La revisión de su derecho a recibir el beneficio adicional para pagar los gastos del plan de Recetas Médicas de Medicare comienza en agosto de 2006: Algunas cosas que usted debe saber

2006

Si usted recibe el beneficio adicional para pagar los gastos del plan de Recetas Médicas de Medicare, el Seguro Social podría comunicarse con usted sobre su situación. Esta revisión es para asegurar que los beneficiarios que reciben el beneficio adicional todavía tienen derecho y están recibiendo todos los beneficios que se merecen. Aunque el Seguro Social no se comunique con usted, usted puede informar un cambio en su situación. En ese caso, el proceso de revisión será diferente y recibirá una carta explicándoselo.

¿Cuándo hará el Seguro Social esta revisión?

La ley requiere que las revisiones comiencen dentro de los primeros 12 meses de su derecho al beneficio.

- Si usted obtuvo derecho al beneficio entre enero y abril de 2006, o solicitó en el 2005 y obtuvo derecho en enero de 2006, su revisión podría ser tan pronto como en agosto de 2006.
- Si su derecho al beneficio comenzó en o después de mayo de 2006, su revisión no será antes de agosto de 2007.

¿Cómo se comunicará el Seguro Social conmigo?

El Seguro Social le enviará una carta. La carta incluirá la información que aparece en nuestros expedientes y le indicará el próximo paso a seguir. **Si la información está correcta, no debe hacer nada.** Si la información ha cambiado, le pediremos que devuelva al Seguro Social una carta de una página, que estará adjunto en el envío, dentro de 15 días.

Información importante: Un aumento de costo de vida en su beneficio de Seguro Social **no** se considerará un cambió en su situación. No devuelva la carta para informar un aumento de costo de vida en su beneficio de Seguro Social.

¿Qué pasará si mi situación cambió?

Si nos devuelve la carta indicando que su situación cambió, le enviaremos un formulario que deberá llenar, titulado *Administración del Seguro Social, Revisión sobre su derecho a recibir el beneficio adicional*. Tendrá 30 días para llenar y devolver el formulario. Si llena el formulario dentro del período de 30 días, cualquier ajuste necesario a su beneficio adicional entrará en vigor en enero del próximo año, siempre y cuando su estado civil permanezca igual. Por ejemplo, si le enviamos una carta en agosto de 2006 y usted devuelve el formulario de revisión mostrando un cambio, cualquier ajuste necesario a su beneficio adicional entrará en vigor en enero de 2007.

¿Qué pasará con mi beneficio adicional después que se revise mi situación?

Una de las siguientes situaciones podría ocurrir:

- Ningún cambio en la cantidad de beneficio adicional que recibe;
- Un aumento en la cantidad de beneficio adicional que recibe;
- Una reducción en la cantidad de beneficio adicional que recibe; o
- Terminación de su beneficio adicional.

El Seguro Social le enviará una carta explicando la decisión tomada. Si usted piensa que la decisión tomada esta incorrecta, tendrá derecho a apelarla. La carta le explicará sus derechos de apelación.

¿Cómo puedo conseguir más información?

Para informarse mejor sobre el plan de Recetas Médicas de Medicare u otros asuntos de Medicare, visite ***www.medicare.gov*** en el Internet o llame gratis al **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**); (TTY **1-877-486-2048**).

Para informarse mejor sobre el beneficio adicional para pagar los gastos del plan de Recetas Médicas de Medicare o información general sobre el Seguro Social, visite nuestro sitio de Internet en ***www.segurosocial.gov***. También puede llamar gratis al Seguro Social al **1-800-772-1213**; (TTY **1-800-325-0778**).

Si llama, por favor tenga su carta con usted. Nos ayudará a contestar sus preguntas.

Review of Your Eligibility For Extra Help With Medicare Prescription Drug Plan Costs Begins August 2006: Some Things You Should Know

2006

If you get extra help with your Medicare prescription drug plan costs, Social Security may contact you about your status. This review will ensure that beneficiaries getting the extra help are still eligible and receiving all the benefits they deserve. Even if Social Security doesn't contact you, you might report a change in your status. In that case, the review process will be different and you will receive a notice to explain it.

When will Social Security do this review?

Under the law, the reviews must begin within the first 12 months of your eligibility.

- If you became eligible between January and April 2006, or applied in 2005 and became eligible in January 2006, your review may be as early as August 2006.
- If your eligibility started in May 2006, or later, your review will be no earlier than August 2007.

How will Social Security contact me?

Social Security will mail you a letter. The letter will include what our records show and will tell you what you need to do next. **If this information is correct, you should do nothing.** If it has changed, we will ask you to return a one-page letter, enclosed with the mailing, to Social Security within 15 days.

Important Note: A cost of living increase in your Social Security benefit will **not** be considered a change in your situation. Do not return the letter to report a cost of living increase in your Social Security benefit.

What happens if my situation has changed?

If you return the letter, indicating your situation has changed, we will send you a form called, "*Social Security Administration Review of Your Eligibility for Extra Help*" to complete. You will have 30 days to complete and return this form. If you complete the form within the 30-day period, any necessary adjustments to the extra help will be effective in January of the following year, as long as your marital status is the same. For example, if we send you a letter in August 2006 and you return the review form showing a change, any necessary adjustment to your extra help would be effective January 2007.

When my situation is reviewed, what will happen to my extra help?

Any of the following could occur:

- No change in the amount of extra help you receive;
- An increase in the amount of extra help you receive;
- A decrease in the amount of extra help you receive; or
- Termination of your extra help.

Social Security will send you a letter explaining the decision reached. If you believe the decision is incorrect, you will have the right to appeal it. The letter will explain your appeal rights.

How can I get more information?

For information about the Medicare Prescription Drug Plan or other Medicare issues, visit ***www.medicare.gov*** on the Internet or call toll-free **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**); (TTY **1-877-486-2048**).

For information about the extra help with the costs related to the Medicare Prescription Drug Plan or general information about Social Security, visit our website at ***www.socialsecurity.gov***. You also can call Social Security toll-free at **1-800-772-1213**; (TTY **1-800-325-0778**).

If you do call, please have your letter with you. It will help us answer your questions.

Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10111
ICN XXXXXX
Unit of Issue - HD (one hundred)
August 2006