



# Medicare

## Conteúdo

Medicare	1
O que é Medicare?	1
Quem pode obter Medicare?	2
Ajuda para algumas pessoas de baixa renda	4
Como se inscrever ao Medicare	5
Opções para receber serviços de saúde	7
Caso tenha outro seguro de saúde	8
Como entrar em contato com o Seguro Social	9

## Medicare

Este folheto fornece informações básicas sobre o Medicare, quem está coberto, e algumas das opções disponíveis para escolher a cobertura do Medicare. Para obter as informações mais recentes sobre o Medicare, visite o site ou ligue para o número gratuito indicado abaixo.

### Medicare

Site: [www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov)  
Número gratuito: **1-800-MEDICARE**  
(1-800-633-4227)  
Número TTY: **1-877-486-2048**

## O que é Medicare?

Medicare é o programa de seguro médico do nosso país para pessoas com 65 anos de idade ou mais. Pessoas com menos de 65 anos de idade com determinadas deficiências, insuficiência renal permanente ou esclerose lateral amiotrófica (doença de Lou Gehrig) também podem se qualificar ao Medicare. O programa de ajuda com os custos dos cuidados de saúde, mas não cobre todas as despesas médicas ou o custo da maioria dos cuidados médicos de longa duração. Há diversas opções de obter cobertura de Medicare. Se optar por ter a cobertura original do Medicare, pode comprar uma apólice complementar do Medicare

(chamado Medigap) de uma companhia de seguros privada para cobrir alguns dos custos não cobertos pelo Medicare.

Uma parte dos impostos sobre os salários pagos pelos trabalhadores e seus empregadores cobre a maioria das despesas do Medicare. Prêmios mensais, normalmente deduzidos dos cheques de Seguro Social também cobrem uma parte dos custos.

Os Centers for Medicare & Medicaid Services (Centros de Serviços Medicare e Medicaid) são a agência responsável pelo programa Medicare. No entanto, você se inscreve ao Medicare junto à Seguro Social, e podemos fornecer informações gerais sobre o programa Medicare.

### **O Medicare está dividido em quatro partes**

- Parte A do Medicare (seguro hospitalar) ajuda a pagar os cuidados de internação em um hospital ou instituição de serviços especializados de enfermagem (após uma internação hospitalar). Parte A também paga por alguns cuidados médicos em casa e cuidados paliativos.
- Parte B do Medicare (seguro médico) ajuda a pagar por serviços de médicos e outros prestadores de cuidados de saúde, atendimento ambulatorial, cuidados médicos em casa, equipamentos médicos duráveis e alguns serviços preventivos.
- A Parte C do Medicare (Medicare Advantage) inclui todos os benefícios e serviços cobertos pela Parte A e B. Alguns planos incluem cobertura de medicamentos com prescrição do Medicare (Parte D) e outros benefícios e serviços adicionais.
- A Parte D (cobertura de medicamentos com prescrição Medicare) do Medicare ajuda a cobrir o custo dos medicamentos com prescrição.

Informações mais detalhadas sobre o que o Medicare cobre podem ser obtidas em *Medicare & You* (Publicação nº CMS-10050). Para obter uma cópia, ligue para o número gratuito ou acesse o site do Medicare indicado na página anterior.

### **Um esclarecimento sobre Medicaid**

Talvez pense que Medicaid e Medicare são a mesma coisa, mas são dois programas diferentes. O Medicaid é um programa estatal que fornece cobertura médico hospitalar para pessoas de baixa renda. Cada estado tem suas próprias regras sobre quem se qualifica e o que o Medicaid cobre. Algumas pessoas se qualificam tanto para o Medicare quanto para o Medicaid. Para obter mais informações sobre o programa Medicaid, entre em contato com a agência de assistência médica, serviços sociais ou escritório de assistência social locais.

### **Quem pode obter Medicare?**

#### **Parte A do Medicare (seguro hospitalar)**

Pessoas com 65 anos ou mais que sejam cidadãos ou residentes permanentes dos Estados Unidos se qualificam à Parte A do Medicare. Você se qualifica à "Parte A", sem nenhum custo, aos 65 anos se:

- Receber ou se qualificar para receber benefícios da Segurança Social; ou
- Receber ou se qualificar para receber benefícios de aposentadoria de ferroviários; ou
- Seu cônjuge (vivo ou falecido, incluindo cônjuges divorciados) receber ou ter direito a receber benefícios da Seguro Social ou de aposentadoria como ferroviário; ou
- Você ou seu cônjuge tenha trabalhado tempo suficiente em um trabalho do governo pelo qual pagou os impostos de Medicare; ou
- Você é o pai dependente de um filho falecido totalmente segurado.

Se não atender a esses requisitos, poderá obter a cobertura da Parte A do Medicare por meio de pagamento de um prêmio mensal. Normalmente, pode adquirir esta cobertura apenas durante os períodos de inscrição designados.

**OBSERVAÇÃO:** *Embora a idade da aposentadoria completa de Seguro Social não ser mais 65 anos, você deve se inscrever ao Medicare três meses antes do seu 65º aniversário. Pode se inscrever no site [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov).*

Antes dos 65 anos, você se qualifica à Parte A do Medicare, sem nenhum custo, se:

- Tiver tido direito aos benefícios de Seguro Social por incapacidade por 24 meses; ou
- Receber uma pensão por invalidez da comissão de aposentadoria dos ferroviários e atender determinadas condições; ou
- Receber benefícios da Segurança Social por ter a doença de Lou Gehrig (esclerose lateral amiotrófica); ou
- Tiver trabalhado tempo suficiente em um trabalho do governo por meio do qual pagou os impostos de Medicare, e tiver tido direito aos benefícios de Seguro Social por incapacidade por 24 meses; ou
- For filho(a) ou viúvo(a) com 50 anos ou mais, incluindo viúvo(a) divorciado(a) de uma pessoa que tenha trabalhado tempo suficiente em um trabalho do governo pelo qual pagou impostos de Medicare e tenha satisfeito os requisitos do programa de incapacidade da Seguro Social; ou
- Ter insuficiência renal permanente e fazer diálise de manutenção ou de um transplante de rim; e
  - Ser elegível ou receber benefícios mensais sob a Seguro Social ou o sistema de aposentadoria dos ferroviários; ou
  - Trabalhou tempo suficiente em um trabalho do governo coberto pelo Medicare; ou

- Ser filho(a) ou cônjuge (incluindo cônjuge divorciado) de um trabalhador (vivo ou falecido) que já trabalhou tempo suficiente sob a Seguro Social ou em um trabalho do governo coberto pelo Medicare.

### **Parte B do Medicare (seguro médico)**

Qualquer pessoa que se qualifica à Parte A do Medicare, sem nenhum custo, pode se inscrever à Parte B do Medicare mediante o pagamento de um prêmio mensal. Algumas pessoas com rendas mais elevadas pagarão um prêmio mensal mais elevado para a Parte B. Para mais informações, leia *Medicare Premiums (Prêmios de Medicare): Rules for Higher-Income Beneficiaries (Regras para Superior Renda)* (Publicação nº 05-10536), ou visite [www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm](http://www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm).

Caso não se qualifique à Parte A, sem nenhum custo, poderá adquirir a Parte B, sem a necessidade compra a Parte A se tiver 65 anos ou mais e for:

- Um cidadão norte-americano; ou
- Um não-cidadão admitido legalmente, que vive nos Estados Unidos há pelo menos cinco anos.

Só é possível se inscrever à Parte B durante períodos de inscrição designados. Caso não se inscreva na Parte B assim que se qualificar, pode ter que pagar uma multa por inscrição tardia durante o tempo todo em que tiver a cobertura da Parte B. Leia Como se inscrever ao Medicare na página 5.

### **Parte C do Medicare (planos Medicare Advantage)**

Se receber benefícios da Parte A e Parte B diretamente do governo, você tem o Medicare original. Se receber benefícios de uma organização Medicare Advantage ou outra empresa privada aprovada pelo Medicare, você tem um plano Medicare Advantage. Muitos desses planos podem oferecer cobertura adicional e poderá reduzir seus custos com despesas extras.

Se tiver o Medicare Parts A e B, você pode aderir a um plano Medicare Advantage. Com estes planos, não é possível ter um seguro Medigap uma vez que os planos Medicare Advantage cobrem muitos dos mesmos benefícios que um seguro Medigap cobre. Isto inclui benefícios como dias adicionais no hospital após ter usado os dias cobertos pelo Medicare.

Os planos Medicare Advantage incluem:

- Planos de cuidados coordenados Medicare;
- Planos de prestadores de serviços preferenciais do Medicare;
- Planos privados de serviços tarifados do Medicare; e
- Planos de serviços especializados do Medicare.

Caso decida participar de um plano Medicare Advantage, você usa o cartão de saúde que recebe do fornecedor do seu plano Medicare Advantage para cuidados médicos. Além disso, talvez seja necessário pagar um prêmio mensal ao seu plano Medicare Advantage devido aos benefícios extras que ele oferece.

Pode se inscrever em um plano Medicare Advantage durante o período de inscrição inicial (como explicado no Como se inscrever ao Medicare na página 5), a primeira vez que se qualificar ao Medicare. Pode também se inscrever durante o período de inscrição anual do Medicare entre 15 de outubro e 7 de dezembro de cada ano. A data de vigência da inscrição é 1 de janeiro do ano subsequente. Há também períodos especiais de inscrição para algumas determinadas situações.

### **Parte D do Medicare (Cobertura de medicamentos com prescrição do Medicare)**

Qualquer pessoa com Medicare Parte A ou Medicare Parte B se qualifica à Parte D (cobertura de medicamentos com prescrição). Os benefícios da Parte D estão disponíveis como um plano independente ou agregado ao Medicare Advantage. Os benefícios

relacionados aos medicamentos funcionam da mesma forma para qualquer um dos dois planos. O plano de medicamentos com prescrição do Medicare é opcional e há pagamento de um prêmio mensal adicional para a cobertura. Alguns beneficiários com rendas mais elevadas pagarão um prêmio mensal maior pela Parte D. Para obter mais informações, leia a *Medicare Premiums (Prêmios de Medicare): Rules for Higher-Income Beneficiaries (Regras para Superior Renda)* (Publicação nº 05-10536), ou visite [www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm](http://www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm).

Caso não se inscreva em um plano de medicamentos do Medicare ao se qualificar pela primeira vez, poderá pagar uma multa por inscrição tardia se aderir a um plano posteriormente. Esta multa deverá ser paga durante todo o tempo que tiver a cobertura de medicamentos com prescrição do Medicare. No entanto, não será cobrada multa caso tenha Ajuda adicional (Veja abaixo), ou outro plano de medicamentos com prescrição confiável. Para ser confiável, a cobertura deve pagar, em média, pelo menos tanto quanto a cobertura de de medicamentos com prescrição padrão do Medicare.

Pode se inscrever durante o período de inscrição inicial (como explicado no Como se inscrever ao Medicare na página 5), a primeira vez que se qualificar ao Medicare. Pode também se inscrever durante o período de inscrição anual do Medicare entre 15 de outubro e 7 de dezembro de cada ano. A data de vigência da inscrição é 1 de janeiro do ano subsequente. Há também períodos especiais de inscrição para algumas determinadas situações.

### **Ajuda para algumas pessoas de baixa renda**

Caso não tenha recursos para pagar os prêmios de Medicare e outros custos médicos, poderá se qualificar a obter ajuda de seu estado. Os estados oferecem programas para pessoas de baixa renda com direito ao Medicare. Alguns programas pagam os prêmios de Medicare e outros pagam deduções e co-seguro do

Medicare. Para se qualificar, é necessário ter a Parte A do Medicare e ter renda e recursos limitados.

Entre online para obter mais informações sobre esses programas no site do Centers for Medicare & Medicaid Services. Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) e procure uma guia intitulada “Your Medicare Costs” e depois “Get help paying costs.” Pode também visitar [www.medicare.gov/publications](http://www.medicare.gov/publications) para ler *Get Help With Your Medicare Costs: Getting Started* (Publicação nº CMS-10126).

Apenas o estado em que vive pode decidir se você se qualifica para a ajuda ao abrigo destes programas. Para mais informação, entre em contato com seu estado ou a agência de assistência médica local (Medicaid), serviços sociais ou escritório de assistência social (welfare).

É também possível obter *Ajuda Adicional* para pagar para as franquias anuais, prêmios mensais, e co-pagamentos para medicamentos com prescrição relacionados com o programa de medicamentos com prescrição do Medicare (Parte D). Pode se qualificar à *Ajuda Adicional* se tiver renda limitada (vinculada ao nível de pobreza federal) e recursos limitados. Estes limites de renda e de recursos normalmente mudam todos os anos e você pode contatar-nos para obter os números atuais.

Você se qualifica automaticamente e não precisa se inscrever à *Ajuda Adicional* se tiver o Medicare e satisfazer uma das seguintes condições:

- Possuir cobertura Medicaid completa;
- Possuir a Renda Suplementar de Segurança (SSI); ou
- Participar de um programa estadual que paga seus prêmios de Medicare.

Para obter mais informações sobre como obter ajuda com os custos de medicamentos, ligue para o número de telefone gratuito

da Segurança Social ou visite o nosso site. Pode também se inscrever on-line em [www.socialsecurity.gov/extrahelp](http://www.socialsecurity.gov/extrahelp).

## Como se inscrever ao Medicare

### Quando devo me inscrever?

Caso já esteja recebendo benefícios do Seguro Social, ou cheques de aposentadoria dos ferroviários, enviaremos informações alguns meses antes de se qualificar ao Medicare. Se mora em um dos 50 estados dos EUA, em Washington, DC, nas Ilhas Marianas do Norte, Guam, Samoa Americana ou nas Ilhas Virgens dos EUA, iremos inscrevê-lo automaticamente nas Partes A e B do Medicare. No entanto, como é necessário pagar um prêmio para a cobertura da Parte B, pode optar por não querer a cobertura.

**OBSERVAÇÃO:** *Moradores de Porto Rico ou países estrangeiros não receberão a Parte B automaticamente. Eles devem optar por este benefício.*

Caso não esteja ainda recebendo aposentadoria ou benefícios por invalidez, deve contatar o Seguro Social cerca de três meses antes do seu aniversário de 65 anos para se inscrever ao Medicare. Pode se inscrever ao Medicare mesmo que não pretenda se aposentar aos 65 anos.

Após se inscrever ao Medicare, você receberá um cartão Medicare vermelho, branco e azul indicando que possui a Parte A, Parte B ou ambas. Guarde o cartão em um lugar seguro para quando precisar dele. Caso o cartão seja perdido ou roubado, pode solicitar um novo cartão on-line com a criação de uma conta minha Seguro Social em [www.socialsecurity.gov/myaccount](http://www.socialsecurity.gov/myaccount), ou ligue para o número gratuito da Seguro Social. Você receberá o manual *Medicare & You* (Publicação nº CMS-10050) descrevendo os benefícios e as opções de planos do Medicare.

## Situações especiais de inscrição

Você também deve entrar em contato com a Seguro Social com referência à inscrição ao Medicare se:

- For viúvo(a) com deficiência entre 50 anos e 65 anos de idade, mas não se inscreveu aos benefícios por incapacidade porque já está recebendo outro tipo de benefício da Seguro Social;
- For um funcionário do governo e se tornou incapacitado antes dos 65 anos;
- Você, seu cônjuge, ou seu filho dependente tem insuficiência renal permanente;
- Tinha a Parte B do Medicare no passado, mas perdeu a cobertura;
- Recusou a Parte B do Medicare quando obteve a Parte A; ou
- Você ou seu cônjuge trabalhava no setor ferroviário.

## Período de inscrição inicial para a Parte B

Ao se qualificar à Parte A do Medicare, terá sete meses (período de inscrição inicial) para se inscrever à Parte B. Caso se qualifique aos 65 anos, o período de inscrição inicial começa três meses antes de seu 65º aniversário, inclui o mês em que completou 65 anos de idade, e termina três meses após seu aniversário. Caso se qualifique ao Medicare com base em deficiência ou insuficiência renal permanente, o período de inscrição inicial depende da data em do início da deficiência ou do tratamento.

**OBSERVAÇÃO:** Caso não se inscreva na Parte B assim que se qualificar, pode ter que pagar uma multa por inscrição tardia durante o tempo todo em que tiver a cobertura da Parte B. Além disso, poderá ter que esperar para se inscrever, o que irá atrasar esta cobertura.

## Quando minha inscrição na Parte B entra em vigor?

Caso aceite a inscrição automática na Parte B do Medicare, ou caso se inscreva durante os três primeiros meses do período de inscrição

inicial, sua cobertura irá começar no mês em que se qualificou. Se se inscrever durante os últimos quatro meses, a cobertura terá início a partir de um a três meses após a inscrição.

O gráfico a seguir mostra quando o Medicare Parte B entra em vigor:

Caso se inscreva no mês do período de inscrição inicial	A cobertura na Parte B do Medicare começa
Um a três meses antes de completar 65 anos de idade	No mês em que completar 65 anos de idade
No mês em que completar 65 anos de idade	Um mês depois do mês em que completar 65 anos de idade
Um mês depois de completar 65 anos de idade	Dois meses após o mês da inscrição
Dois ou três meses depois de completar 65 anos de idade	Três meses após o mês da inscrição

## Período geral de inscrição para a Parte B

Caso não se inscreva na Parte B do Medicare durante seu período de inscrição inicial, você pode se inscrever todos os anos durante o "período de inscrição geral", de 1 de janeiro a 31 de março. A cobertura começa em 1 de julho do ano em que se inscrever. **No entanto, poderá ter que pagar uma penalidade por inscrição tardia durante o tempo que você tem cobertura da Parte B. O prêmio mensal aumentará 10% para cada período de 12 meses que era elegível para a Parte B, mas não se inscrever para ele.**

## Período de inscrição especial para pessoas saindo da Parte C

Caso tenha a Parte C do (plano Medicare Advantage), poderá cancelar o plano e mudar para o Medicare original entre 1 de janeiro a 14 de fevereiro. Se escolher esta opção, você também tem até 14 de fevereiro para participar da Parte D do Medicare (plano de

medicamentos do Medicare). A cobertura começa no primeiro dia do mês após o plano receber o formulário de inscrição.

### **Período de inscrição especial para pessoas com cobertura de um plano de saúde em grupo do empregador**

Se tiver 65 anos de idade ou mais e estiver coberto por um plano de saúde em grupo do seu **emprego atual**, ou de seu cônjuge, poderá ter um "período de inscrição especial" para se inscrever à Parte B do Medicare. Isso significa que pode atrasar a inscrição na Parte B do Medicare sem ter que esperar pelo período de inscrição geral e pagar a multa por inscrição tardia. Há limites, assim, recomendamos enfaticamente que entre em contato com os Centros de Serviços Medicare e Medicaid (CMS) para mais informações. As informações de contato do CMS podem ser encontradas na página 6 deste folheto. As regras permitem que você:

- Se inscreva na Parte B do Medicare a qualquer momento enquanto tiver um plano de saúde em grupo com base no emprego atual; ou
- Se inscreva na Parte B do Medicare durante o período de oito meses que começa no mês após o término do emprego ou da cobertura de saúde em grupo, o que ocorrer primeiro.

Você não pode se inscrever usando um período de inscrição especial se seu trabalho ou cobertura do plano de saúde em grupo fornecido pelo empregador termina durante o período de inscrição inicial.

Ao se inscrever na Parte B do Medicare enquanto ainda no plano de saúde em grupo, ou durante o primeiro mês completo em que não tiver mais o plano, sua cobertura começa

- No primeiro dia do mês em que se inscreveu; ou
- Por sua escolha, no primeiro dia de qualquer um dos três meses seguintes.

Caso se inscreva durante qualquer um dos sete meses restantes do "período especial de inscrição", sua cobertura do Medicare Part B começa no primeiro dia do mês subsequente.

Caso não se inscreva até o final do período de oito meses, terá que esperar até o próximo período de inscrição geral, que começa em 01 de janeiro do ano seguinte. Poderá também ter que pagar uma multa por inscrição tardia pelo tempo em que teve a cobertura da Parte B, como descrito anteriormente.

Se receber benefícios de Seguro Social e tiver cobertura sob um plano de saúde em grupo grande do próprio emprego atual ou o de um membro da família, poderá também ter um período de inscrição especial. Neste caso, você tem direitos de prêmio semelhantes aos dos trabalhadores atuais de 65 anos de idade ou mais. Para mais informações, entre em contato com os Centros de Serviços Medicare e Medicaid.

**OBSERVAÇÃO:** *O plano de cobertura COBRA e a cobertura de saúde de aposentado não contam como cobertura de empregador atual.*

### **Opções para receber serviços de saúde**

Os beneficiários do Medicare podem ter opções de serviços médicos.

Mais informações sobre as opções de cuidados médicos podem ser obtidas nas seguintes publicações:

- *Medicare & You* (Publicação nº CMS-10050) — CMS envia este guia às pessoas após se inscreverem no Medicare e envia uma versão atualizada todos os anos.
- *Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare (Como escolher um seguro Medigap: Guia para seguro de saúde para pessoas com Medicare* (Publicação nº CMS-02110) — Este guia descreve como outros planos de saúde complementam o Medicare e oferece algumas dicas de compras para pessoas que buscam esses planos.

Para obter uma cópia dessas publicações, visite [www.Medicare.gov/publications](http://www.Medicare.gov/publications), ou ligue para o número gratuito, **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. Se for surdo ou tiver deficiência auditiva, ligue para TTY **1-877-486-2048**.

## Caso tenha outro seguro de saúde

A Parte A do Medicare é grátis para quase todas as pessoas. Terá de pagar um prêmio mensal para a Parte B (seguro médico). Caso já tenha outro seguro de saúde ao se qualificar ao Medicare, vale a pena pagar o prêmio mensal para se inscrever para a Parte B?

A resposta varia de acordo com cada pessoa e o tipo do outro seguro médico que possa ter. Embora não podemos disser "sim" ou "não", podemos oferecer informações que podem ajudá-lo a decidir. Podemos também aconselhar se você irá ficar sujeito a uma multa por inscrição tardia caso atrase para se inscrever.

### **Se tiver um plano de seguro particular**

Entre em contato com o representante de seguros para ver como seu plano privado se encaixa com a Parte B do Medicare. Isto é especialmente importante se tiver familiares com cobertura sob a mesma política. Lembre-se, da mesma forma que o Medicare não cobre todos os serviços de saúde, a maioria dos planos privados também não. Ao planejar sua cobertura de seguro médico, tenha em mente que a maioria dos cuidados de enfermagem em domicílio não é coberta pelo Medicare ou pelos seguros médicos privados. Uma palavra de cautela importante: Para sua própria proteção, **não cancele qualquer seguro de saúde que tenha antes de a cobertura do Medicare começar**.

### **Se tiver seguro de um plano de saúde em grupo oferecido pelo empregador**

Por lei, os planos de saúde em grupo de empregadores com 20 ou mais empregados devem oferecer aos trabalhadores atuais e seus

cônjuges com 65 anos de idade (ou mais) os mesmos benefícios de saúde que oferece aos trabalhadores mais jovens.

Se você ou seu cônjuge ainda estão trabalhando e cobertos por um plano de saúde em grupo fornecido pelo empregador, entre em contato com o departamento de pessoal antes de se inscrever à Parte B do Medicare.

### **Health Savings Accounts (HSA) e o Medicare**

Caso tenha uma conta HSA quando se inscrever ao Medicare, não poderá contribuir à HSA depois que a cobertura do Medicare começar. Se contribuir à HSA depois que a cobertura do Medicare começar, poderá ter que pagar uma multa fiscal. Se deseja continuar a contribuir à HSA, não deve se inscrever aos benefícios do Medicare, do Seguro Social ou do Conselho de Aposentadoria Ferroviária (RRB).

**OBSERVAÇÕES:** *A cobertura da Parte A sem pagamento de prêmio começa 6 meses retroativo da data em que se inscreveu aos benefícios do Medicare (ou Seguro Social/RRB), mas não antes do primeiro mês em que se qualifica ao Medicare. Para evitar uma multa fiscal, deve parar de contribuir à HSA pelo menos 6 meses de se inscrever ao Medicare.*

### **“Ajudas Adicionais” com o custo de receitas médicas do Medicare**

Se tiver rendimentos e recursos limitados, pode se qualificar para receber Ajuda Complementar para pagar pelas receitas médicas sob a Parte D do Medicare. A função do Seguro Social é ajudá-lo a entender como pode se qualificar e processar seu pedido para Ajuda Complementar. Para descobrir se se qualifica ou para se inscrever, ligue para o Seguro Social no número grátis ou visite nosso site.



## Ajuda com outros custos do Medicare

Se sua renda e recursos forem limitados, o estado onde vive pode pagar os prêmios do Medicare e, em alguns casos, pode pagar também franquias e outras despesas médicas, como deduções e co-seguro.

Apenas seu estado pode decidir se você se qualifica a receber ajuda sob este programa. Para mais informações, contate o Medicaid, os serviços sociais ou o escritório de saúde e serviços humanos. Visite [www.Medicare.gov/contacts](http://www.Medicare.gov/contacts) ou ligue para 1-800-MEDICARE (TTY: 1-877-486-2048) para obter o número.

## Se tiver a proteção de cuidados médicos de outros planos

Se tiver a cobertura TRICARE (seguro para militares na ativa, aposentados e suas famílias), seus benefícios médicos podem ser alterados ou cancelados ao se qualificar ao Medicare. Isto se aplica por qualquer motivo, independentemente da idade ou local de residência. Se for um militar aposentado das forças armadas ou um membro da família de um militar aposentado, você deve se inscrever nas partes A e B assim que se qualificar a fim de manter a cobertura TRICARE. Poderá encontrar um conselheiro de benefícios médico para militares em [www.milconnect.dmdc.mil](http://www.milconnect.dmdc.mil), ou ligue para o Defense Manpower Data Center, gratuitamente em 1-800-538-9552 (TTY 1-866-363-2883) antes de decidir se inscrever no seguro médico do Medicare (Parte B).

Se tiver seguro médico do Serviço de Saúde Indígena, Department of Veterans Affairs, ou um programa de assistência médica do estado, entre em contato com esses escritórios para ajudá-lo a decidir se é vantagem ter a Parte B Medicare.

**OBSERVAÇÕES:** Caso tenha cobertura de VA (Veteranos de guerra) e não se inscrever na Parte B assim que se qualificar, poderá ter que pagar uma multa por inscrição tardia durante

o tempo em que teve a cobertura da Parte B. Além disso, poderá ter que esperar para se inscrever, o que irá atrasar esta cobertura.

Para mais informações sobre como os outros planos de saúde funcionam com o Medicare, acesse [www.Medicare.gov/publications](http://www.Medicare.gov/publications) para ler o folheto *Medicare and Other Health Benefits: Your Guide to Who Pays First* (Publicação nº CMS-02179) ou ligue para o telefone gratuito do Medicare em 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Se for surdo ou tiver deficiência auditiva, ligue para TTY 1-877-486-2048.

## Como entrar em contato com o Seguro Social

Existem várias formas de contactar o Seguro Social, incluindo on-line, por telefone e pessoalmente. Estamos aqui para responder suas perguntas e para lhe servir. Por mais de 80 anos, o Seguro Social tem ajudado seguro hoje e amanhã, proporcionando benefícios e proteção financeira para milhões de pessoas em toda a viagem da sua vida.

### Visite nosso site

A maneira mais conveniente para realizar negócios com o Seguro Social a partir de qualquer lugar, a qualquer momento, é visitar a [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov). No site, poderá:

- Criar a conta *my* Social Security para rever o *Social Security Statement (Extrato do Seguro Social)*, verificar os rendimentos, imprimir uma carta de confirmação de benefícios, alterar as informações de crédito em conta, solicitar uma segunda via do cartão Medicare, obter um segunda cópia do SSA-1099/1042S e muito mais;
- Inscrever-se para receber Extra Help (ajuda adicional) com os custos do plano de medicamentos do Medicare;
- Solicitar benefícios de aposentadoria, invalidez e Medicare;
- Obter cópias de nossas publicações;

- Obter respostas às perguntas mais frequentes; e
- E muito mais!

Alguns desses serviços estão disponíveis apenas em inglês. Acesse nosso Portal Multilíngue para obter informações em Português. Fornecemos serviços de intérprete gratuitos para ajudá-lo com suas negociações junto ao Seguro Social. Esses serviços estão disponíveis por telefone ou no escritório do Seguro Social.

### **Entre em contato conosco**

Caso não tenha acesso à internet, oferecemos muitos serviços automatizados por telefone, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Ligue gratuitamente no **1-800-772-1213** ou pelo nosso número TTY, **1-800-325-0778**, em caso de surdez ou deficiência auditiva.

Caso precise falar com uma pessoa, podemos responder às suas chamadas das 7h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira. Pedimos paciência durante períodos de maior movimento, pois pode ter uma taxa maior do que usual de sinais de ocupado e tempos de espera mais longos para falar conosco. Teremos muito prazer em atendê-lo.



Securing today  
and tomorrow

**Social Security Administration**  
Publication No. 05-10043-PE | September 2017  
Medicare

Medicare (Portuguese)  
Produced and published at U.S. taxpayer expense  
Elaborado e publicado com fundos dos contribuintes tributários dos EUA