ما تحتاجه لاكمال طلب فيما يتعلق بمساعدة تغطية برنامج كلفة الوصفات الطبية لميديكير

2006

تعمل إدارة الضمان الاجتماعي مع مراكز خدمات ميديكير وميديكايد جنبا إلى جنب لتوفير المزيد من المساعدة في تغطية تكاليف الوصفات الطبية . ولتحديد تأهلك لتلقي هذه المساعدة الإضافية، تحتاج إدارة الضمان الاجتماعي إلى معرفة دخلك، وقيمة مدخراتك، واستثماراتك، وعقاراتك)باستثناء منزلك السكني(. ويجوز أن تكون مؤهلا للحصول على المزيد من المساعدة إذا:

- دخلك محدود (أقل من ١٤٧٠٠ دولار للفرد الواحد أو ١٩٨٠٠ دولار لشخصين متزوجين يعيشان في منزل واحد). وحتى لو كان دخلك السنوي أعلى من هذا المبلغ، فيجوز أن تحصل على مساعدة في دفعاتك الشهرية، والمبلغ الذي يجب أن تدفعه قبل تطبيق تغطية التامين، والمبلغ الذي تدفعه لتغطية جزء من ثمن وصفات الدواء. بعض الأمثلة عن الحالات التي يكون فيها دخلك أعلى، تشمل إذا زوجك/زوجتك:
  —يعيل أفرادا آخرين من أسرتك ويعيشون معك.
  —يحصل على مكاسب مالية من العمل؛ أو
  —يعيش في ولايتي ألا سكا أو هاواي؛
- مواردك المالية محدودة أقل من ١٠٠٠٠ دولار للفرد أو ٢٠٠٠٠ دولار لشخصين متزوجين يعيشان في منزل واحد. يمكن أن تكون هذه الموارد المحدودة أعلى بقليل (١٥٠٠ دولار إضافة لكل فرد) إذا ستسخدم بعض المال لتغطية نفقات دفن.

ما عليك أن تعلمه

حدد الأملاك التي تملكها بمفردك، والأملاك التي تملكها بالاشتراك مع زوجتك أو مع شخص ثالث، لكن **لا تشمل** منزلك، أو سياراتك، أو قطعة أرض الدفن، أو ممتلكاتك.

راجع دخلك بالكامل.

اجمع جميع المستندات مسبقا لتوفر وقتاً.

تذكر أن مسودة العمل هذه **ليست** طلباً. يمكن لمسودة العمل هذه أن تساعدك في تعبئة الطلب الحقيقي للحصول على المساعدة الإضافية.

الوثائق التي ستساعدك على التحضير المسبق:

- كشوف تبين رصيد حساباتك في البنوك، نقابات الائتمان المالية أو أية مؤسسات مالية أخرى؛
- كشوف حسابات الاستثمار؛
- كشوف حساب بوليصة التأمين على الحياة؛
- كشوف الأسهم المالية؛
- بيانات تصريح الضرائب؛
- رسائل منح التقاعد؛ و
- كشف الرواتب.

كيف تحصل على المزيد من المعلومات

اگر به فرم تقاضا نامه نیاز دارید با اداره سوسیال سکوریتي به شماره رایگان **١-٨٠٠-٧٧٢-١٢١٣** و (TTY براي اشخاصي كه مشكلات شنوائي/گفتاري دارند **١-٨٠٠-٣٢٥-٠٧٧٨**) تماس بگیرید و فرم *Application for Help with Medicare Prescription Drug Plan Costs* — **تقاضا نامه برای کمک برای هزینه های برنامه داروهای مدیکر** (فرم SSA-1020) را درخواست کنید.

شما همچنین میتوانید تقاضای خود را از طریق اینترنت به نشانی ***www.socialsecurity.gov*** تسلیم کنید.

براي اطلاعات بيشتر در مورد برنامه دارويي مديكر با شماره تلفن رايگان **١-٨٠٠-٦٣٣-٤٢٢٧** (**١-٨٠٠-MEDICARE**) تماس بگيريد و يا به سايت اينترنتي ***www.medicare.gov*** مراجعه نماديد.

الرجاء المواصلة إلى الجهة المقابلة من الصفحة لاكمال مسودة العمل هذه.

(اقلب الصفحة)

نحتاج أن نعلم عن تفاصيل دخلك و مواردك المالية)أنت أو زوجتك، إذا كنتما متزوجين وتعيشان معا

الاسم	الضمان رقم الاجتماعي
_____	_____

الموارد المالية	قيمتها
الحسابات البنكية، بما فيها الحسابات الجارية، و حسابات الادخار، و شهادات عربون مقدم	_____ دولار
الأسهم المالية، و السندات، و سندات الادخار، وحسابات الصناديق المشتركة، حسابات التقاعد الفردية أو استثمارات أخرى	_____ دولار
مال نقدي في البيت أو في مكان آخر	_____ دولار
بوليصات التأمين على الحياة الخاصة بك (والخاصة بزوجتك/زوجك، إذا كنتما متزوجين وتعيشان معا)	_____ دولار
ملاحظة: ينبغي أن تعلم إدارة الضمان الاجتماعي مقدار المبلغ الذي قد تحصل عليه لو اخترت أن تحول **بوليصات التأمين على حياتك** إلى سيولة مالية اليوم. راجع شركة التامين أو وكيلها للحصول على القيمة المالية الدقيقة. إذ يحتمل أن يكون هذا المبلغ أقل مما أنت مؤمّن عليه.	
أي ممتلكات عقارية باستثناء منزل إقامتك	_____ دولار

الدخل	المبلغ الشهري
الضمان مخصصات الاجتماعي	_____ دولار
تقاعد عمال القطارات	_____ دولار
فوائد محارب قديم	_____ دولار
حسابات تقاعد أو حسابات دخل سنوي	_____ دولار
نفقة الزوج (أو الزوجة) المطلق	_____ دولار
دخل صافي من الإيجار	_____ دولار
تعويضات العامل	_____ دولار
مساعدة مالية من أشخاص آخرين لتغطية نفقات المعيشة مثل الغذاء، ومستحقات الرهن العقاري أو الإيجار، و وقود أو غاز التسخين، والكهرباء والماء والضرائب على الملكية	_____ دولار
راتب العمل	_____ دولار
مكاسب الأعمال الحرة الصافية	_____ دولار
مصدر دخل آخر	_____ دولار

يجوز أن تستعين مساعدة شخص آخر في التعامل مع إدارة الضمان الاجتماعي. وسنتعامل مع هذا الشخص بنفس الطريقة التي نتعامل فيها معك.