CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES
(MGA SENTRO PARA SA MGA SERBISYO NG MEDICARE AT MEDICAID)

Maikling Impormasyon tungkol sa Bagong Coverage ng Medicare para sa De-Resetang Gamot

Simula sa ika-1 ng Enero 2006, ang Medicare ay mag-aalok ng mga plano para sa de-resetang gamot upang tulungan kang bayaran ang mga de-resetang gamot na kailangan mo. Kung hindi ka sumali sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot bago lumipas ang ika-15 ng Mayo 2006, magbabayad ka ng mas mataas na premium maliban kung mayroon kang coverage para sa gamot na sa pangkalahatan ay kasing husay man lamang ng karaniwang coverage ng Medicare para sa de-resetang gamot (tulad ng mula sa isang dating pinaglilingkuran o unyon). Sasabihin sa iyo ng iyong kompanya ng seguro bago ng fall (taglagás) kung ang iyong coverage, sa pangkalahatan, ay kasing husay man lamang ng karaniwang coverage ng Medicare para sa de-resetang gamot.

Ano ang kailangan kong malaman?

- Upang makakuha ng coverage ng Medicare para sa de-resetang gamot, dapat kang pumili at magrehistro sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot.
- Maaari ka munang magrehistro sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot mula ika-15 ng Nobyembre 2005 hanggang ika-15 ng Mayo 2006.
- Kung sumali ka bago lumipas ang ika-31 ng Disyembre 2005, ang iyong coverage ay magsisimula sa ika-1 ng Enero 2006.
- Kung sumali ka, mag-iiba-iba ang iyong mga gastos depende sa planong pipiliin mo. Sa pangkalahatan, magbabayad ka ng buwanang premium (karaniwang mga $37 sa 2006) at isang taunang deductible (mababawas) (hanggang sa unang $250 sa 2006). Magbabayad ka rin ng bahagi ng iyong mga gastos sa de-resetang gamot, at ang iyong plano ay magbabayad ng bahagi. Tumutulong ang Medicare sa pagbayad para sa mga gamot hanggang sa isang limit ($2,250 sa kabuuan), at oras na ang iyong mga kabuuang sariling bayad para sa mga gamot ay umabot ng $3,600, babayaran mo ang 5% ng mga gastos at babayaran ng Medicare ang 95% ng mga gastos sa natitirang bahagi ng taon.
- Maraming taong kaunti lamang ang kinikita at mga pag-aari ang makakakuha ng karagdagang tulong sa pagbayad ng kanilang coverage para sa de-resetang gamot. Ang mga taong may pinakakaunting kinikita at mga pag-aari ang makakakuha ng pinakamaraming tulong. Kung kasali ka sa grupong ito, makakakuha ka ng impormasyon sa koreo sa summer (tag-ínit) na ito mula sa Social Security Administration (SSA) o mula sa Medicare na magsasabi sa iyo kung ano ang gagawin.

Ano ang mangyayari kung mayroon na akong coverage para sa de-resetang gamot?

Kung mayroon ka nang coverage para sa de-resetang gamot mula sa iyong Medicare na pribadong plano sa kalusugan o ibang insurance (seguro), tanungin sa iyong kasalukuyang plano kung ang coverage na ito ay magbabago.

Maliban kung mayroon kang coverage para sa gamot na sa pangkalahatan ay kasing husay man lamang ng karaniwang coverage ng Medicare para sa de-resetang gamot, mahalaga para sa iyo ang sumali sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot oras na ikaw ay maging kwalipikado. Para sa karamihan ng mga tao, ang pagsali oras na ikaw ay maging kwalipikado ay nangangahulugang mas mababa ang babayaran mong buwanang premium kaysa kung maghintay ka hanggang sa ibang panahon bago sumali.

Paano ako makakakuha ng karagdagang impormasyon?

Makakakuha ka ng detalyadong impormasyon mula sa **Oktubre 2005**. Maaari mong tingnan ang handbook na "Medicare & You 2006" ("Ang Medicare at Ikaw 2006"), bisitahin ang www.medicare.gov sa web o tawagan ang 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tawagan ng mga gumagamit ng TTY ang 1-877-486-2048. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung sino ang makakakuha ng karagdagang tulong sa mga gastos sa de-resetang gamot at kung paano mag-aplay, tawagan ang SSA sa 1-800-772-1213 o bisitahin ang www.socialsecurity.gov sa web.

CMS Pub. No. 11102-T
May 2005