



메디케어

목차

메디케어	1
응급 상황의 정의	1
누가 메디케어를 받나?	2
저소득층을 위한 도움	4
메디케어 신청하기	4
헬스 서비스 선택	6
다른 건강 보험이 있으면	6
사회보장국에 연락하기	7

메디케어

이 책자는 메디케어가 무엇인지, 누구에게 적용되는지, 그리고 메디케어에서 선택할 수 있는 옵션들이 무엇인지 기본 정보를 알려드립니다. 메디케어에 관한 최신 정보는 웹사이트를 방문하시거나 아래 수신자 부담 번호를 전화하십시오. 응급 상황의 정의

메디케어	웹사이트: www.Medicare.gov 수신자 부담 번호: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) TTY 전화번호: 1-877-486-2048
-------------	---

응급 상황의 정의

메디케어는 65 세 이상을 위한 미국의 국민 의료보험입니다. 65 세 미만이라도 신체장애가 있거나, 만성 신부전이거나, 근위축성 측시 경화증 (루게릭 병) 환자면 메디케어를 받을 수 있습니다. 이 프로그램은 의료비를 보조해 주기는 하지만 의료비를 모두 지급해 주지 않으며, 대부분의 장기 요양비는 지급하지 않습니다. 어떻게 메디케어를 받는지 선택들이 있습니다. 오리지널 메디케어 보장을 선택하면, 개인 보험을 구입하여 메디케어가 지급하지 않는 의료비를 충당하기 위해 메디케어 보조 보험 (이하 “Medigap”)을 구입할 수 있습니다.

근로자들과 고용주가 내는 급여 세금이 대부분의 메디케어 비용을 충당합니다. 사회보장 연금 체크에서 공제하는 월 보험료는 또한 이 비용을 일부 충당합니다.

메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(Centers for Medicare & Medicaid Services)는 메디케어 프로그램을 관장합니다. 그러나, 사회보장국에 메디케어 신청을 하시면 메디케어 프로그램에 관한 정보를 드립니다.

메디케어는 네 부분으로 구성

- 메디케어 파트 A(병원 보험)는 입원시 병원비 또는 전문간호시설(병원에서 퇴원 후) 비용을 지급합니다. 파트 A는 또한 홈헬스 케어와 호스피스 케어도 지급합니다.
- 메디케어 파트 B(의료 보험)은 의사와 전문의료 제공자들 비용, 외래진료비, 홈헬스 케어, 의료기기 비용, 그리고 일부 예방 서비스 비용을 지급합니다.
- 메디케어 파트 C(메디케어 어드밴티지)는 파트 A와 파트 B에서 커버하는 모든 혜택과 서비스들을 포함합니다. 어떤 플랜들은 메디케어 처방약 보장(메디케어 파트 D)과 그밖에 다른 베니핏과 서비스를 포함합니다.
- 메디케어 파트 D(메디케어 처방약 보장)은 처방약 비용을 지급하는데 도움을 줍니다.

Medicare & You (Publication No. CMS-10050)을 참조하시면 메디케어에 대한 더 자세한 내용을 아실 수 있습니다. 책자 사본을 입수하시려면 이 전 페이지에 나와있는 메디케어 웹사이트로 가십시오. www.medicare.gov

메디케이드에 관하여

메디케이드(Medicaid)와 메디케어(Medicare)가 같은 것이라고 생각하는 분들이 있겠지만, 각각 다른 프로그램들입니다. 메디케이드는 주정부가 운영하는 프로그램으로서 저소득층 사람들의 병원비와 의료비를 지불합니다. 각 주는 자격 기준과 보장 범위에 관하여 자체 규정을 갖고 있습니다. 메디케어와 메디케이드 둘 다 받을 수 있는 사람들도 있습니다. 메디케이드에 관한 더 자세한 정보는 지역 의료 보조기관, 소셜 서비스로 연락하십시오.

누가 메디케어를 받나?

메디케어 파트 A (병원 보험)

65 세 이상의 미국 시민 또는 영주권자들은 메디케어 파트 A 가입 자격이 있습니다. 아래와 같은 경우 65 세가 되면 무료로 파트 A에 가입할 수 있습니다:

- 사회보장 연금을 이미 받고 있거나 받을 자격이 된다; 또는
- 철도은퇴 연금을 받고 있거나 받을 자격이 된다; 또는
- 배우자가(이혼한 배우자를 포함하여 생존해 있거나 사망했거나) 사회보장 연금이나 철도은퇴 연금을 받고 있거나 받을 자격이 된다; 또는
- 본인이나 배우자가 공무원으로 오래 근무했고 메디케어 세금도 직장을 통해 납부했다; 또는
- 종합보험에 들어 있던 사망한 자녀가 부양했던 부모.

이러한 조건에 해당되지 않는 사람은 월 보험료를 지불하면 메디케어 파트 A에 가입할 수 있습니다. 일반적으로, 지정된 가입 기간에만 이 보험에 가입할 수 있습니다.

알림: 사회보장 만기 은퇴 연령이 더 이상 65 세가 아니라도, 메디케어는 65 세 생일 3 개월 전에 신청해야 합니다. 사회보장국 웹사이트 www.socialsecurity.gov에서 신청하실 수 있습니다.

아래와 같은 경우, 65 세 전에 메디케어 파트 A에 무료 가입할 수 있습니다:

- 사회보장 장애 연금을 24 개월 이상 받았다; 또는
- 철도은퇴 위원회에서 장애 연금을 받고 있고 자격 요건을 충족한다; 또는
- 루게릭 병(근위축성 측시 경화증)에 걸렸기 때문에 사회보장 장애 연금을 받고 있다; 또는
- 공무원으로 오래 근무했고 직장에서 메디케어 세금을 납부했으며, 사회보장 장애 연금을 24 개월 이상 받았다; 또는
- 공무원으로 오래 근무하면서 메디케어 세금을 납부한 사람의 자녀이거나 이혼한 유족 배우자를 포함한 50 세 이상의 유족 배우자이고, 또한 사회보장 신체장애 프로그램의 조건을 충족한다; 또는
- 만성 신부전증이며 정기적으로 투석을 받고 있거나 신장이식 수술을 받았다 그리고
 - 사회보장이나 철도은퇴 프로그램을 통하여 월 연금을 받고 있거나 받을 자격이 된다; 또는
 - 메디케어가 보장되는 공무원으로 오랫동안 일했다; 또는

- 귀하는 사회보장 세금을 내는 직장 또는 공무원으로 오랫동안 일한 근로자(생존 또는 사망)의 자녀 또는 배우자(이혼한 배우자 포함)이다.

메디케어 파트 B (의료 보험)

메디케어 파트 A 에 무료로 가입할 자격이 있는 사람이면 누구나 월 보험료만 내면 메디케어 파트 B 에 무료로 가입할 수 있습니다. 소득이 더 높은 사람은 더 많은 월 파트 B 보험료를 냅니다. 더 자세한 정보는 메디케어 보험료: 고소득층 수혜자들 위한 규정 (Publication No. 05-10536),을 읽어보시거나 www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm를 방문하십시오.

무료 파트 A 가입 자격이 되지 않는 사람은, 아래에 해당되는 사람은 65 세 이상이면 파트 A 를 구입하지 않고도 파트 B 만 구입할 수 있습니다:

- 미국 시민권자; 또는
- 미국에서 최소 5 년 이상 거주한 합법적 체류자.

지정된 가입 기간에만 파트 B 에 가입할 수 있습니다. 처음 자격이 될 때 파트 B 에 가입을 안 하면, 파트 B 를 갖고 있는 내내 벌금이 추가 부과됩니다. 10 페이지 메디케어 가입하기를 읽어보십시오.

메디케어 파트 C (메디케어 어드밴티지 플랜)

파트 A와 파트 B 혜택을 정부로부터 직접 받고 있다면 오리지널 메디케어를 갖고 있는 겁니다. 메디케어 어드밴티지 조직이나 메디케어가 승인한 다른 회사를 통해서 의료 서비스를 받고 있다면, 메디케어 어드밴티지 플랜을 갖고 있는 겁니다. 이 플랜들은 확장된 보장을 제공하기 때문에 본인 부담 비용을 낮출 수 있습니다.

메디케어 파트 A와 파트 B를 갖고 있으면 누구나 메디케어 어드밴티지 플랜에 가입할 수 있습니다. 이러한 플랜들이 있으면, 메디갭(Medigap) 보험을 가질 수 없습니다. 메디케어 어드밴티지 플랜들이 메디갭이 보장하는 동일한 혜택을 많이 커버하기 때문입니다. 그 예로, 메디케어가 커버하는 입원일을 초과하여 몇 일 더 입원할 수 있는 혜택 등입니다.

메디케어 어드밴티지 플랜에 포함:

- 메디케어 통합진료(coordinated-care) 플랜;
- 메디케어 선택의료기구(PPO) 플랜;
- 메디케어 프라이빗 피-포-서비스(private fee-for-service) 플랜; 그리고

- 메디케어 스페셜티 플랜.

메디케어 어드밴티지 플랜에 가입하려면, 메디케어 어드밴티지 플랜 제공자가 준 의료카드를 사용하면 됩니다. 또한, 메디케어 어드밴티지 플랜은 추가 혜택을 제공하기 때문에 월 보험료가 요구될 수 있습니다.

메디케어 가입 자격이 될 때 일차 가입 기간 중에 메디케어 어드밴티지 플랜에 가입할 수 있습니다 (4 페이지 메디케어 가입하기 에 설명) 또한 매년 10 월 15 - 12 월 7 일 사이 오픈 가입 기간 중에도 가입이 가능합니다. 가입 효력일은 그 다음해 1 월 1 일입니다. 일부 상황에서, 특별 가입 기간들이 추가로 있습니다.

메디케어 파트 D (메디케어 처방약 보장)

메디케어 파트 A 또는 파트 B를 갖고 있는 사람은 누구나 파트 D에 가입할 수 있습니다 (메디케어 처방약 보장). 파트 D 혜택은 독립적으로 제공되기도 하고 메디케어 어드밴티지에 포함되기도 합니다. 처방약 혜택은 양 쪽 플랜 모두에서 동일합니다. 메디케어 처방약 플랜 가입은 선택이고, 추가 월 보험료를 내야 합니다. 고소득층 수혜자들은 파트 D 보험료를 더 많이 내야 합니다. 더 자세한 정보는 메디케어 보험료: 고소득층 수혜자들 위한 규정 (Publication No. 05- 10536) 을 참조하거나 www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm

를 방문하십시오. 처음 자격이 될 때 메디케어 처방약 보험에 가입을 안하면, 나중에 플랜에 가입하려고 할 때 지연 가입 벌금이 부과될 수 있습니다. 이 벌금은 메디케어 처방약 보험을 갖고 있는 동안 계속 내야 합니다. 하지만 Extra Help(아래 참조)를 갖고 있거나 그밖에 다른 상당수준 처방약 보험에 가입하면 벌금을 안내도 됩니다. 상당수준이 되려면, 그 보험은 최소한 평균 메디케어의 기준 처방약 보험만큼 지급 보장을 해야 합니다.

메디케어 가입 자격이 될 때 일차 가입 기간 중에 가입할 수 있습니다(10 페이지 메디케어 가입하기 에 설명). 또한 매년 10 월 15 - 12 월 7 일 사이 오픈 가입 기간 중에도 가입이 가능합니다. 가입 효력일은 그 다음해 1 월 1 일입니다. 일부 상황에서, 특별 가입 기간들이 추가로 있습니다.

저소득층을 위한 도움

메디케어 보험료와 그밖에 다른 의료비를 낼만한 돈이 없으면, 주정부의 도움을 받을 수도 있습니다. 주정부에서는 저소득층 메디케어 수혜자들을 위한 프로그램들을 운영하고 있습니다. 어떤 프로그램들은 메디케어 보험료를 지급해주고,

어떤 프로그램들은 메디케어 디덕터블과 코인슈런스를 지급합니다. 혜택을 받으려면 메디케어 파트 A 가 있어야 하고 수입과

재산이 기준 미만이어야 합니다. 이 프로그램들에 관한 자세한 정보는 Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) 웹사이트를 방문하십시오.

www.medicare.gov를 방문하여 “Your Medicare Costs”(메디케어 비용)라고 쓴 탭을 누른 다음 “Get help paying costs”(비용 도움 받기)를 찾으십시오. www.medicare.gov/publications를 방문하여 메디케어 비용 도움받기: 시작하기 (Publication No. CMS-10126)를 읽어보십시오.

메디케어 처방약 프로그램(파트 D)과 관련하여 연 디덕터블, 월 보험료, 처방약 코페이먼트를 지불하기 위하여 Extra Help(추가 도움)를 받을 수도 있습니다. 소득과 재산이 제한된 사람들은(연방 빈곤 수준과 연계) Extra Help 를 받을 수 있습니다. 이러한 소득과 재산 한도는 매년 바뀌기 때문에 최근 한도는 사회보장국에 연락하시기 바랍니다.

메디케어가 있고 아래 조건들 중 하나를 충족하면 자동으로 Extra Help 가입 자격이 되기 때문에 별도로 신청할 필요가 없습니다:

- 메디케이드를 갖고 있다;
- 생활 보조금(SSI)을 받고 있다; 또는
- 메디케어 보험금을 지불하는 주정부 프로그램 혜택을 받는다.

처방약 비용 보조를 받는 프로그램에 대한 자세한 정보는 사회보장국 수신자 부담 전화로 전화 걸거나 저희 웹사이트를 방문하십시오. 또한 www.socialsecurity.gov/extrahelp에서 온라인으로 신청하셔도 됩니다.

메디케어 신청하기

언제 신청할 수 있나요?

이미 사회보장 연금이나 철도은퇴 체크를 받고 있다면, 메디케어 가입 자격이 되기 몇 개월 전에 사회보장국이 정보를 보내드릴 것입니다. 귀하가 미국 50 개 주 한 곳에 살고 있거나, 워싱턴 디씨, 북마리아나 군도, 괌, 미국령 사모아, 또는 버진 아일랜드에 살고 있다면, 사회보장국이 자동으로 메디케어 파트 A 와 B 에 가입시켜 드릴 것입니다. 하지만 파트 B 는 보험료를 내야 하기 때문에 가입을 거부하실 수 있습니다.

알림: 푸에르토리코 주민 또는 외국 거주자들은 파트 B 를 자동으로 받지 못합니다. 이들은 반드시 이 혜택을 선택해야 합니다.

귀하가 사회보장 연금을 아직 받고 있지 않은 경우에는 65 세 생일이 되기 약 3 개월 이전에 사회보장국에 연락하여 메디케어를 신청하십시오. 65 세에 은퇴할 계획이 없는 경우에도 메디케어에 가입할 수 있습니다.

메디케어에 일단 가입이 되면, 파트 A, 파트 B 또는 양쪽 모두에 가입되었는지를 보여주는 빨간색, 흰색, 파란색의 메디케어 카드를 받게 됩니다. ID 카드를 안전한 곳에 보관해 두었다가 필요할 때 사용하십시오. 카드를 분실했거나 도난 당했다면 www.socialsecurity.gov/myaccount, 에서 my Social Security 계정을 만들어 온라인으로 재발급을 신청하거나 사회보장국 수신자부담 번호로 전화를 하십시오. 또한 메디케어 혜택과 선택들을 설명하는 메디케어 핸드북 (Publication No. CMS- 10050)을 받게 되실 겁니다.

특별 가입 조건

아래와 같은 경우 메디케어 신청을 위해 사회보장국에 연락하셔야 합니다.

- 50 세에서 65 세 사이 신체장애 배우자 유족으로서 이미 다른 사회보장 혜택을 받고 있기 때문에 장애 연금을 신청하지 않았다;
- 공무원 신분이며 65 세 이전에 신체장애가 되었다;
- 본인, 배우자, 또는 부양 자녀가 만성 신부전증이다;
- 과거에 메디케어 파트 B 가 있었지만 취소했다;
- 파트 A 에 처음 가입했을 때 메디케어 파트 B 에 들지 않았다; 또는

- 본인 또는 배우자가 철도산업에서 일했다.

파트 B 일차 가입 기간

메디케어 파트 A 에 처음 가입 자격이 되었을 때, 그 후 7 개월 안에 파트 B 에 가입해야 합니다(초기 가입 기간). 65 세에 가입 자격이 되는 경우, 초기 가입 기간은 65 세 생일 전 3 개월부터 시작하여 65 세가 되는 달을 포함하며, 그 생일 3 개월 후에 끝납니다. 신체장애나 만성 신부전으로 메디케어 자격이 된다면, 초기 가입 기간은 언제 신체장애가 되었는지 또는 언제 치료가 시작되었는지에 따라 다릅니다.

알림: 처음 자격이 될 때 파트 B 에 가입을 안 하면, 파트 B 를 갖고 있는 동안 내내 늦게 가입한 이유로 벌금을 내야 합니다. 뿐만 아니라, 가입하려면 기다려야 하기 때문에 가입이 더욱 늦어질 수 있습니다.

파트 B 에 가입하면 언제부터 효력이 발생하는가?

메디케어 파트 B 자동 가입을 하거나, 초기 가입 기간인 처음 3 개월 안에 메디케어 파트 B 에 가입하면, 의료보험은 처음 자격이 된 달부터 시작됩니다. 마지막 4 개월 중에 가입하면, 보험은 가입 후 1 개월이나 3 개월부터 시작됩니다.

아래 차트는 메디케어 파트 B 가 언제부터 시작되는지 보여줍니다:

초기 가입 기간이 시작하는 이 달에 가입했으면	파트 B 메디케어 보장 시작 일은
65 세가 되기 전에 1 에서 3 개월	65 세가 되는 달
65 세가 되는 달	65 세가 되는 달 후 1 개월
65 세가 된 후 1 개월	가입한 달 후 2 개월
65 세가 된 후 2 또는 3 개월	가입한 달 후 3 개월

파트 B 의 일반 가입 기간

초기 가입 기간 중에 메디케어 파트 B 에 가입하지 않았으면, 매년 1 월 1 일부터 3 월 31 일 사이 “일반 가입 기간” 중에 가입할 수 있는 기회를 한 번 더 갖게 됩니다. 보험은 가입한 년도 7 월 1 일에 시작합니다. 하지만 파트 B 를 갖고 있는 내내 늦게 가입한 벌금을 내야 합니다. 파트 B 에 가입 자격이 있었던 매 12 개월마다 월 보험료가 상승하겠지만 가입을 하지 않았습니다.

파트 C 를 그만두는 사람들을 위한 특별 가입 기간

메디케어 파트 C(어드밴티지 플랜)를 갖고 있는 사람은 1 월 1 일부터 2 월 14 일 사이 그 플랜을 그만두고 오리지널 메디케어로 바꿀 수 있습니다. 이 옵션을 택하는 경우, 2 월 14 일까지 메디케어 파트 D(처방약 플랜)에 가입하실 수 있습니다. 보험은 신청서가 접수 된 후 그 다음 달 첫째 날부터 시작됩니다.

직장 단체 건강보험에 가입되었던 사람들의 특별 가입 기간

65 세 이상이고 본인 자신이나 배우자의 **현재 직장** 의 단체 건강보험에 가입되어 있다면, “특별 가입 기간” 중에 메디케어 파트 B 에 가입할 수 있습니다. 이 말은, 일반 가입 기간을 기다리거나 늦게 가입한 벌금을 내지 않아도 메디케어 B 가입을 지연할 수 있다는 의미입니다. 제한이 있기 때문에, 메디케어 및 메디케어 서비스 센터(CMS)에 연락하여 더 자세한 정보를 얻을 것을 강력히 권합니다. CMS 연락 정보는 이 책자의 4 페이지에 있습니다. 규정이 허락:

- 현재 직장에서 단체 건강보험을 갖고 있는 동안 메디케어 파트 B 에 언제든지 가입; 또는
- 고용 종결 후 또는 건강보험 종결 후 (둘 중 먼저 시작한 것) 시작하는 달부터

8 개월 기간 동안 메디케어 파트 B 에 가입.

현재 고용이나 직장에서 제공하는 단체 건강보험이 초기 가입 기간에 종결하면 특별 등록 기간을 이용하여 가입할 수 없습니다.

- 단체 건강보험에 아직 가입되어 있는 동안 또는 건강보험이 끝난 후 첫 째 달 동안 메디케어 파트 B 에 가입하면, 보험이 시작하는 시기는:
- 가입한 달의 첫 째 날부터; 또는 선택에 따라, 그 다음 3 개월 중 첫 째 날.

“특별 가입 기간”의 나머지 7 개월 중에 가입하면, 메디케어 파트 B 플랜은 그 다음 달 첫째 날에 시작합니다.

8 개월 기간이 종료할 때까지 가입하지 않으면, 그 다음 해 1 월 1 일에 시작하는 일반 가입 기간까지 기다려야 합니다. 위에 설명했듯이, 처음 자격이 될 때 파트 B 에 가입을 안 하면, 파트 B 를 갖고 있는 내내 늦게 가입한 벌금을 추가로 내야 합니다.

사회보장 장애 급여를 받고 있고 본인의 현재 직장이나 가족의 현재 직장이 제공하는 단체 건강보험에 가입되어 있다면, 특별 가입 기간도 가질 수 있습니다. 그러한 경우, 65 세 이상의 현재 근로자들과 유사한 보험료 권리를 갖게 됩니다. 더 자세한 정보는 메디케어 & 메디케이드 서비스 센터로 연락하십시오.

알림: COBRA 와 은퇴자 건강보험은 현재 직장 보험으로 간주되지 않습니다.

헬스 서비스 선택

메디케어 수혜자들은 헬스케어 서비스를 받는데 선택이 있습니다.

헬스케어 선택에 관한 더 자세한 정보는 아래 간행물을 참조하십시오.

- *Medicare & You* (Publication No. CMS-10050) — 메디케어에 가입하면 CMS 는 이 가이드를 가입자들에게 보내고 매년 업데이트도 보내드립니다.
- 메디갭(Medigap) 선택하기: 메디케어가 있는 사람들을 위한 건강보험 가이드 (Publication No. CMS-02110) — 이 가이드는 다른 건강보험들이 메디케어에 어떻게 도움이 되는지를 설명하고 이러한 보험을 찾는 사람들에게 쇼핑 도움을 드립니다.

이 출판물의 사본을 원하시면, **Medicare.gov/publications**을 방문하시거나 수신자부담 전화 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**로 전화하십시오. 청각장애가 있는 분은 TTY **1-877-486-2048**로 전화하시기 바랍니다.

다른 건강 보험이 있으면

메디케어 병원보험(파트 A)은 거의 모든 사람들에게 무료입니다. 메디케어 파트 B(의료 보험)는 월 보험료를 내야 합니다. 메디케어에 가입할 때 이미 다른 보험을 갖고 있으면, 월 보험료를 내면서까지 파트 B 에 가입할 필요가 있을까요?

그 대답은 개인마다 다르고 갖고 있는 건강보험이 어떤 것인지에 따라 다릅니다. 그 질문에 대하여 “예” 또는 “아니오” 답은 할 수 없지만, 결정에 도움이 되는 정보는 드릴 수 있습니다. 가입 신청을 늦게 할 경우 늦은 가입 벌금이 적용되는지도 알려드릴 수 있습니다.

개인 보험이 있는 경우

보험 대리인에게 연락하여 개인 보험이 메디케어 파트 B 하고 어떻게 들어 맞는지 알아 보십시오. 특히, 가족들 중에 동일한 보험에 가입된 사람이 있으면 이 점이 중요합니다. 기억해 두실 점은, 메디케어가 모든 헬스 서비스 비용을 지급하지 않는 것처럼, 개인 보험도 마찬가지입니다. 건강보험을 결정하는 동안, 대부분의 양원 비용은 메디케어나 개인 건강보험이 지급하지 않는다는 점을 기억해 두십시오. 한 가지 주의하실 점: 귀하를 보호하기 위하여, **메디케어가 시작되기 전까지는 현재 건강보험을 취소하지 마십시오.**

직장에서 제공하는 단체 건강보험을 갖고 있다면

법에 의하여, 종업원 20 명 이상 직장의 단체 건강보험은 65 세 이상의 현재 근로자들과 그들의 배우자들에게 젊은 근로자들과 동일한 건강보험 혜택을 제공해야 합니다.

본인이나 배우자가 아직 일하고 있고 직장에서 제공하는 단체 건강보험에 가입되어 있다면, 메디케어 파트 B 에 가입 신청하기 전에 인사과 담당자와 먼저 상담하십시오.

헬스 세이빙스 어카운트(HSA)와 메디케어

메디케어에 가입할 때 HSA가 있으면, 메디케어가 일단 시작되면 HSA에 적립을 할 수 없습니다. 메디케어가 시작된 후에 HSA에 적립을 하면 세금 벌금이 부과될 수 있습니다. HSA에 계속 적립하고 싶으면, 메디케어, 사회보장, 또는 철도 은퇴 위원회 (RRB) 혜택을 신청하면 안됩니다.

알림: 보험료가 없는 파트 A는 메디케어(또는 사회보장/RRB 혜택)를 신청한 날부터 6개월 소급되어 시작하지만, 메디케어에 수혜 자격이 된 첫째 달보다 더 이를 수는 없습니다. 세금 벌금을 피하려면 메디케어 신청하기 최소한 6개월 전부터 HSA에 적립을 중단해야 합니다.

다른 보험으로 헬스케어를 받고 있다면

TRICARE(현역 군인, 재향군인 및 그 가족들을 위한 보험)를 갖고 있으면 메디케어 가입 자격이 될 때 의료 혜택이 바뀌거나 종료될 수 있습니다. 이유에 관계없이, 연령이나 거주 지역에 관계없이 적용됩니다. 군에서 제대를 했거나 재향군인의 가족인 경우, 파트 A 와 파트 B 에 가입 자격이 될 때 즉시 가입해야 TRICARE 를 계속 유지할

수 있습니다. 메디케어 의료보험(파트 B)에 가입을 결정하기 전에 먼저 milconnect.dmdc.mil에서 군인 의료혜택 전문가와 상담하거나 Defense Manpower Data Center, 수신자부담 전화 **1-800-538-9552** (TTY **1-866-363-2883**)에 전화 걸어 상담하십시오.

Indian Health Service, Department of Veterans Affairs, 또는 주정부 의료 보조 프로그램에 제공하는 헬스케어 프로그램에 가입되어 있으면 해당 오피스에 연락하여 메디케어 파트 B에 가입하는 것이 유리한지를 결정하는데 도와달라 하십시오.

중요: 재향군인 건강보험을 갖고 있고 최초 자격이 되었을 때 파트 B에 가입하지 않으면, 파트 B를 갖고 있는 내내 늦게 가입한 벌금을 내야 합니다. 뿐만 아니라, 가입하려면 기다려야 하기 때문에 가입이 더욱 늦어질 수 있습니다.

다른 건강보험들이 메디케어에 어떻게 적용되는지 자세한 정보는 medicare.gov/publications를 방문하여 메디케어와 다른 의료보험들: 누가 먼저 지급하는지 가이드 (Publication No. CMS-02179)을 참조하거나 Medicare 수신자부담 전화 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**로 전화하십시오. 청각장애가 있는 분은 TTY **1-877-486-2048**로 전화하시기 바랍니다.

사회보장국에 연락하기

사회보장국에 연락할 수 있는 방법은 온라인, 전화, 직접 방문 등이 있습니다. 저희는 여러분의 질문에 답하고 봉사하기 위하여 여기 있습니다. 80년 이상을 사회보장국은 수 백 만 명의 사람들에게 그들의 인생 여정을 통하여 연금과 재정적 보호를 제공하여 그들의 오늘과 내일이 안정되게 도와드렸습니다.

저희 웹사이트 방문

사회보장국에 어디서든지 그리고 언제든지 연락할 수 있는 가장 편리한 방법은 웹사이트입니다: www.socialsecurity.gov 웹사이트에 할 수 있는 일:

- *my* Social Security 계정을 만들어 자신의 Social Security Statement (「사회보장 연금 내역서를」) 검토하고, 소득을 확인하고, 연금 확인 편지를 인쇄하고, 연금 이체 계좌 정보도 변경하고, 메디케어 카드 재발급을 요청하고, SSA-1099/1042S 재발급 등을 요청할 수 있습니다.
- 메디케어 처방약 보조금을 받을 수 있는 Extra Help 신청;
- 은퇴, 신체장애 및 메디케어 혜택 신청;
- 출판물 찾기;
- 자주 물어보는 질문들에 대한 답; 그리고
- 그밖에 여러 가지!

일부 서비스는 오직 영어로만 제공됩니다. (한국어) 정보를 원하시면 Multilanguage Gateway를 방문하시기 바랍니다. 여러분이 사회보장국 업무를 수행하는데 도움이 되도록 저희는 무료 통역 서비스를 제공합니다. 이 통역 서비스는 전화할 때 또는 사회보장국 사무실을 직접 방문할 때 모두 제공됩니다.

전화로 연락

인터넷 접속이 안 되는 분들을 위하여 저희는 전화로 많은 자동화 서비스를 하루 24시간, 주 7일 제공합니다. 톨프리 **1-800-772-1213**로 전화하시거나 청각 장애가 있으신 분은 TTY **1-800-325-0778**로 하시기 바랍니다.

사람과 직접 대화를 원하시면 월요일부터 금요일 오전 7 시에서 오후 7시 사이 전화 응답해드립니다. 이 시간대에는 통화 중일 때가 많고 기다리는 시간이 길기 때문에 인내심을 갖고 기다려 주실 것을 부탁드립니다. 언제든지 봉사해 드리겠습니다.



Securing today
and tomorrow

Social Security Administration
Publication No. 05-10043-KOR | September 2017
메디케어
Medicare (Korean)
Produced and published at U.S. taxpayer expense
미국 납세자가 낸 돈으로 제작 및 출판되었음