare պլան: Եթե ձեր նպաստը ստանում եք Medicare Advantage պլանը սպասարկող կազմակերպությունից կամ այլ մասնավոր ընկերությունից, որը հաստատված է Medicare-ի կողմից, ապա դուք ունեք Medicare Advantage պլան: Այս պլանների մեծամասնությունը լրացուցիչ ծածկույթ է ապահովում և կարող է նվազեցնել ձեր սեփական ծախսերը:

Եթե ունեք Medicare Մաս A կամ B ապահովագրություն, կարող եք միանալ Medicare Advantage պլանին: Այս պլանների միջոցով դուք չեք կարող Medigap ապահովագիր ունենալ, քանի որ Medicare Advantage-ը նույն ծախսերն է ծածկում, ինչը և Medigap-ը: Դա ներառում է նաև լրացուցիչ օրեր հիվանդանոցում՝ Medicare ծածկույթով օրերը սպառելու դեպքում:

Medicare Advantage ծրագրերն ընդգրկում են՝

- Medicare-ի կողմից կառավարվող ինսամքի ծրագրեր;

- Medicare-ի կողմից նախընտրված Մատակարար կազմակերպությունների ծածկույթներ (preferred provider organization (PPO);
- Medicare-ի վճարի դիմաց մասնավոր սպասարկման ծրագրեր;
- Medicare մասնագիտական ծրագրեր:

Եթե Դուք որոշեք միանալ Medicare Advantage ծրագրին, ապա Ձեր առողջապահական խնամքի համար Դուք պետք է օգտագործեք Ձեր Medicare Advantage ծրագրի մատակարարի կողմից Ձեզ տրամադրված քարտը: Ինչպես նաև, հնարավոր է անհրաժեշտ լինի, որպեսզի Դուք վճարեք ամսական ապահովագրավճար Ձեր Medicare Advantage ծրագրի համար՝ դրա կողմից առաջարկված հավելյալ նպաստների նկատառումով:

Դուք կարող եք բաժանորդագրվել Medicare Advantage ծրագրում՝ Ձեր բաժանորդագրման սկզբնական ժամանակահատվածում (ինչպես բացատրված է 10-րդ Էջի՝ *Ինչպե՞ս բաժանորդագրվել Medicare-ին (Signing up for Medicare)* բաժնում), Medicare-ի համար առաջին անգամ իրավասու լինելու ժամանակ: Դուք կարող եք նաև բաժանորդագրվել Medicare-ի ամենամյա բաց բաժանորդագրության ժամանակահատվածում՝ յուրաքանչյուր տարի հոկտեմբերի 15-ից մինչև դեկտեմբերի 7-ը: Բաժանորդագրությունը ուժի մեջ է մտնում հաջորդ տարվա հունվարի 1-ից: Որոշ դեպքերի համար գործում են նաև բաժանորդագրության հատուկ ժամանակահատվածներ:

Medicare Մաս D (Medicare նշանակած դեղորայքի ծախսերի փոխհատուցում)

Բոլորն, ովքեր ունեն Medicare Մաս A կամ Մաս B ապահովագրությունը Մաս D-ի (Medicare նշանակած դեղորայքի ծախսերի փոխհատուցում) իրավունք ունի: Մաս D-ի նպաստը հասանելի է որպես առանձին

կամ Medicare Advantage-ին միացված պլան: Դեղորայքի փոխհատուցումը ցանկացած պլանում նույն կերպ է գործում: Medicare նշանակած դեղորայքի ծախսերի փոխհատուցման պլանին միանալը կամավոր է, և դուք պետք է լրացուցիչ վճարում անեք փոխհատուցման համար: Բարձր եկամուտներով որոշ բենեֆիցիարներ ավելի մեծ գումար են վճարում Մաս D-ի համար: Մանրամասների համար կարդացեք՝ (*Medical Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries*) տեղեկագրից (Հրատարակություն թիվ 05-10536) (Publication No. 05-10536) կամ այցելեք www.socialsecurity.gov/medicare/mediinfo.html.

Կայքէջը: Եթե Դուք չեք բաժանորդագրվում Medicare-ի դեղորայքի ապահովագրության ծրագրին հենց սկզբից դրա համար իրավասությունն ստանալու պահին, ապա Դուք ստիպված կլինեք ուշացած բաժանորդագրության տուգանք վճարել՝ ծրագրին ավելի ուշ միանալու դեպքում: Եվ Դուք ստիպված կլինեք վճարել այդ տուգանքը այնքան ժամանակ որքան ունեք Medicare-ի դեղորայքի ապահովագրության ծածկույթը: Այնուամենայնիվ, Դուք չեք վճարի տուգանք, եթե Դուք օգտվում եք Հավելյալ օգնությունից (*Extra Help*) (տե՛ս ստորև), կամ մեկ այլ վստահելի դեղորայքային ապահովագրության ծրագրից: Վստահելի համարվելու համար, ծածկույթը պետք է միջինում վճարի այնքան, որքան առնվազն կազմում է Medicare-ի ստանդարտ դեղորայքային ծածկույթը:

Դուք կարող եք բաժանորդագրվել, Ձեր բաժանորդագրման սկզբնական ժամանակահատվածում (ինչպես բացատրվում է 10-րդ Էջի՝ *Ինչպե՞ս բաժանորդագրվել Medicare-ին (Signing up for Medicare)* բաժնում), Medicare-ի համար սկզբից իրավասություն ունենալու ժամանակ: Դուք կարող եք նաև բաժանորդագրվել Medicare-ի ամենամյա բաց բաժանորդագրության ժամանակահատվածում՝ յուրաքանչյուր

տարի հոկտեմբերի 15-ից մինչև դեկտեմբերի 7-ը: Բաժանորդագրությունը ուժի մեջ է մտնում հաջորդ տարվա հունվարի 1-ից: Որոշ դեպքերի համար գործում են նաև բաժանորդագրության հատուկ ժամանակահատվածներ:

Օգնություն որոշ ցածր եկամուտ ունեցող անձանց՝

Եթե Դուք չեք կարող Ձեզ թույլ տալ վճարելու Ձեր Medicare-ի ապահովագրավորները և բժշկական այլ ծախսերը, ապա Դուք կարող եք Ձեր նահանգից օգնություն ստանալու հնարավորություն ունենալ: Նահանգները ծրագրեր են առաջարկում Medicare-ին իրավասու անձանց, որոնք ունեն ցածր եկամուտ: Որոշ ծրագրեր կարող են վճարել Medicare-ի ամսական ապահովագրավորները (premium), իսկ որոշները վճարում են Medicare-ի պահումներն (deductibles) ու համավճարները (coinsurance): Իրավասու լինելու համար՝ Դուք պետք է ունենաք Medicare-ի Մաս A ինչպես նաև ունենաք սահմանափակ եկամուտ ու միջոցներ:

Այս ծրագրերի մասին լրացուցիչ տեղեկատվություն կարող եք ստանալ առցանց՝ Centers for Medicare & Medicaid Services-ի կայքից: Այցելե՛ք **www.medicare.gov/publications** կայքը և գտե՛ք *Ստացե՛ք օգնություն Ձեր Medicare-ի ծախսերի համար (Get help with your Medicare costs)* տեղեկագիրը (Հրատարակություն թիվ CMS-10126) (Publication No. CMS-10126)՝ *“Your Medicare Costs”* (Ձեր Medicare-ի Ծախսերը) բաժնում:

Միայն Ձեր նահանգը կարող է որոշել՝ թե արդյոք Դուք բավարարում եք այս ծրագրերի ներքո օգնություն ստանալու համար սահմանված պահանջներին, թե ո՛չ: Դա պարզելու համար դիմե՛ք Ձեր նահանգային կամ տեղական բժշկական աջակցության

(Medicaid) գործակալություն, սոցիալական ծառայություններին կամ բարեկեցության գրասենյակ:

Դուք կարող եք նաև հնարավորություն ունենալ ստանալու *Հավելյալ օգնություն (Extra Help)*՝ Medicare-ի դեղատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի ծածկույթի (Մաս D) հետ կապված տարեկան պահումները, ամսական ապահովագրավորներն ու դեղատոմսային դեղերի համավճարները հոգալու համար: Դուք կարող եք համապատասխանել *Հավելյալ օգնության (Extra Help)* պահանջներին, եթե Դուք ունեք սահմանափակ եկամուտ (ըստ աղքատության դաշնային շեմի) և սահմանափակ միջոցներ: Եկամուտի և միջոցների այս սահմանաչափերը սովորաբար փոխվում են յուրաքանչյուր տարի, և Դուք կարող եք դիմել մեզ՝ ընթացիկ տարվա թվերին ծանոթանալու համար:

Դուք ինքնաբերաբար համապատասխանում եք *Հավելյալ օգնության (Extra Help)* պահանջներին և չունեք դրան դիմելու անհրաժեշտություն, եթե Դուք ունեք Medicare և բավարարում եք հետևյալ պայմաններից որևէ մեկը՝

- Դուք ունեք Medicaid-ի լիարժեք ապահովագրական ծածկույթ;
- Դուք ստանում եք Հավելյալ Ապահովության Եկամուտ (SSI); կամ
- Դուք ընդգրկված եք նահանգային ծրագրում, որը վճարում է Medicare-ի Ձեր ապահովագրավորները:

Դեղատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի ծախսերը հոգալու համար օգնություն ստանալու վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվություն կարող եք ստանալ՝ զանգահարելով Սոցիալական Ապահովության անվճար հեռախոսահամարով կամ այցելելով մեր կայքը: Կարող եք դիմել նաև առցանց՝ **www.socialsecurity.gov/extrahelp** հղումով:

Medicare-ի Բաժանորդագրություն

Ե՞րբ ես պետք է դիմեմ

Եթե Դուք արդեն ստանում եք Սոցիալական Ապահովության նպաստներ կամ երկաթուղու կենսաթոշակային վճարագրեր, ապա Medicare-ի համար իրավասություն ստանալուց մի քանի ամիս առաջ մենք Ձեզ հետ կապ կհաստատենք և անհրաժեշտ տեղեկատվություն կտրամադրենք: Եթե Դուք բնակվում եք 50 նահանգներից որևէ մեկում կամ Վաշինգտոն ԴիՍի-ում (Կոլումբիա շրջան), Հյուսիսային Մարիանայի կղզիներում, Գուամում, Ամերիկյան Սամոայում, կամ ԱՄՆ Վիրջինյան կղզիներում, ապա մենք ինքնաբերաբար կընդգրկենք Ձեզ Medicare-ի Մաս A և Մաս B ծրագրերում: Այնուամենայնիվ, քանի որ Դուք պետք է ապահովագրավճար վճարեք Մաս B-ով նախատեսված ծածկույթի համար՝ Դուք հնարավորություն ունեք հրաժարվելու տվյալ տարբերակից:

ՆՇՈՒՄ. *Պուերտո Ռիկոյի և արտասահմանյան երկրների բնակիչները չեն ստանա Մաս B-ն ինքնաբերաբար: Նրանք պետք է ընտրեն այս նպաստը:*

Եթե Դուք դեռ չեք ստանում նպաստներ, ապա Ձեր 65-րդ տարեդարձից մոտ երեք ամիս առաջ Դուք պետք է դիմեք Սոցիալական Ապահովությանը՝ Medicare-ում բաժանորդագրվելու համար: Դուք կարող եք բաժանորդագրվել Medicare-ի համար՝ նույնիսկ եթե Դուք մտադիր չեք կենսաթոշակի անցնել 65 տարեկանում:

Medicare-ում գրանցվելուց հետո Դուք կստանաք Medicare-ի կարմիր, սպիտակ և կապույտ քարտ, որը ցույց կտա, թե արդյոք Դուք ունեք ապահովագրության Մաս A-ն, Մաս B-ն կամ երկուսը միասին: Պահե՛ք Ձեր քարտը ապահով տեղում, որպեսզի ունենաք այն անհրաժեշտության դեպքում: Եթե Ձեր քարտը կորսվի կամ գողացվի, Դուք կարող եք դիմել քարտի փոխարինման համար առցանց՝ բացելով *my Social Security* անձնական հաշիվ՝

www.socialsecurity.gov/myaccount

կայքէջում, կամ գանգահարելով Սոցիալական Ապահովության անվճար հեռախոսահամարով: Դուք նաև կստանաք *Medicare-ը և Դուք (Medicare & You)* ձեռնարկը (Հրատարակություն թիվ CMS-10050) (Publication No. CMS-10050), որտեղ նկարագրված են Ձեր Medicare-ի նպաստները և ծրագրերի տարբերակները:

Բաժանորդագրության հատուկ իրավիճակներ

Դուք նաև պետք է կապ հաստատեք Սոցիալական Ապահովության հետ Medicare-ին դիմելու վերաբերյալ, եթե՝

- Դուք 50-ից 65-տարեկան հաշմանդամ այրի եք (կին կամ տղամարդ), սակայն չեք դիմել հաշմանդամության նպաստների համար, քանի որ Դուք արդեն ստանում եք Սոցիալական Ապահովության մեկ այլ տեսակի նպաստ;
- Դուք կառավարության աշխատակից եք և դարձել եք հաշմանդամ նախքան Ձեր 65 տարին լրանալը;
- Դուք, Ձեր ամուսինը (կողակիցը) կամ Ձեր ինամքի տակ գտնվող երեխան տառապում եք/են անդառնալի երիկամային անբավարարությունից;
- Դուք նախկինում ունեցել եք Medicare Մաս B-ն, սակայն հրաժարվել եք այդ ծածկույթից;
- Դուք հրաժարվել եք Medicare-ի Մաս B-ից՝ երբ առաջինը ստացել եք Մաս A-ն; կամ
- Դուք կամ Ձեր ամուսինը (կողակիցը) աշխատում եք երկաթուղում:

Մաս B-ի բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատված

Երբ Դուք սկզբից իրավասու եք դառնում Medicare-ի Մաս A-ի համար, ապա Դուք ունեք յոթամսյա ժամանակահատված (Ձեր բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատվածը), որի ընթացքում կարող եք բաժանորդագրվել Մաս B-ի համար:

Եթե Դուք իրավասու եք 65-տարեկանում, ապա Ձեր բաժանորդագրվելու սկզբնական ժամանակահատվածը սկսվում է Ձեր 65-րդ տարեդարձից երեք ամիս առաջ, ներառում է Ձեր 65 տարեկանը լրանալու ամիսը և ավարտվում է 65-րդ տարեդարձը լրանալուց երեք ամիս անց: Եթե Դուք իրավասու եք Medicare-ի համար՝ հաշմանդամության կամ անդառնալի երիկամային անբավարարության հիմքով, ապա Ձեր բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատվածը կախված է Ձեր հաշմանդամությունը կամ բուժումը սկսելու օրվանից:

ՆՇՈՒՄ՝ Եթե Դուք չեք բաժանորդագրվում Մաս B-ում հենց սկզբից դրա համար իրավասությունն ստանալու պահին, ապա Դուք ստիպված կլինեք վճարել ուշացած բաժանորդագրության տուգանք՝ այնքան ժամանակ որքան ունեք Մաս B-ի ծածկույթ: Ինչպես նաև, Դուք ստիպված կլինեք սպասել բաժանորդահարկության համար, ինչը կհետաձգի տվյալ ծածկույթի տրամադրումը:

Ե՞րբ է ուժի մեջ մտնում իմ Մաս B-ում բաժանորդագրությունը՝

Եթե Դուք ընդունում եք Medicare Մաս B-ում ինքնաբերաբար բաժանորդագրումը, կամ եթե Դուք բաժանորդագրվում եք Medicare Մաս B-ում Ձեր բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատվածի առաջին երեք ամսվա ընթացքում, ապա Ձեր ծածկույթը մեկնարկում է Ձեր իրավասու դառնալու առաջին ամսից: Եթե Դուք գրանցվում եք վերջին չորս ամսվա ընթացքում, ապա Ձեր ծածկույթը կմեկնարկի Ձեր գրանցվելուց հետո մեկից երեք ամիսների ընթացքում:

Հետևյալ աղյուսակը ցույց է տալիս, թե երբ է Ձեր Medicare Մաս B-ն ուժի մեջ մտնում՝

| Եթե գրանցվում եք Ձեր գրանցման սկզբնական ժամանակահատվածի տվյալ ամսում` | Ապա Ձեր Մաս B Medicare ծածկույթը մեկնարկում է՝ |
|--|---|
| Ձեր 65-ը լրանալուց մեկից մինչև երեք ամիս առաջ | Ձեր 65-րդ տարեդարձը լրանալու ամսին |
| Ձեր 65-ը լրանալու ամսին | Ձեր 65-ը լրանալու ամսից մեկ ամիս անց |
| Ձեր 65-ը լրանալուց մեկ ամիս անց | Բաժանորդագրման ամսին հաջորդող երկու ամիս անց |
| Ձեր 65-ը լրանալուց հետո երկու կամ երեք ամիս անց | Բաժանորդագրման ամսին հաջորդող երեք ամիս անց |

Մաս B-ի համար ընդհանուր բաժանորդագրության ժամանակահատված՝

Եթե Դուք չեք գրանցվում Medicare Մաս B-ում Ձեր բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատվածի ընթացքում, ապա յուրաքանչյուր տարի՝ հունվարի 1-ից մինչև մարտի 31-ը, Դուք ունեք «ընդհանուր բաժանորդագրության ժամանակահատվածի» ընթացքում գրանցվելու մեկ այլ հնարավորություն: Ձեր ծածկույթը մեկնարկում է Ձեր բաժանորդագրման տարվա հուլիսի 1-ից: **Այնուամենայնիվ, հնարավոր է ստիպված լինեք վճարելու ուշացած բաժանորդագրության տուգանք՝ այնքան ժամանակ որքան ունեք Մաս B-ի ծածկույթ: Ձեր ամսական ապահովագրավճարը 10 տոկոսով կավելանա յուրաքանչյուր 12-ամսյա ժամանակահատվածում, որոնց ընթացքում Դուք ունեցել եք Մաս B-ի իրավասություն, սակայն չեք գրանցվել դրա համար:**

Հատուկ գրանցման ժամանակահատված Մաս C-ից հրաժարվող անձանց համար՝

Եթե Դուք գրանցված եք Medicare Մաս C-ում (Medicare Advantage ծրագրում), Դուք կարող եք հրաժարվել այդ ծրագրից և անցնել առաջնային Medicare-ին՝ հունվարի 1-ից մինչև փետրվարի 14-ը ընկած ժամանակահատվածում: Այս տարբերակից օգտվելու դեպքում՝ մինչև փետրվարի 14-ը Դուք նաև ժամանակ ունեք Medicare-ի Մաս C-ին (Medicare-ի դեղատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի ծրագրին) միանալու համար: Ձեր ծածկույթը մեկնարկում է այն ամսվան հաջորդող ամսվա առաջին օրվանից, երբ ծրագիրն ստանում է Ձեր բաժանորդագրության ձևաթուղթը:

Հատուկ բաժանորդագրության ժամանակահատված՝ գործատուի կողմից տրամադրված խմբակային ծածկույթում ապահովագրված անձանց համար,

Եթե Դուք 65-տարեկան եք կամ ավելի բարձր և ապահովագրված եք խմբակային առողջապահական ծրագրի ներքո՝ Ձեր կամ Ձեր ամուսնու (կողակցի) **ընթացիկ աշխատավայրից**, ապա Դուք կարող եք ունենալ «բաժանորդագրության հատուկ ժամանակահատված», որի ընթացքում կարող եք գրանցվել Medicare Մաս B-ում: Դա նշանակում է, որ Դուք կարող եք հետաձգել Medicare Մաս B-ում բաժանորդագրումը առանց ընդհանուր բաժանորդագրության ժամանակահատվածին սպասելու և ուշ բաժանորդագրության համար տուգանք վճարելու անհրաժեշտության: Գործում են սահմանափակումներ, հետևաբար մենք Ձեզ խորհուրդ ենք տալիս դիմել Medicare & Medicaid Ծառայությունների Կենտրոններ (Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)) լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար: CMS կոնտակտային տվյալները Դուք կարող եք գտնել տվյալ ձեռնարկի 4-րդ էջում: Կանոնները Ձեզ թույլ են տալիս որպեսզի Դուք՝

- Բաժանորդագրվեք Medicare Մաս B-ում ցանկացած ժամանակ, մինչդեռ Դուք մասնակցում եք որևէ խմբակային ապահովագրական ծրագրում Ձեր ընթացիկ աշխատավայրից; կամ
- Բաժանորդագրվեք Medicare Մաս B-ում ութամսյա ժամանակահատվածում, որը մեկնարկում է Ձեր զբաղվածության ավարտին կամ խմբակային բժշկական ապահովագրության ավարտին հաջորդող ամսից՝ կախված այն բանից, թե դրանցից որն է ավելի շուտ տեղի ունեցել:

Դուք չեք կարող բաժանորդագրվել օգտվելով բաժանորդագրության հատուկ ժամանակահատվածից, եթե Ձեր զբաղվածությունը (աշխատանքը) կամ գործատուի կողմից տրամադրված խմբակային առողջապահության ծածկույթը ավարտվում են Ձեր բաժանորդագրության սկզբնական ժամանակահատվածի ընթացքում:

Երբ Դուք բաժանորդագրվում եք Medicare Մաս B-ում այն ժամանակ, քանի դեռ ընդգրկված եք առողջության խմբակային ծածկույթում, կամ առաջին լրիվ ամսվա ընթացքում, երբ Դուք այլևս ընդգրկված չեք ծածկույթում, ապա Ձեր ծածկույթն մեկնարկում է՝ կամ

- Ձեր բաժանորդագրության ամսվա առաջին օրը, կամ
- Ձեր ընտրությամբ՝ հաջորդ երեք ամիսներից որևէ մեկի առաջին օրը:

Եթե Դուք բաժանորդագրվում եք «բաժանորդագրման հատուկ ժամանակահատվածի» մնացած յոթ ամիսներից որևէ մեկի ընթացքում, ապա Medicare Մաս B -ով նախատեսված Ձեր ծածկույթը կմեկնարկի դրան հաջորդող ամսվա առաջին օրը:

Եթե Դուք չեք բաժանորդագրվում մինչև ութամսյա ժամանակահատվածի ավարտը, ապա ստիպված կլինեք սպասել մինչև հաջորդ ընդհանուր բաժանորդագրության ժամանակահատվածը, որը մեկնարկում

Է հաջորդ տարվա հունվարի 1-ին: Դուք նաև ստիպված կլինեք վճարելու ուշացած բաժանորդագրության տուգանք՝ այնքան ժամանակ որքան ունեք Մաս B-ի ծածկույթ, ինչպես նկարագրվել է նախորդիվ:

Եթե Դուք ստանում եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստներ և ընդգրկված եք մեծ խմբակային առողջության ծածկույթում, կամ Ձեր սեփական կամ Ձեր ընտանիքի անդամի ընթացիկ աշխատավայրից, ապա Դուք նույնպես կարող եք ունենալ բաժանորդագրության հատուկ ժամանակահատված: Եթե այդպես է, ապա Դուք ունեք ապահովագրավճարների իրավունք՝ ինչպես ներկայիս աշխատողները, ովքեր 65 տարեկան են կամ ավելի բարձր: Լրացուցիչ տեղեկատվության համար դիմեք Medicare & Medicaid Ծառայությունների Կենտրոններ (Centers for Medicare & Medicaid Services):

ՆՇՈՒՄ՝ COBRA և կենսաթոշակառուների առողջության ծածկույթը չեն համարվում որպես ընթացիկ գործատուի ծածկույթ:

Առողջապահական ծառայություններ ստանալու տարբերակներ՝

Medicare նպաստառուները ունեն առողջապահական ծառայություններ ստանալու տարբերակներ:

Ձեր առողջապահական խմանքի տարբեր հնարավորությունների մասին հավելյալ տեղեկատվություն ստանալու համար ծանոթացե՛ք հետևյալ հրատարակություններին՝

- *Medicare-ը և Դուք (Medicare & You)* (Հրատարակություն թիվ CMS-10050) (Publication No. CMS-10050)՝ CMS-ը փոստով ուղարկում է այս ուղեցույցը բոլոր անձանց նրանից հետո երբ նրանք բաժանորդագրվում են Medicare-ում և այնուհետև, դրանից հետո, ամեն տարի ուղարկում է արդիականացված օրինակը:

- *Medigap-ի Ծածկույթի (Պոլիսը) Ընտրություն՝ Առողջության Ապահովագրության Ուղեցույց Medicare ունեցող Անձանց համար (Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare)* (Հրատարակություն թիվ CMS-02110) (Publication No. CMS-02110)՝ Այս ուղեցույցում նկարագրված է, թե ինչպես են այլ ապահովագրական ծրագրերը հավելում Medicare-ին, ինչպես նաև ներկայացված են որոշ ակնարկներ այդ ծրագրերին մասնակցելու ավելի լավ պայմաններ ընտրելու վերաբերյալ:

Այս հրատարակումների օրինակները ստանալու համար այցելե՛ք **www.medicare.gov/publications** կայքը, կամ զանգահարե՛ք **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** անվճար հեռախոսահամարով: Եթե դուք խուլ եք կամ ունեք լսողության դժվարություն, ապա կարող եք զանգահարել **1-877-486-2048** հեռատիպ (TTY) հեռախոսահամարով:

Եթե դուք ունեք առողջության մեկ այլ ապահովագրություն՝

Medicare Մաս A (հիվանդանոցային ապահովագրությունը) անվճար է գրեթե բոլորի համար: Medicare Մաս B-ի (բժշկական ապահովագրության) համար Դուք պետք է վճարեք ամսական ապահովագրավճար: Եթե Դուք արդեն ունեք առողջության մեկ այլ ապահովագրություն Medicare ծրագրի համար իրավասու դառնալու պահին, արդյո՞ք արժե ամսական ապահովագրավճար վճարել Medicare Մաս B-ին գրանցվելու համար:

Պատասխանը տարբեր է յուրաքանչյուր անձի պարագայում, և կախված է Ձեր առողջության ապահովագրության տեսակից, որը Դուք կարող եք ունենալ: Թեև մենք չենք կարող «այո» կամ «ոչ» պատասխանել, սակայն կարող ենք տեղեկատվություն տրամադրել, որը կօգնի Ձեզ որոշում կայացնելու հարցում: Մենք կարող ենք նաև

խորհրուրդ տալ նրա վերաբերյալ, թե արդյո՞ք Դուք կենթարկվեք ուշ բաժանորդագրության տուգանքի, եթե ուշացնեք գրանցվելը, թե ոչ:

Եթե Դուք ունեք մասնավոր ապահովագրության ծրագիր՝

Կապ հաստատե՛ք Ձեր ապահովագրական գործակալի հետ, որպեսզի ճշտեք, թե որքանով է Ձեր մասնավոր ծածկույթը համապատասխանում Medicare Մաս B-ին: Սա մասնավորապես կարևոր է, եթե Դուք ունեք ընտանիքի անդամներ, որոնք ընդգրկված են միևնույն ծածկույթում (պոլիսում): Եվ հիշե՛ք, պարզապես ինչպես Medicare-ը չի ծածկում բոլոր առողջապահական ծառայությունները, այնպես էլ դա չեն անում մասնավոր ծրագրերի մեծ մասը: Ձեր առողջության ապահովագրությունը ընտրելիս՝ նկատի ունեցեք, որ տարեցների խնամքի (nursing home) ծախսերի մեծամասնությունը չեն ապահովագրվում Medicare-ի կամ մասնավոր ապահովագրական ծածկույթներով (պոլիսներով): Մի կարևոր նախազգուշացում. Ձեր սեփական ապահովության համար **մի՛ հրաժարվեք ներկայումս ունեցած որևէ առողջության ապահովագրությունից, մինչև չմեկնարկի Ձեր Medicare-ի ծածկույթը:**

Եթե Դուք ունեք ապահովագրություն, որը տրամադրվում է գործատուի կողմից խմբակային առողջապահական ծրագրով՝

Օրենքի համաձայն, գործատուների կողմից 20 կամ ավելի աշխատակիցներին տրամադրվող խմբակային առողջապահական ծրագրերը՝ պարտավոր են իրենց աշխատողներին կամ նրանց ամուսիններին (կողակիցներին), որոնք 65 տարեկան են (կամ ավելի բարձր) առաջարկել այն նույն առողջության նպաստները, որոնք տրամադրվում են երիտասարդ աշխատողներին:

Եթե Դուք կամ Ձեր ամուսնիը (կողակիցը) դեռևս աշխատում եք և ապահովագրված եք գործատուի կողմից տրամադրվող

խմբակային առողջապահական ծրագրով, ապա խոսե՛ք կադրային բաժնի (personnel office) հետ՝ նախքան Medicare Մաս B-ում գրանցվելը:

Առողջության պահպանման խնայողական հաշիվներ (HSA) և Medicare

Եթե ունեք HSA, երբ գրանցվում եք Medicare-ի համար, ապա չեք կարող լրացնել ձեր HSA հաշիվը Medicare ապահովագրությունը սկսելու պահից: Եթե լրացնեք ձեր HSA հաշիվը Medicare ապահովագրությունը սկսելուց հետո, ապա հնարավոր է, որ ստիպված լինեք հարկային տույժ վճարել: Եթե ցանկանում եք շարունակել լրացնել ձեր HSA հաշիվը, ապա չպետք է դիմելիք Medicare, սոցիալական ապահովության կամ երկաթուղու կենսաթոշակային խորհրդի նպաստներ ստանալու համար:

ՆՇՈՒՄՆԵՐ. Առանց հավելավճարի մաս A-ի ապահովագրությունը սկսվում է Medicare (կամ սոցիալական ապահովության/ RRB նպաստներ)-ի համար դիմելուց 6 ամիս առաջ, սակայն ոչ վաղ, քան Medicare իրավասությունը ձեռք բերելու առաջին ամսվանից: Հարկային տույժերից խուսափելու համար պետք է դադարեցնեք լրացնել ձեր HSA հաշիվը Medicare-ին դիմելուց առնվազն 6 ամիս առաջ:

Եթե Դուք ունեք առողջապահական խնամքի ապահովում՝ այլ ծրագրերի միջոցով՝

Եթե Դուք ունեք TRICARE (ընթացիկ զինվորական ծառայողների, զինվորական թոշակառուների և նրանց ընտանիքների ապահովագրություն), ապա Ձեր առողջության նպաստները կարող են փոխվել կամ ավարտվել, երբ Դուք իրավասու դառնաք Medicare -ի համար: Դա կիրառելի է ցանկացած պարագայում, անկախ

տարիքից կամ բնակության վայրից: Եթե Դուք թոշակի եք անցնում զինվորական ծառայությունից կամ հանդիսանում

եք թոշակառու զինծառայողի ընտանիքի անդամ, ապա Դուք պետք է բաժանորդագրվեք Մաս A և Մաս B ծածկույթներում՝ հենց սկզբից դրա համար իրավասություն ստանալու պահին, որպեսզի պահպանեք TRICARE ծածկույթը: Դուք կարող եք գտնել զինվորական առողջապահական նպաստների հարցերով խորհրդականի www.milconnect.dmdc.mil կայքէջում, կամ զանգահարել Պաշտպանության Նախարարության տվյալների կենտրոն (Defense Manpower Data Center)՝ **1-800-538-9552** (հեռատիպ (TTY) **1-866-363-2883**) անվճար հեռախոսահամարներով՝ նախքան Medicare բժշկական ապահովագրության (Մաս B) մեջ ընդգրկվելու մասին Ձեր որոշումը կայացնելը:

Եթե Դուք ունեք առողջապահական պաշտպանություն Հնդկական առողջապահական ծառայությունից (Indian Health Service), Վետերանների վարչությունից (Department of Veterans Affairs) կամ Նահանգային բժշկական աջակցության ծրագրից, ապա դիմե՛ք այդ գասեյակներին, որպեսզի Ձեզ օգնեն որոշել, թե արդյո՞ք Ձեզ համար նպաստավոր է Medicare-ի Մաս B ապահովագրություն ունենալը:

ՎԱՐԵՎՈՐ՝ Եթե Դուք ունեք Վետերանների Վարչության (VA) ծածկույթ և չեք բաժանորդագրվում Մաս B-ում, հենց սկզբից դրա համար իրավասություն ստանալու պահին, հնարավոր է, որ ստիպված լինեք վճարել ուշացած բաժանորդագրության տուգանք՝ այնքան ժամանակ որքան ունեք Մաս B ծածկույթ: Ինչպես նաև, Դուք պետք է սպասեք բաժանորդագրության համար, ինչը կհետաձգի տվյալ ծածկույթը:

Եթե ցանկանում եք լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալ, այն մասին թե ինչպես են առողջության ապահովագրության այլ ծրագրերը աշխատում Medicare -ի հետ, ապա այցելե՛ք www.medicare.gov/publications կայքը՝ Medicare-ը և Այլ Առողջության Նպաստներ. Ձեր Ուղեցույցը, թե Ով է Վճարում Առաջինը

(*Medicare and Other Health Benefits: Your Guide to Who Pays First*) ուղեցույցին ծանոթանալու համար (Publication No. CMS-02179) (Հրատարակություն թիվ CMS-02179) (Publication No. CMS-02179), կամ զանգահարե՛ք Medicare-ի անվճար հեռախոսահամարով՝ **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**: Եթե Դուք խուլ եք կամ ունեք լսողության դժվարություն ապա զանգահարե՛ք **1-877-486-2048** հեռատիպ (TTY) հեռախոսահամարով:

Կապ Հաստատել Սոցիալական Ապահովության Ծառայության հետ

Կան Սոցիալական Ապահովության Ծառայության հետ կապ հաստատելու տարբեր միջոցներ, այդ թվում առցանց, հեռախոսով և անձնապես: Մենք այստեղ ենք՝ Ձեր հարցերին պատասխանելու և Ձեզ սպասարկելու նպատակով: Ավելի քան 80 տարվա ընթացքում, Սոցիալական Ապահովությունը օգնում է ապահովելու այսօրվա և վաղվա օրը՝ միլիոնավոր մարդկանց տրամադրելով նպաստներ և ֆինանսական աջակցություն՝ իրենց կյանքի ճանապարհին:

Այեցելե՛ք մեր կայքէջը՝

Ցանկացած վայրից և ցանկացած ժամանակ Սոցիալական Ապահովության գործնետություն վարելու ամենհարմար եղանակը դա մեր՝ www.socialsecurity.gov կայքէջը այցելելն է: Այնտեղ Դուք կարող եք՝

- Ստեղծել *my* Social Security account (իմ Սոցիալական Ապահովություն անձնական էջը)՝ Ձեր *Social Security Statement* (Սոցիալական Ապահովության հաշվետվությունը) դիտելու, Ձեր հասույթը հավաստելու, նպաստների հավաստագրության նամակը տպելու, Ձեր ուղղակի փոխանցման (direct deposit) վերաբերյալ տեղեկատվությունը փոխելու, Ձեր Medicare-ի քարտի փոխարինում հայցելու, SSA-1099/1042S փոխարինում ստանալու նպատակով և ավելին:

- Դիմել Extra Help (Օժանդակ օգնության) ծրագրին Medicare-ի դեղատոմսով տրամադրվող դեղորայքի ծրագրով նախատեսված ծախսերի համար/
- Դիմել կենսաթոշակի, հաշմանդամության և Medicare-ի նպաստների համար
- Գտնել մեր հրատարակությունների կրկնօրինակները
- Ստանալ պատասխաններ հաճախ տրվող հարցերին և
- Շատ ավելին

Եթե Դուք աշխատակցի հետ խոսելու կարիք ունեք, ապա մենք կարող ենք պատասխանել Ձեր զանգերին՝ Երկուշաբթիից Ուրբաթ ժամը առավոտյան 07:00-ից մինչև Երեկոյան 19:00-ը: Մենք խնդրում ենք Ձեր համբերատարությունը ծանրաբեռնված շրջաններում, քանի որ Դուք կարող եք ունենալ սովորականից ավելի հաճախ ստացվող ծանրաբեռնվածության ազդանշան և ավելի երկար սպասելաժամանակ մեզ հետ խոսելու համար: Մենք ակնկալում ենք սպասարկել Ձեզ:

Ելված ծառայություններից որոշները հասանելի են միայն անգլերեն լեզվով: Այցելե՛ք մեր Multilanguage Gateway բաժինը (Բազմալեզու Էջը)՝ Հայերեն լեզվով տեղեկատվություն ստանալու համար: Մենք տրամադրում ենք անվճար թարգմանչական ծառայություններ, որպեսզի օգնենք Ձեզ վարելու Ձեր Սոցիալական Ապահովության գործնեությունը: Տվյալ թարգմանչական ծառայությունները հասանելի են անկախ նրանից, թե Դուք դիմել եք մեզ հեռախոսով, թե այցելել եք Սոցիալական Ապահովության գրասենյակ:

Հեռախոս

Եթե Դուք չունեք համացանցի (հնտերնետի) հասանելիություն, ապա հեռախոսի միջոցով մենք շատ ավտոմատացված ծառայություններ ենք առաջարկում՝ օրը 24 ժամ շաբաթը 7 օր: Չանգահարեք մեզ մեր անվճար՝ **1-800-772-1213** հեռախոսահամարով կամ մեր TTY (հեռատիպ)՝ **1-800-325-0778** հեռախոսահամարով՝ լսողության հետ խնդիրներ ունենալու դեպքում:



Securing today
and tomorrow

Social Security Administration
Publication No. 05-10043-AM | March 2018
Medicare[®]

Medicare (Armenian)

Produced and published at U.S. taxpayer expense
Կազմված և հրատարակված է ԱՄՆ հարկ վճարողների հաշվին: