



Social Security

Medicare

www.socialsecurity.gov

Կապվեք Սոցիալական Ապահովության վարչության հետ

Այցելեցեք Մեր Կայքէջը

Մեր կայքէջը, www.socialsecurity.gov պարունակում է Սոցիալական Ապահովության ծրագիրների լրիւ տեղեկությունները: Այս կայքէջում նաեւ կարող եք՝

- դիմել կենսաթոշակի, հաշմանդամության և Medicare-ի նպաստներ ստանալու համար,
- Գտնել ձեր տեղական Սոցիալական Ապահովության Գրասենեակի հասցեն.
- ծանոթանալ Ձեր *Social Security Statement (Սոցիալական Ապահովության անձնական հաշվետվությանը)*,
- պահանջել Medicare-ի նոր քարտ և
- Գտնել մեր հրատարակությունների օրինակները.

Այս ծառայություններից մի քանիսը հասանելի են միայն անգլերեն լեզվով:

Չանգահարեք մեր անվճար հեռախոսահամարով

Բացի մեր կայքից օգտվելուց կարող եք նաև զանգահարել մեզ անվճար՝ **1-800-772-1213** հեռախոսահամարով: Մենք պահպանում ենք բոլոր հեռախոսազանգերի գաղտնիությունը: Եթե իսպանախոս եք, ապա սեղմեք 2: Մյուս բոլոր լեզուների համար սեղմեք 1, սպասեք գծի վրա և լուռ մնացեք անգլերեն ինքնաշխատ հուշումների ժամանակ, մինչև ներկայացուցիչը կպատասխանի: Ներկայացուցիչը կկապվի թարգմանչի հետ, ով կօգնի պատասխանել Ձեր զանգին: Թարգմանչի ծառայություններն անվճար են: Մենք կարող ենք պատասխանել Ձեզ հետաքրքրող հարցերին առավոտյան ժամը 7-ից մինչև երեկոյան ժամը 7-ը, երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին: Որպես կանոն, զանգահարողներն ավելի կարճ են սպասում, եթե զանգահարում են շաբաթվա մեջ երեքշաբթիին հաջորդող օրերին: Անգլերեն տեղեկություններ կարող ենք տրամադրել ինքնաշխատ հեռախոսային ծառայության միջոցով՝ օրական 24 ժամ: Եթե Դուք խուլ եք կամ թույլ լսողություն ունեք, ապա կարող եք զանգահարել մեր հեռատիպի (TTY) համարով՝ **1-800-325-0778**:

Ուզում ենք նաեւ վստահ լինել թե դուք ստանում եք ճշգրիտ տեղեկություն ու հարգալից ծառայություն: Այդ պատճառով, Սոցիալական Ապահովության երկրորդ ներկայացուցիչ մը հսկում է որոշ հեռախոսազանգեր:

Indice

Medicare 4

Ինչ է Medicare`..... 4

Ով կարող է Medicare ստանալ:..... 6

Medicare առավելության ծրագիրներ (Մաս C) ... 8

**Medicare դեղագիրով դեղորայք գնելու
ծրագիր (Մաս D)**..... 9

**Օգնություն ցածր եկամուտ ունեցող
անարդկանց համար**..... 10

Medicare համար արձանագրվ իլը..... 11

**Առողջապահական ծառայություններ
ստանալու ընտրություն**..... 15

**Եթե դուք ունեք առողջության ուրիշ
սպահովագրություն**..... 16

Medicare

Սույն գրքույկը տալիս է հիմնական տեղեկություն Medicare մասին, բացատրում է թե ով կարող է արձանագրվ իլ նրա ծրագրի եւ ցուցակարգում է ձեր ունեցած տարբեր ընտրությունները:

Medicare	Կայքը՝ www.medicare.gov Անվճար համար՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) TTY համար՝ 1-877-486-2048
-----------------	--

Ի՞նչ է Medicare՝

Medicare մեր երկրի հիմնական բժշկական ապահովագրության ծրագիրն է 65 տարեկան եւ ավելի տարեց անձերի համար: Մինչև 65 տարեկան որոշ մարդիկ նույնպես կարող են բավարարել Medicare ստանալու համար սահմանված պահանջներին:

Նրանց թվում են հաշմանդամները և անդառնալի երիկամային անբավարարություն կամ կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ (Լու Գերիգի հիվանդություն) ունեցող անձինք: Medicare ծրագիրը օգնում է վ ճարելու առողջապահական սպասարկման հետ կապված ծախսերը, սակայն այն չի փակում բժշկական բոլոր ծախսերը կամ հիմնական երկարաժամկետ խնամքի հետ կապված բոլոր ծախսերը:

Medicare հայթայթվ ում է աշխատողների եւ նրանց գործատուների կողմից վճարվող հարկերի մասնաբաժինով: Այն մասնակի վճարվում է նաեւ ամսական շահաբաժինով, որոնք հանվում են Սոցիալական Ապահովության վճարումներից:

Medicare եւ Մէտիքէլյոյի Ծառայությունների Կեդրոնը կառավարում է Medicare ծրագիրը: Սակայն, դուք Medicare համար դիմում եք Սոցիալական Ապահովության Վարչության մոտ եւ մենք կարող ենք տրամադրել ձեզ ընդհանուր տեղեկություն Medicare ծրագրի մասին:

Medicare կազմված է չորս մասերից

- Հիվանդանոցի ապահովագրություն (Մաս A), որն օգնում է վճարելու հիվանդանոցի մեջ ստացվ ած խնամքի կամ մասնագիտացված բուժարանում (հիվանդանոցեն դուրս գալուց) ստացվ ած խնամքի, որոշակի տնային խնամքի եւ հանգստյան տան (hospice care) խնամքի ծախսերը .

- Բժշկական ապահովագրություն (Մաս B), որն օգնում է վճարելու բժիշկների ծառայությունների, հիվանդանոցի դուրս ստացված խնամքի, բժշկական այլ ծառայությունների եւ բժշկական պաշարների ծախսերը, որոնք ընդգրկված չեն հիվանդանոցիապահովագրությամբ:
- Medicare առավելության ծրագիրներ (Մաս C) գտնվում են է որոշ շրջաններում: Անհատներ որոնք ունեն Մաս A եւ Մաս B կարող են ստանալ իրենց բժշկական լրիվ ծառայությունները Մաս C ընդունող բժշկական կազմակերպություններից:
- Medicare դեղագիրով դեղորայք գնելու ծրագիր (Մաս D), որն օգնում է վճարելու դեղագիրով գնվելիք դեղորայքի ծախսերուն:

Medicare ծրագրի մասին հավելյալ տեղեկություն ստանալու համար կարդացեք *Medicare & You* (Medicare եւ Դուք) հրատարակությունը (հրատարակության թիվ CMS-10050): Օրինակ մը ստանալու համար զանգահարեք Medicare անվճար համարով՝ **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** կամ այցելեք www.medicare.gov/publications կայքը: Եթե դուք խուլ եք կամ ունեք լսողության դժվարություն, ապա դուք կարող եք զանգահարել TTYի հատուկ թվին՝ **1-877-486-2048**:

Երկու խոսք Մէտիքէյտի մասին

Դուք կարող եք մտածել, որ Medicare եւ Մէտիքէյտը նույնն են: Սակայն դրանք երկու տարբեր ծրագիրներ են: Մէտիքէյտը պետականառողջապահական ծրագիր մըն է, որը տրամադրում է հիվանդանոցի եւ բժշկական վճարման ապահովում ցած եկամուտով մարդկանց համար կամ այն մարդկանց համար, որոնք ունեն քիչ դրամական միջոցներ կամ ոչինչ: Յուրաքանչյուր նահանգ ունի իր սեփական կանոնները Մէտիքէյտի նկատմամբ: Որոշ մարդիկ բավարարում են Medicare եւ Մէտիքէյտի պահանջներին: Մէտիքէյտի ծրագրի մասին լրացուցիչ տեղեկության համար դիմեք ձեր տեղական բժշկական օգնության գործակալության, սոցիալական ծառայությունների կամ բարեկեցության գրասենյակին:

Հիվանդանոցի ապահովագրություն (Մաս A)

Միացյալ Նահանգների քաղաքացիներ կամ մշտական բնակիչներ որոնք 65-տարեկան եւ ավելի տարեց են, իրավասու են ստանալու Medicare անվճար ապահովագրություն (Մաս A): Վաթսունհինգ տարեկանում դուք իրավասու եք, եթե.

- Դուք ստանում եք կամ իրավասու եք ստանալու Սոցիալական Ապահովության նպաստներ կամ
- Դուք ստանում եք կամ իրավասու եք ստանալու երկաթուղու աշխատողների տարիքային նպաստներ կամ
- Ձեր կինն/ամուսինն իրավասու է կամ
- Դուք կամ ձեր ամուսինը (կինը) (կենդանի կամ մահացած, ներառյալ ամուսնալուծված ամուսինները (կանայք)) բավականաչափ երկար աշխատել եք կառավարական համակարգի աշխատանքում, որտեղ վճարվել են Medicare հարկեր կամ
- Դուք ամբողջական ապահովագրություն ունեցող մահացած երեխայի խնամարկյալ ծնողն եք:

Եթե դուք չեք բավարարում այս պահանջներին, ապա դուք կարող եք ստանալ Medicare հիվանդանոցի ապահովագրությունը, վճարելով ամսական շահաբաժին: Սովորաբար, դուք կարող եք ընդգրկվել այդ հիվանդանոցի ապահովագրության մեջ միայն գրանցման նշանակված ժամանակամիջոցներում:

Ծանուցում. *Հակառակ որ կենսաթոշակի անցնելու տարիքը այլևս 65 չէ, դուք պետք է գրանցվեք Medicare համար ձեր 65-րդ տարեդարձից երեք ամիս առաջ.*

Նախքան 65 տարեկան ըլլալը, դուք իրավասու եք անվճար ստանալու Medicare հիվանդանոցի ապահովագրություն, եթե.

- 24 ամսվա ընթացքում ստացել եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության նպաստ.
- Դուք ստանում եք հաշմանդամության կենսաթոշակ Երկաթուղու Կենսաթոշակի Խորհրդից եւ բավարարում եք որոշակի պայմանների կամ
- Եթե Դուք ստանում եք սոցիալական ապահովության անգործունակության նպաստ՝ Լու Գերիգի հիվանդության (կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ) պատճառով, կամ

- Դուք բավականաչափ երկար աշխատել եք կառավարական աշխատանքում, որտեղ վճարվել են Medicare հարկեր եւ դուք բավարարում եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության ծրագրի պահանջներին կամ
- Դուք երեխան եք կամ 50-տարեկան կամ ավելի բարձր տարիքի այրին եք (տղամարդ կամ կին), ներառյալ ամուսնալուծված այրին (տղամարդ կամ կին), մի աշխատողի որը բավականաչափ երկար աշխատել է կառավարական աշխատանքում, որտեղ վճարվում էին Medicare հարկերը եւ դուք բավարարում եք Սոցիալական Ապահովության հաշմանդամության ծրագրի պահանջներին:
- Դուք տառապում եք մշտական երիկամային ձախողությունից եւ ստանում եք արյան մաքրում (դայալիսիզ) կամ երիկամի փոխատնկում եւ
 - Դուք իրավասու եք ստանալու կամ ստանում եք ամսական նպաստներ Սոցիալական Ապահովության կամ Երկաթուղու Կենսաթոշակի Խորհուրդի կողմից կամ
 - Դուք բավականաչափ երկար աշխատել եք կառավարական աշխատանքում որտեղ վճարվել են Medicare վ արկեր
 - Դուք երեխան կամ կինն եք (ամուսինը) մի աշխատողի (ողջ թե մահացած), որը բավականաչափ երկար աշխատել է Սոցիալական Ապահովության օրէնքների համեմատ, կամ կառավարական աշխատանքում որտեղ վճարվել է Medicare վ արկեր:

Բժշկական ապահովագրություն (Մաս B)

Բոլոր նրանք, ովքեր Medicare-ի՝ հիվանդանոցային ծախսերի անվճար ապահովագրության (մաս A) իրավասություն ունեն, կարող են դիմել՝ Medicare-ի բժշկական ապահովագրության (մաս B)՝ վճարելով ամսական ապահովագրավճար: Ավելի բարձր եկամուտ ունեցող որոշ նպաստառուների B մասի ամսական ապահովագրավճարն ավելի բարձր կլինի: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար պահանջեք *Medical Premiums: Rules for Higher-Income Beneficiaries* («Medical-ի ապահովագրավճարներ. բարձր եկամուտ ունեցող նպաստառուներին վերաբերող կանոններ», Publication No. 05-10536, միայն անգլերեն) կամ այցելեք www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm:

Եթե դուք իրավասու չեք անվճար հիվանդանոցի ապահովագրության համար, ապա դուք կարող եք գնել բժշկական ապահովագրություն՝ առանց գնելու հիվանդանոցի ապահովագրության մասը, եթե դուք 65-տարեկան կամ ավելի տարեց եք եւ դուք

- ԱՄՆ քաղաքացի եք կամ
- Օրինական հիմքով Միացյալ Նահանգներում բնակություն հաստատած ոչ-քաղաքացի եք, ով բնակվել է այնտեղ առնվազն հինգ տարի:

Medicare առավելության ծրագիրներ (Մաս C)

Եթե Դուք ստանում եք Medicare-ի A և B մասերը, ապա կարող եք դիմել Medicare Advantage պլան ստանալու: Medicare Advantage պլանները տրամադրում են մասնավոր ընկերությունները՝ Medicare-ի հավանությանը: Այդ պլաններից որևէ մեկն ստանալու դեպքում Դուք Medigap-ի ապարովագրի անհրաժեշտություն չունեք, քանի որ Medicare Advantage պլանները, որպես կանոն, ծածկում են նույն ծախսերը, ինչ Medigap-ը, օրինակ՝ լրացուցիչ օրերը հիվանդանոցում, երբ արդեն օգտագործել եք Medicare-ի վճարած օրերը:

Medicare առավելության ծրագիրը ընդգրկում է.

- Խնամքը ստանձնող Medicare ծրագիրներ.
- Medicare նախընտրող նախախնամության կազմակերպություններ (PPO).
- Անձնական վ ճարում ընդունող նախախնամության կազմակերպություններ.
- Medicare մասնագիտական ծրագիրներ:

Եթե դուք արձանագրվ եք Medicare մի առավելության ծրագրի, ապա դուք օգտագործելու եք այդ ծրագրի առողջապահական քարտը, ստանալու ձեր բժշկական խնամքը : Որով հետեւ ստանում եք հավելյալ նպաստներ, կարող է որ դուք հավելյալ ամսական շահաբաժին վճարեք:

Մարդիկ, ովքեր նոր են իրավասու դարձել Medicare ստանալու, պետք է այս պլաններում ընդգրկվեն ընդգրկման նախնական շրջանում (ինչպես բացատրվում է 11-րդ էջի՝ «Ինչպես գրանցվել Medicare-ի համար» մասում) կամ պլանների ամենամյա համակարգված ընտրության շրջանում՝ հոկտեմբերի 15-ից

մինչև դեկտեմբերի 7-ը: Ընդգրկումն ուժի մեջ է մտնում հաջորդ տարվա հունվարի 1-ից: Կարող է ընդգրկման շրջանի հատուկ ժամանակացույց գործել որոշ դեպքերի համար:

Medicare դեղագիրով դեղորայք գնելու ծրագիր (Մաս D)

Ցանկացած անձ, ով ունի Medicare-ի՝ հիվանդանոցային ծախսերի ապահովագրություն (մաս A), բժշկական ապահովագրություն (մաս B) կամ Medicare Advantage պլան (մաս C)՝ իրավասու է ստանալու նաև դեղատոմսով դուրս գրվող դեղերի ծախսերի ապահովագրություն (մաս D): Medicare-ի դեղատոմսային դեղերի պլանին միանալը պարտադիր չէ: Այս ծածկույթի համար Դուք վճարում եք լրացուցիչ ամսական ապահովագրավճար: Ավելի բարձր եկամուտ ունեցող որոշ նպաստառուների B մասի ամսական ապահովագրավճարն ավելի բարձր կլինի: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար պահանջեք *Medical Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries* («*Medical-ի ապահովագրավճարներ. բարձր եկամուտ ունեցող նպաստառուներին վերաբերող կանոններ*», Publication No. 05-10536) հրապարակումը կամ այցելեք www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm: Եթե Դուք դեղատոմսային դեղերի այլ վստահելի ծածկույթ ունեք, ապա կարող եք չչտապել՝ Medicare-ի D մասի պլանում ընդգրկվելու: Սակայն, եթե Դուք չունեք դեղատոմսային դեղերի այնպիսի ծածկույթ, որը միջինում, գոնե այնքան ապահով է, որքան Medicare-ինը, ապա ուշ ընդգրկվելու դեպքում ստիպված կլինեք տուգանք վճարել: Դուք կվճարեք այս տուգանքն այնքան ժամանակ, քանի դեռ ստանում եք Medicare-ի դեղատոմսային դեղերի ծածկույթը:

Մարդիկ, ովքեր նոր են իրավասու դարձել Medicare-ի համար, պետք է ընդգրկվեն ընդգրկման նախնական շրջանում (ինչպես բացատրվում է 11-րդ էջի՝ «Ինչպես գրանցվել Medicare-ի համար» մասում): Տարվա ընթացքում, ընդգրկման նախնական շրջանից հետո կարող եք ընդգրկվել նաև պլանների համակարգված ընտրության կամ ծառայություն մատուցողին փոխելու շրջանում՝ հոկտեմբերի 15-ից մինչև դեկտեմբերի 7-ը: Ընդգրկումն ուժի մեջ է մտնում հաջորդ տարվա հունվարի 1-ից: Կարող է ընդգրկման շրջանի հատուկ ժամանակացույց գործել որոշ դեպքերի համար:

Օգնություն՝ ցածր եկամուտ ունեցող մարդկանց համար

Եթե Ձեր եկամուտը բավարար չէ՝ Medicare-ի ապահովագրավճարներն ու բժշկական այլ ծախսեր հոգալու համար, ապա Դուք կարող եք Ձեր նահանգից օգնություն ստանալու հնարավորություն ունենալ: Նահանգները ծրագրեր են առաջարկում այն մարդկանց, ովքեր իրավասու են Medicare-ի համար և ունեն ցածր եկամուտ: Այդ ծրագրերը կարող են վճարել Medicare-ի բոլոր ապահովագրավճարները կամ դրանց մի մասը, ինչպես նաև պահումներն ու համավճարները: Այդ ծրագրերի պահանջներին բավարարելու համար Դուք պետք է ունենաք մաս A (հիվանդանոցային ծախսերի ապահովագրություն) և ցածր եկամուտ ու սահմանափակ միջոցներ:

Այս ծրագրերի մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք գտնել առցանց՝ Medicare-ի և Medicaid-ի ծառայությունների կենտրոնների կայքից: Այցելեք www.medicare.gov/publications և պահանջեք *Get help with your Medicare costs* («Ինչպես օգնություն առանալ Medicare-ի ծախսերը հոգալու համար» Publication No. CMS-10126) հրապարակումը:

Միայն Ձեր նահանգը կարող է որոշել՝ արդյոք Դուք բավարարում եք այս ծրագրերի ներքո օգնություն ստանալու համար սահմանված պահանջներին: Պարզելու համար դիմեք բժշկական օգնության (Medicaid)՝ Ձեր նահանգային կամ տեղական գործակալություն, սոցիալական ծառայությունների կամ բարեկեցության գրասենյակ:

Դուք կարող եք նաև հնարավորություն ունենալ ստանալու հավելյալ օգնություն՝ Medicare-ի դեղատոմսային դեղերի ծրագրի (մաս D) հետ կապված տարեկան պահումները, ամսական ապահովագրավճարներն ու դեղատոմսային դեղերի համավճարները հոգալու համար: Դուք կարող եք համապատասխանել հավելյալ օգնության պահանջներին, եթե սահմանափակ միջոցներ և ցածր եկամուտ ունեք (ըստ աղքատության դաշնային շեմի): Եկամուտի և միջոցների այս սահմանները սովորաբար փոխվում են տարեցտարի: Կարող եք կապվել մեզ հետ՝ այս տարվա թվերն իմանալու համար:

Դուք ինքնաբերաբար կօգտվեք հավելյալ օգնությունից՝ առանց դիմելու անհրաժեշտության, եթե արդեն ստանում եք Medicare և բավարարում եք հետևյալ պահանջներից մեկին.

- Դուք ստանում եք Medicaid՝ դեղատոմսային դեղերի ծածկույթով,
- Դուք ստանում եք Լրացուցիչ ապահովության եկամուտ (SSI) կամ
- Դուք ընդգրկված եք նահանգային ծրագրում, որը վճարում է Medicare-ի Ձեր ապահովագրավճարները:

Դեղատոմսով դուրս գրվող դեղերի ծախսերը հոգալու համար հավելյալ օգնություն ստանալու մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք ստանալ՝ զանգահարելով Սոցիալական ապահովության անվճար հեռախոսահամարով կամ այցելելով մեր կայքը: Կարող եք դիմել նաև առցանց՝ Սոցիալական ապահովության վարչության կայքում:

Medicare համար արձանագրվ իլը

Ես երբ պետք է դիմեմ

Եթե Դուք արդեն ստանում եք Սոցիալական ապահովության կենսաթոշակային կամ անգործունակության նպաստ կամ երկաթուղայինների կենսաթոշակային վճարագրեր, ապա Medicare ստանալու իրավասություն ձեռք բերելուց մի քանի ամիս առաջ կապ կհաստատեն Ձեզ հետ և կտրամադրեն անհրաժեշտ տեղեկությունները: Եթե Դուք բնակվում եք 50 նահանգներից մեկում կամ Վաշինգտոնում (Կոլումբիա շրջան), Դուք ինքնաբերաբար կընդգրկվեք Medicare-ի A և B մասերում: Սակայն, քանի որ Դուք պետք է ապահովագրավճար վճարեք B մասի ծածկույթի համար, այդ օգնությունից հրաժարվելու տարբերակ է տրվում Ձեզ:

ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ. Պուերտո Ռիկոյի և արտասահմանյան երկրների բնակիչները մաս B-ն ինքնաբերաբար չեն ստանում, այլ պետք է ընտրեն այդ նպաստը:

Եթե դուք չեք ստանում կենսաթոշակի նպաստներ, ապա ձեր 65-րդ տարեդարձից մոտ երեք ամիս առաջ դուք պետք է դիմեք մեզ Medicare-ում գրանցվելու համար: Դուք կարող եք գրանցվել Medicare նույնիսկ եթե դուք մտադիր չեք կենսաթոշակի անցնել 65-տարեկանում:

Medicare-ում գրանցվելուց հետո դուք կստանաք Medicare կարմիր, սպիտակ եւ կապույտ քարտը, որոս վ ըայ գրվ ած կը լինի թե դուք ունեք Մաս A-ն, Մաս B-ն կամ երկուսն էլ: Պահեք ձեր քարտը ապահով տեղում, որպեսզի ունենաք այն անհրաժեշտության

ղեկարարում: Եթե ձեր քարտը կորսվի կամ գողացվի, դուք կարող եք դիմել փոխարինող քարտի համար ուստայնէջի www.socialsecurity.gov կայքում կամ զանգահարելով Սոցիալական Ապահովության անվճար հեռախոսահամարով: Դուք նաև կստանաք *Medicare & You (Medicare եւ Դուք)* հրատարակությունը (հրատարակության թիվ CMS-10050), որտեղ նկարագրված են ձեր Medicare նպաստները եւ ծրագիրներու ընտրությունները:

Արձանագրության հատուկ կացություններ

Դուք նաև պետք է կապ հաստատեք Սոցիալական Ապահովության հետ Medicare դիմելու համար, եթե.

- Դուք 50-ից 65-տարեկան հաշմանդամ այրի կին կամ այրի տղամարդ եք, սակայն չեք դիմել հաշմանդամության նպաստների համար, որով հետեւի դուք արդեն ստանում եք Սոցիալական Ապահովության այլ տեսակի նպաստ.
- Դուք կառավարական աշխատող եք եւ հաշմանդամ եղել եք 65 տարիքից առաջ.
- Դուք, ձեր ամուսինը (կինը) կամ ձեր խնամքի տակ գտնվող երեխան ունի երիկամունքի մշտական ձախողություն.
- Դուք նախկինում ունեիք Medicare բժշկական ապահովագրություն, սակայն ժամանակ մը ետք հրաժարվ ել եք նրանից կամ
- Դուք նախկինում մերժել էիք Medicare բժշկական ապահովագրության բաժինը, երբ իրավ ասու եղել էիք հիվանդանոցիապահովագրության (Մաս A)-ի համար:

Մաս B-ի արձանագրության սկզբնական ժամանակաշրջանը

Երբ դուք առաջին անգամ իրավասու եք դառնում հիվանդանոցի ապահովագրության համար (Մաս A), ապա դուք ունեք եօթ ամսյա ժամանակաշրջան (ձեր արձանագրության սկզբնական ժամանակամիջոցը), որի ընթացքում պետք է գրանցվեք բժշկական ապահովագրության (Մաս B) համար: Երբ ուշ արձանագրվ եք, ձեր վ ճարելիք շահաբաժինը ավ ելի բարձր կլինի ինչպես նաև կը յետաձգվ են Medicare ծառայությունները: Եթե դուք իրավասու եք 65-տարեկանում, ապա ձեր արձանագրության սկզբնական ժամանակաշրջանը սկսվում է ձեր 65-րդ տարեդարձից երեք ամիս առաջ, ներառնում է ձեր 65 տարեկանը լրանալու ամիսը եւ ավարտվում է 65-րդ տարեդարձից երեք ամիս հետո: Եթե

դուք իրավասու եք Medicare համար հաշմանդամության կամ երիկամունքի մշտական ձախողության պատճառով, ապա ձեր արձանագրության սկզբնական ժամանակաշրջանը կախված է ձեր հաշմանդամությունը կամ բուժումը սկսելու ժամկետից:

Մաս B-ն է՞րբ ի գորու կը լինի

Եթե դուք Medicare Մաս B-ում ինքնաբերական գրանցումը ընդունում եք, կամ երբ դուք արձանագրվ ում եք Medicare Մաս B- ում ձեր արձանագրության սկզբնական ժամանակաշրջանի առաջին երեք ամսվա ընթացքում, ապա ձեր բժշկական ապահովագրության լիազորությունը սկսում է ձեր իրավասու դառնալու առաջին ամսից : Եթե դուք արձանագրվ ում եք վերջին չորս ամսվա ընթացքում, ապա ձեր պաշտպանությունը սկսում է ձեր ընդգրկվելուց հետո մեկից մինչև երեք ամիսների ընթացքում:

Նետելով աղյուսակը ցույց է տալիս թե երբ Medicare Մաս B-ն ի գորու կը լինի

Եթե ընդգրկվեք ընդգրկման 2եր նախնական շրջանի այս ամսին,	Medicare-ի B մասի 2եր ծածկույթը կսկսվի
2եր 65-ը լրանալուց մեկից մինչև երեք ամիս առաջ	2եր 65-րդ տարեդարձի ամսին
2եր 65-ը լրանալու ամսին	2եր 65-ը լրանալուց մեկ ամիս անց
2եր 65-ը լրանալուց մեկ ամիս անց	Ընդգրկման ամսին հաջորդող երկու ամիսներ անց
2եր 65-ը լրանալուց մեկից մինչև երեք ամիս հետո	Ընդգրկման ամսին հաջորդող երեք ամիսներ անց

Մաս B-ի արձանագրության ընդհանուր ժամանակաշրջանը

Medicare-ի B մասում ընդգրկման նախնական շրջանում չընդգրկվելու դեպքում, Դուք ամեն տարի՝ հունվարի 1-ից մինչև մարտի 31-ը, ունեք «ընդգրկման ընդհանուր շրջանի» ընթացքում գրանցվելու ևս մեկ հնարավորություն: 2եր ծածկույթն սկսվում է ընդգրկման տարվա հուլիսի 1-ից: Այնուամենայնիվ, 2եր

ամսական ապահովագրավճարը 10 տոկոսով ավելանում է յուրաքանչյուր 12-ամսյա շրջանի համար, որում Դուք իրավասու էիք, բայց չէք ընդգրկվել Medicare-ի B մասում:

Ընդգրկման հատուկ շրջան C մասը թողնող անձանց համար

Եթե Դուք ընդգրկված եք Medicare Advantage պլանում (մաս C), Դուք կարող եք թողնել այդ պլանն ու անցնել սովորական Medicare-ի՝ հունվարի –ից մինչև փետրվարի 14-ը: Այս տարբերակն ընտրելու դեպքում Դուք մինչև փետրվարի 14-ը ժամանակ ունեք՝ նաև Medicare-ի՝ դեղատոմսային դեղերի պլանի միանալու համար: Չեք ծածկույթն ուժի մեջ է մտնում՝ սկսած այն օրից, երբ պլանն ստանում է Չեք ընդգրկման ձևաթուղթը:

Նատուկ արձանագրության ժամանակաշրջան այն անհատների համար որոնք պատկանում են խմբային ապահովագրական ծրագրի աշխատանքի միջոցով

Եթե դուք 65-տարեկան կամ ավելի տարեց եք եւ մասնակցում եք խմբային առողջապահական ծրագրի՝ ձեր կամ ձեր ամուսնու (կնոջ) **ընթացիկ աշխատավայրում**, ապա դուք ունեք «արձանագրության հատուկ ժամանակամիջոց», որի ընթացքում կարող եք գրանցվել Medicare Մաս B-ում: Դա նշանակում է, որ դուք կարող եք հետաձգել ընդգրկումը Medicare Մաս B-ում առանց ընդհանուր արձանագրության ժամանակաշրջանին սպասելու անհրաժեշտության եւ չվճարել 10-տոկոսյան հավելյալ շահարժին ու ընդգրկման համար: Կանոնները ձեզ թույլ են տալիս որ դուք

- Արձանագրվ եք Medicare Մաս B-ում որեւէ ժամանակ, երբ դուք տակաւին մասնակցում եք մի խմբային ապահովագրական ծրագրի ընթացիկ աշխատանքի միջոցով : Կամ
- Ընդգրկվել Medicare-ի B մասում ութամսյա ժամանակաշրջանում, որն սկսվում է Չեք խմբային բժշկական ապահովագրության ավարտի վերջին ամսից կամ գրադվածության վերջին ամսից հետո, կախված այն բանից, թե դրանցից որն է ավելի մոտ:

Արձանագրության հատուկ ժամանակաշրջանի կանոնները ի գործու չեն, եթե աշխատանքը կամ գործատուի կողմից տրամադրված խմբային առողջապահության ծրագիրը ավարտվում է ձեր ընդգրկման սկզբնական ժամանակաշրջանի ընթացքում:

Եթե Դուք ընդգրկվում եք Medicare-ի B մասում այն ժամանակ, քանի դեռ ապահովագրված եք խմբային բժշկական պլանով կամ այդ պլանից դուրս գալուն հաջորդող առաջին լրիվ ամսվա ընթացքում, ապա Ձեր ծածկույթն սկսվում է կամ

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

Եթե ընդգրկվեք «ընդգրկման հատուկ շրջանի» մնացած յոթ ամիսներից որևէ մեկի ընթացքում, ապա Medicare-ի B մասի Ձեր ծածկույթը կսկսվի դրան հաջորդող ամսվա առաջին օրը:

Եթե Դուք չընդգրկվեք՝ մինչև ութամսյա շրջանի ավարտը, ապա ստիպված կլինեք սպասել ընդհանուր ընդգրկման շրջանին, որն սկսվում է հաջորդ տարվա հունվարի 1-ին: Ինչպես արդեն նշել ենք, Դուք կարող եք նաև ստիպված լինել վճարել ավելի բարձր ապահովագրավճար:

Անոնք որոնք ստանում են հաշմանդամության նպաստներ Մոցիալական Ապահով ության Վարչությունից եւ ունեն խմբային այլ ապահով ագրություն (իրենց կամ իրենց ընտանիքի այլ անդամի ընթացիկ աշխատանքի միջոցով) ունեն նոյն «արձանագրության հատուկ ժամանակամիջոց»ը եւ շահաբաժնի տուգանքից պաշտպանություն ինչպես նրանք որոնք 65 տարիքից ավել են:

Առողջապահական ծառայություններ ստանալու ընտրություն

Medicare նպաստառուները ունեն առողջապահական ծառայություններ ստանալու ընտրություններ:

Ձեր առողջապահական խմանքի տարբեր հնարավորությունների մասին ավելյալ տեղեկություն ստանալու համար կարդացեք հետեւյալ հրատարակությունները.

- *Medicare & You (Medicare եւ Դուք)* (հրատարակության թիվ CMS-10050) — Այս ընդհանուր ուղեցույցը ուղարկվում է

անոնց որոնք նոր գրանցվում են Medicare եւ այնուհետեւ
ամեն տարի ուղարկվում է նորացված օրինակը:

- *Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare* (Ընտրել Մեդիգեյթի Պայմանագրություն. Առողջության Ապահովագրության Ուղեցույց Մարդկանց Տամար Որոնք Medicare Ունեն) (հրատարակության թիվ CMS-02110) – Այս ուղեցույցում նկարագրված են այլ ապահովագրական ծրագիրներ որոնք ամբողջացնում են Medicare: Այս հրատարակությունը նաեւ ուղղություն է տալիս հարմար պայմանագրությունների մասին:

Այս հրապարակումների օրինակները ստանալու համար խնդրվում է զանգահարել Medicare՝ անվճար հեռախոսահամարով՝ **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** կամ այցելել www.medicare.gov/publications կայքը: Եթե դուք խուլ եք կամ ունեք լսողության դժվարություն, ապա կարող եք զանգահարել **1-877-486-2048** TTY հեռախոսահամարով.

Եթե դուք ունեք առողջության ուրիշ ապահովագրություն

Medicare հիվանդանոցային ապահովագրությունը անվճար է գրեթե բոլորի համար, բայց դուք վճարում եք ամսական շահաբաժին բժշկական ապահովագրության համար: Եթե դուք արդեն ունեք առողջության ուրիշ ապահովագրություն Medicare իրավասու դառնալու ատեն, ե դուք պետք է որոշեք եթե Medicare բժշկական ապահովագրության համար կարժէ կրկնակի վճարել:

Պատասխանը տարբեր է յուրաքանչյուր անձի պարագայում և կախված է Ձեր բժշկական ապահովագրության տեսակից: Թեև մենք չենք կարող «այո» կամ «ոչ» պատասխանել, սակայն կարող ենք տեղեկություններ տրամադրել, որոնք օգտակար կլինեն որոշում ընդունելու համար:

Եթե դուք ունեք անձնական ապահովագրության ծրագիր

Կապ հաստատեք ձեր ապահովագրական գործակալի հետ, որպեսզի ճշտեք, թե որքանով է ձեր անձնական ծրագիրը համապատասխանում Medicare բժշկական ապահովագրության հետ:

Սա մասնավորապես կարելու է եթե դուք ունեք ընտանիքի անդամներ, որոնք ընդգրկված են նույն պայմանագրությամբ: Շիշեք որ Medicare չընդգրկում բոլոր առողջապահական ծառայությունները ինչպես չեն ընդգրկում անձնական ծրագիրների մեծամասնությունը: Երբ ընտրում եք ձեր առողջության ապահով ագրական ծրագիրը, նկատի ունեցեք, որ ծերերու տան (nursing home) խնամքների ծախսերի մեծամասնությունը չեն ընդգրկվում Medicare կամ անձնական ապահովագրությունների ծրագիրներում: Զգուշացման մեկ կարելու խոսք՝ մի հրաժարվեք ներկայումս ունեցած որեւէ առողջության ապահովագրությունից, **մինչև ձեր Medicare ապահով ագրությունը ի գորու լինի:**

Եթե դուք ունեք ապահովագրություն գործատուի կողմից տրամադրված խմբային առողջապահական ծրագիր

Գործատերեր, որոնք մատուցում են խմբային առողջապահական ծրագիրներ 20 կամ ավելի աշխատողների, օրենքով ստիպվ ած են մատուցանել նույն նպաստները 65 տարեկան (կամ ավելի) աշխատողներին եւ իրենց ամուսիններին (կանանց) ինչպես տրամադրում են երիտասարդ աշխատողներին:

Եթե դուք ներկայում մասնակցում եք գործատուի կողմից տրամադրված խմբային առողջապահական ծրագրի, ապա նախքան Medicare բժշկական ապահովագրության համար գրանցվելը դուք պետք է խոսեք ձեր պաշտօնյանների բաժնի (*personnel*) վ արիչի հետ:

Եթե դուք ունեք առողջապահական պաշտպանության այլ ծրագիրներ

Եթե դուք ընդգրկված եք Պաշտպանության Նախարարության կողմից մատուցանվ ած ծրագրով, ապա ձեր առողջապահական նպաստները կարող են փոխվել կամ ավարտվել երբ դուք իրավասու դառնաք Medicare համար: Տեղեկության համար դուք պետք է դիմեք Պաշտպանության Նախարարության կամ գինվորական առողջապահական նպաստների խորհրդականին՝ նախքան Medicare բժշկական ապահովագրության մեջ ընդգրկվելու մասին ձեր որոշումը կայացնելը:

Եթե դուք ունեք առողջապահական պաշպանություն Ննդկական Առողջապահական Ծառայությունից, Վետերանների Վարչությունից կամ նահանգային բժշկական օգնության ծրագրից, ապա դիմեք այնտեղ աշխատող մարդկանց, խնդրելովոր որ ձեզ օգնեն որոշելու, թե արդյոք ձեզ համար նպաստավոր որ է Medicare բժշկական ապահովագրություն ունենալը:

Եթե ուզում եք լրացուցիչ տեղեկություն հասկնալու թե առողջապահական այլ ապահովագրական ծրագիրները ինչպես գործում են Medicare հետ, գանգահարեք Medicare անվճար հեռախոսահամարով՝ **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** եւ պահանջեցեք Medicare եւ Այլ Առողջապահական Նպաստներ. *Medicare and Other Health Benefits: Your Guide to Who Pays First (Ձեր Ուղղեցույցը Թե Ով է Վճարում Առաջ)* հրատարակությունը (հրատարակության թիվ CMS-02179) կամ այցելեք www.medicare.gov/publications կայքը: Եթե դուք խուլ եք կամ ունեք լսողության դժվարություն ապա դուք կարող եք գանգահարել հատուկ TTY հեռախոսահամարով՝ **1-877-486-2048**:

www.socialsecurity.gov



Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10043-AM
Medicare (Armenian)
July 2012

