

Κατανόηση των Προγραμμάτων Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)



Αυτό το επίσημο κυβερνητικό φυλλάδιο σας λέει:

- Πως τα προγράμματα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage) είναι διαφορετικά από το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare)
- Πως λειτουργεί το Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)
- Πως μπορείτε να γίνετε μέλος ενός Προγράμματος Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)



“Κατανόηση Προγραμμάτων Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)” δεν είναι νομικό έγγραφο.. Νομική καθοδήγηση Επίσημου Προγράμματος Medicare περιέχεται στα σχετικά καταστατικά, ρυθμίσεις και κανονισμοί.

Οι πληροφορίες ‘σ’ αυτό το βιβλίο περιγράφουν το Πρόγραμμα Medicare τη στιγμή που τυπώνεται αυτό το βιβλίο. Μετά την εκτύπωση μπορεί να προκύψουν αλλαγές. Επισκεφτείτε [Medicare.gov](https://www.medicare.gov), ή καλέστε 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) για να λάβετε τις πιο πρόσφατες πληροφορίες. Οι χρήστες ΤΤΥ μπορούν να καλέσουν 1-877-486-2048.

Περιεχόμενα



Εισαγωγή	4
What are the differences between Original Medicare and Medicare Advantage?	5
Τι είναι τα Προγράμματα Medicare Advantage;	9
Πως δουλεύουν τα Προγράμματα Medicare Advantage;	9
Πως δουλεύουν τα Προγράμματα Medicare Advantage;	9
Ποια είναι τα έξοδά μου;	10
Πως μπορείτε να γίνετε μέλος ενός Προγράμματος Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage);	12
Πότε μπορώ να ενταχθώ, να αλλάξω ή να απορρίψω ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage);	12
Πως μπορώ να γίνω μέλος ενός Προγράμματος Medicare Advantage;	14
Types of Medicare Advantage Plans.	15
Συγκρίνετε ένα προς ένα τα Προγράμματα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)	24
Αν έχω συμβόλαιο Συμπλήρωμα Ασφάλισης Medicare (Medigap);	25
Που μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;	26

Εισαγωγή



Όταν πρωτοεγγραφείτε στο Medicare και κατά τη διάρκεια ορισμένων εποχών του χρόνου, μπορείτε να επιλέξετε πως θα λαμβάνετε την κάλυψή σας Medicare.

Υπάρχουν 2 κύριοι τρόποι να λάβετε Medicare:

- **Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare)** περιλαμβάνει Μέρος Α της Medicare (Νοσοκομειακή Ασφάλιση) και Μέρος Β (Ιατρική Ασφάλιση). Αν θέλετε κάλυψη φαρμάκων, μπορείτε να συμμετάσχετε σε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκου Medicare (Μέρος Δ).
- **Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (επίσης γνωστό ως “Μέρος Γ”)** είναι μια “όλα σε ένα” εναλλακτική του Πρωτότυπου Medicare (Original Medicare). Αυτά τα προγράμματα «πακέτο» περιλαμβάνουν το Μέρος Α, Μέρος Β και συνήθως το Μέρος Δ. Μπορούν επίσης να προσφέρουν έξτρα οφέλη που το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) δεν καλύπτει - όπως όραση, ακοή, οδοντιατρική και άλλα.

Οι αποφάσεις του προγράμματος υγείας σας Medicare επηρεάζουν το πόσο πληρώνετε για κάλυψη, τι υπηρεσίες λαμβάνετε, τι γιατρούς μπορείτε να χρησιμοποιήσετε, και την ποιότητα φροντίδας σας.

Μαθαίνοντας για τις επιλογές κάλυψης της Medicare, λαμβάνοντας βοήθεια από άτομα που εμπιστεύεστε και συγκρίνοντας διαφορετικά προγράμματα μπορούν να σας βοηθήσουν να κατανοήσετε όλες τις επιλογές διαθέσιμες σε εσάς.

What are the differences between Original Medicare and Medicare Advantage?

Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare)

- Το Αρχικό Medicare (Original Medicare) περιλαμβάνει το Μέρος Α (Νοσοκομειακή Ασφάλιση) και το Μέρος Β (Ιατρική Ασφάλιση) της Medicare.
- Αν θέλετε κάλυψη φαρμάκων, μπορείτε να συμμετάσχετε σε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ).
- Να σας βοηθήσει να πληρώσετε τα ιδιωτικά έξοδα στο Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) (όπως 20% συνασφάλιση), μπορείτε επίσης να ψωνίσετε και να αγοράσετε συμπληρωματική κάλυψη.
- Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε οποιονδήποτε γιατρό ή νοσοκομείο που δέχεται Medicare, οπουδήποτε στις ΗΠΑ.



Μέρος Α



Μέρος Β



Μπορείτε να προσθέσετε:



Μέρος Δ



Μπορείτε επίσης να προσθέσετε:



Συμπληρωματική κάλυψη



Αυτό περιλαμβάνει το Medicare Supplement Insurance (Medigap). Ή, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε κάλυψη από έναν πρώην εργοδότη ή ένωση ή Medicaid.

Πλεονέκτημα Advantage (Medicare Advantage)

(επίσης γνωστό ως Μέρος Γ)

- Medicare Advantage είναι μια “όλα σε ένα” εναλλακτική του Αρχικού Medicare (Original Medicare). Αυτά τα προγράμματα «πακέτο» περιλαμβάνουν Μέρος Α, Μέρος Β και συνήθως Μέρος Δ.
- Τα προγράμματα μπορεί να έχουν χαμηλότερα ιδιωτικά έξοδα από το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare).
- Σε πολλές περιπτώσεις, θα χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε γιατρούς που βρίσκονται στο δίκτυο του προγράμματος.
- Τα περισσότερα προγράμματα προσφέρουν έξτρα οφέλη που το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) δεν καλύπτει— όπως όραση, ακοή, οδοντιατρικά ή περισσότερα.



Μέρος Α



Μέρος Β



Τα περισσότερα προγράμματα περιλαμβάνουν:



Μέρος Δ



Εξτρα οφέλη

προγράμματα επίσης περιλαμβάνουν:



Μειώστε τα ίδια έξοδα

Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) εναντίον Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)

Επιλογή γιατρού και νοσοκομείου

Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare)	Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)
Μπορείτε να πάτε σε οποιονδήποτε γιατρό ή νοσοκομείο που παίρνει Medicare, οπουδήποτε στις ΗΠΑ.	Σε πολλές περιπτώσεις, θα πρέπει να χρησιμοποιήσετε γιατρούς και άλλους παρόχους που βρίσκονται στο δίκτυο και την περιοχή εξυπηρέτησης του προγράμματος με το χαμηλότερο κόστος. Ορισμένα προγράμματα δεν θα καλύπτουν υπηρεσίες από παρόχους εκτός του δικτύου και της περιοχής εξυπηρέτησης του προγράμματος.
Στις περισσότερες περιπτώσεις δεν χρειάζεστε παραπεμπτικό για να δείτε έναν ειδικό.	Μπορεί να χρειάζεστε παραπεμπτικό για να δείτε έναν ειδικό.

Κόστος

Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare)	Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)
Τις Μέρος Β-καλυπτόμενες υπηρεσίες, συνήθως πληρώνετε 20% του εγκεκριμένου ποσού Medicare αφού φτάσετε στο αφαιρετέο ποσό σας. Αυτό ονομάζεται η συνασφάλιση σας.	Ίδια έξοδα ποικίλλουν —τα προγράμματα μπορούν να έχουν χαμηλότερα ίδια έξοδα για ορισμένες υπηρεσίες.
Πληρώνετε ένα ασφάλιστρο (μηνιαία πληρωμή) για Μέρος Β. Αν επιλέγετε να μείνετε σε ένα πρόγραμμα φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ), θα πληρώσετε αυτό το ασφάλιστρο ξεχωριστά.	Μπορείτε να πληρώσετε το ασφάλιστρο του προγράμματος επιπρόσθετα στο μηνιαίο ασφάλιστρο Μέρος Β. (Τα περισσότερα σχέδια περιλαμβάνουν κάλυψη φαρμάκων (Μέρος Δ).) Προγράμματα μπορεί να έχουν ένα ασφάλιστρο \$0 ή μπορεί να βοηθήσει στην πληρωμή όλων ή μέρους των ασφαλίσεων σας Μέρους Β.
Δεν υπάρχει κανένα ετήσιο όριο για το τι πληρώνετε ιδιωτικά εκτός αν έχετε συμπληρωματική κάλυψη— όπως μία Συμπληρωματική Ασφάλιση Medicare (Medigap).	Τα Προγράμματα έχουν ένα ετήσιο όριο για το τι πληρώνετε ιδιωτικά για καλυπτόμενες υπηρεσίες Μέρος Α και Μέρος Β Medicare. Αφού φτάσετε στο όριο του προγράμματός σας, δεν θα πληρώσετε τίποτα για καλυπτόμενες υπηρεσίες Μέρους Α και Μέρους Β για το υπόλοιπο έτος.
Μπορείτε να λάβετε ένα συμβόλαιο Medigap για να σας βοηθήσει να πληρώσετε τα υπόλοιπα ιδιωτικά σας έξοδα (όπως την 20% συνασφάλιση). Ή, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε κάλυψη από έναν πρώην εργοδότη ή ένωση ή Medicaid.	Δεν μπορείτε να αγοράσετε και δεν χρειάζεστε το Medigap.

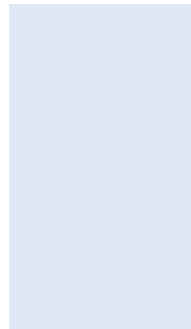
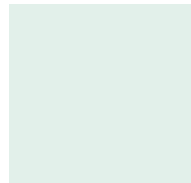
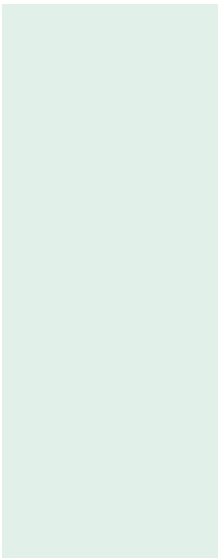
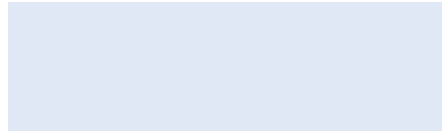
Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) εναντίον Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Κάλυψη

Original Medicare	Medicare Advantage
<p>Το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) καλύπτει τις περισσότερες ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες και προμήθειες σε νοσοκομεία, ιατρεία και άλλες ρυθμίσεις υγειονομικής φροντίδας. Το Original Medicare δεν καλύπτει ορισμένα οφέλη, όπως οφθαλμολογικές εξετάσεις, περισσότερες οδοντιατρικές φροντίδες και εξετάσεις ρουτίνας.</p>	<p>Τα προγράμματα πρέπει να καλύπτουν όλες τις ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες που καλύπτει το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare). Τα περισσότερα προγράμματα προσφέρουν έξτρα οφέλη που το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) δεν καλύπτει-- όπως μερικές οφθαλμολογικές εξετάσεις, περισσότερες οδοντιατρικές φροντίδες και εξετάσεις ρουτίνας. Τα σχέδια μπορούν τώρα να καλύψουν περισσότερα από αυτά τα οφέλη.</p>
<p>Μπορείτε να συμμετάσχετε σε ξεχωριστό πρόγραμμα φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ) για να λάβετε κάλυψη φαρμάκων.</p>	<p>Η κάλυψη ναρκωτικών (Μέρος Δ) περιλαμβάνεται στα περισσότερα σχέδια. Στους περισσότερους τύπους προγραμμάτων Medicare Advantage, δεν χρειάζεται να συμμετάσχετε σε ξεχωριστό πρόγραμμα φαρμάκων Medicare.</p>
<p>Στις περισσότερες περιπτώσεις, δεν χρειάζεται να λάβετε μια υπηρεσία ή προμήθεια εγκεκριμένη εκ των προτέρων για την κάλυψη της Original Medicare.</p>	<p>Σε ορισμένες περιπτώσεις, πρέπει να έχετε μια υπηρεσία ή παροχή εγκεκριμένη εκ των προτέρων για να καλυφθεί από το πρόγραμμα.</p>

Ταξίδι

Original Medicare	Medicare Advantage
<p>Το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) γενικώς δεν καλύπτει φροντίδα εκτός των ΗΠΑ. Μπορεί να έχετε τη δυνατότητα να αγοράσετε ένα Συμπληρωματικό Συμβόλαιο Medicare (Medigap) που καλύπτει φροντίδα εκτός των ΗΠΑ.</p>	<p>Τα προγράμματα γενικά δεν καλύπτουν τη φροντίδα εκτός των ΗΠΑ.</p>



Κατανόηση Προγραμμάτων Medicare Advantage

Τι είναι τα Προγράμματα Medicare Advantage;

Ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage είναι ένας άλλος τρόπος να λάβετε την κάλυψή σας Μέρους Α και Μέρους Β της Medicare. Τα Προγράμματα Medicare Advantage που μερικές φορές ονομάζονται «Μέρος Γ», προσφέρονται από εγκεκριμένες από την Medicare ιδιωτικές εταιρίες που πρέπει να ακολουθήσουν τους κανόνες που ορίζει η Medicare. Τα περισσότερα Προγράμματα Medicare Advantage περιλαμβάνουν την κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ). Υπάρχουν διάφοροι τύποι Προγραμμάτων Medicare Advantage (βλ. Σελίδα 15). Κάθε ένας από αυτούς τους τύπους προγράμματος Medicare Advantage έχει ειδικούς κανόνες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνετε τις υπηρεσίες Μέρους Α και Β που καλύπτονται από την Medicare και τα συμπληρωματικά οφέλη του προγράμματος σας.

Αν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage, θα εξακολουθήσετε να έχετε Medicare αλλά θα λάβετε το μεγαλύτερο μέρος κάλυψης Μέρους Α και Μέρους Β από το Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), όχι από το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare).

Πρέπει να χρησιμοποιήσετε την κάρτα από το Πρόγραμμα σας Medicare Advantage για να λάβετε τις υπηρεσίες που καλύπτονται από την Medicare. Φυλάξτε την κόκκινη, λευκή και μπλε κάρτα σας της Medicare σε ασφαλές μέρος, γιατί θα τη χρειαστείτε εάν επιστρέψετε ποτέ στο Original Medicare.

Πως δουλεύουν τα Προγράμματα Medicare Advantage;

Όταν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage, η Medicare πληρώνει ένα σταθερό ποσό για την κάλυψή σας κάθε μήνα σε μια εταιρία που προσφέρει εκείνο το πρόγραμμα σας Medicare Advantage. Οι εταιρίες που προσφέρουν προγράμματα Medicare Advantage πρέπει να ακολουθούν τους κανόνες που καθορίζονται από την Medicare. Ωστόσο, κάθε πρόγραμμα Medicare Advantage μπορεί να χρεώνει διαφορετικά ιδιωτικά έξοδα και να έχει διαφορετικούς κανόνες για τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνετε υπηρεσίες (όπως εάν χρειάζεστε παραπομπή για να δείτε έναν ειδικό ή εάν πρέπει να πάτε σε γιατρούς, εγκαταστάσεις ή προμηθευτές που ανήκουν) στο δίκτυο του προγράμματος για μη έκτακτη ή μη επείγουσα περίθαλψη). Αυτοί οι κανόνες μπορεί να αλλάζουν κάθε χρόνο. Το πρόγραμμα πρέπει να σας ειδοποιήσει σχετικά με κάποιες αλλαγές πριν την έναρξη του επόμενου έτους εγγραφής.

Αν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), θα έχετε όλα τα ίδια δικαιώματα και προστασίες που είχατε στο Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare).

Πως δουλεύουν τα Προγράμματα Medicare Advantage;

Τα Προγράμματα Medicare Advantage καλύπτουν σχεδόν όλες τις υπηρεσίες Μέρους Α και Μέρους Β. Ωστόσο, αν είστε σε ένα Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) θα καλύπτει ακόμη το κόστος της φροντίδας ασύλου, ορισμένα νέα οφέλη Medicare, και ορισμένα κόστη μελετών κλινικής έρευνας. Σε όλους τους τύπους Προγραμμάτων Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), καλύπτεστε πάντα για έκτακτη και επείγουσα φροντίδα.

Πως δουλεύουν τα Προγράμματα Medicare Advantage; (συνεχίζεται)

Τα περισσότερα προγράμματα Medicare Advantage προσφέρουν κάλυψη για ορισμένα πράγματα που το Original Medicare δεν καλύπτει, όπως κάποια προγράμματα όρασης, ακοής, οδοντιατρικής και φυσικής κατάστασης (όπως εγγραφές στο γυμναστήριο ή εκπλώσεις). Τα προγράμματα έχουν επίσης ένα ετήσιο όριο για τα ιδιωτικά κόστη για όλες τις ιατρικές υπηρεσίες του Μέρους Α και του Μέρους Β. Μόλις φτάσετε αυτό το όριο, δεν θα πληρώσετε τίποτα για τις υπηρεσίες κάλυψης Μέρους Α και Μέρους Β.

Κάλυψη φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ)

Τα περισσότερα προγράμματα Medicare Advantage περιλαμβάνουν κάλυψη φαρμάκων Medicare (Μέρος Δ). Σε ορισμένους τύπους προγραμμάτων που δεν περιλαμβάνουν κάλυψη φαρμάκων Medicare (όπως Ιατρικά Προγράμματα Λογαριασμού Ταμειτηρίου και ορισμένα Προγράμματα Ιδιωτικής Χρέωσης για Εξυπηρέτηση), μπορείτε να συμμετάσχετε σε ξεχωριστό πρόγραμμα φαρμάκων Medicare.

Ωστόσο, εάν συμμετάσχετε σε μία οργάνωση συντήρησης υγείας ή μία οργάνωση προτιμώμενων παρόχων που δεν καλύπτει τα φάρμακα, δεν μπορείτε να συμμετάσχετε σε ένα ξεχωριστό πρόγραμμα φαρμάκων Medicare. Ανατρέξτε στις σελίδες 15–24 για περισσότερες πληροφορίες.

Σημείωση: Αν βρίσκεστε σε ένα πρόγραμμα που δεν προσφέρει κάλυψη φαρμάκων, και δεν έχετε ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare, μπορεί να πρέπει να πληρώσετε ρήτρα καθυστερημένης εγγραφής αν αποφασίσετε να ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare. Επισκεφθείτε το [Medicare.gov/drug](https://www.medicare.gov/drug) για να μάθετε περισσότερα για τη ρήτρα καθυστερημένης εγγραφής στο Μέρος Δ.

Ποια είναι τα έξοδά μου;

Κάθε έτος, τα προγράμματα ορίζουν τα ποσά που χρεώνουν για ασφάλιστρα, αφαιρετέα ποσά και υπηρεσίες. Το πρόγραμμα (και όχι η Medicare) αποφασίζει πόσα πληρώνετε για τις καλυπτόμενες υπηρεσίες που λαμβάνετε. Το πόσα πληρώνετε για το πρόγραμμα μπορεί να αλλάξει μόνο μια φορά το χρόνο, την 1 Ιανουαρίου.

Πρέπει να πληρώσετε το ασφάλιστρο Μέρους Β. Το 2020, το συνηθισμένο ποσό ασφαλιστρού του Μέρους Β είναι \$144,60 (ή υψηλότερο ανάλογα με το εισόδημά σας). Ορισμένα άτομα με οφέλη Κοινωνικής Ασφάλισης πληρώνουν λιγότερα (\$130 κατά μέσο όρο).

Όταν υπολογίζετε τα ιδιωτικά έξοδα σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage), επιπρόσθετα στο ασφάλιστρό σας, αφαιρετέο ποσό, συμπληρωμές και συνασφάλιση, θα πρέπει να λάβετε υπόψη:

- Το είδος υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας που χρειάζεστε και πόσο συχνά τις λαμβάνετε.
- Κατά πόσο πάτε σε γιατρό ή προμηθευτή που αποδέχεται την εργασία. Η εργασία σημαίνει ότι ο γιατρός σας, πάροχος ή προμηθευτής συμφωνεί (ή απαιτείται από το νόμο) να αποδέχεται το εγκεκριμένο από τη Medicare ποσό ως πλήρη πληρωμή για τις καλυπτόμενες από την Medicare υπηρεσίες.
- Εάν το πρόγραμμα προσφέρει επιπλέον παροχές (εκτός από τα αρχικά προνόμια Medicare) και εάν πρέπει να πληρώσετε επιπλέον για να τα λάβετε.
- Εάν έχετε Medicaid ή λάβετε βοήθεια από την πολιτεία σας μέσω του Medicare Savings Program για να πληρώσετε τα έξοδα Medicare.

Ποια είναι τα έξοδά μου; (συνεχίζεται)

Ποιά είναι η διαφορά μεταξύ ενός αφαιρετέου ποσού, συνασφάλισης και συμπληρωμής;

Αφαιρετέο - Το ποσό που πρέπει να πληρώσετε για υγειονομική φροντίδα ή συνταγογραφήσεις, πριν το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare), το πλάνο συνταγογράφησης φαρμάκων ή η άλλη ασφάλισή σας αρχίζει να πληρώνει.

Συνασφάλιση - Ένα ποσό που μπορεί να χρειαστεί να πληρώσετε ως μερίδιό σας στα έξοδα για τις υπηρεσίες αφού πληρώσετε οποιοσδήποτε εκπτώσεις. Η συνασφάλιση είναι συνήθως ένα ποσοστό (για παράδειγμα, 20%).

Συνπληρωμή - Ένα ποσό που μπορεί να χρειαστεί να πληρώσετε ως το μερίδιό σας στα έξοδα για μια ιατρική υπηρεσία ή παροχή, όπως μια επίσκεψη ιατρού, επίσκεψη στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου ή συνταγογράφηση φαρμάκου. Μια συμπληρωμή είναι συνήθως ένα σετ ποσού, παρά ενός ποσοστού. Για παράδειγμα, μπορεί να πληρώσετε \$10 ή \$20 για μια επίσκεψη ιατρού ή συνταγογράφηση φαρμάκου.

Περισσότερες λεπτομέρειες εξόδου από κάθε πρόγραμμα

Αν ενταχθείτε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage), εξετάστε αυτές τις ειδοποιήσεις που λαμβάνετε από το πρόγραμμά σας κάθε έτος:

- **Ετήσια Ενημέρωση Αλλαγής:** Περιλαμβάνει οποιοσδήποτε αλλαγές στην κάλυψη, έξοδα, περιοχή εξυπηρέτησης και περισσότερα που θα ισχύουν από τον Ιανουάριο. Το πρόγραμμά σας θα σας στείλει ένα εκτυπωμένο αντίγραφο μέχρι 30 Σεπτεμβρίου.
- **Στοιχεία κάλυψης:** Σας δίνει λεπτομέρειες για τις καλύψεις του προγράμματος, πόσα πληρώνετε, και περισσότερα. Το πρόγραμμά σας θα σας στείλει μια ειδοποίηση (ή εκτυπωμένο αντίγραφο) μέχρι 15 Οκτωβρίου, που θα περιλαμβάνει πληροφορίες για το πως να αποκτήσετε πρόσβαση στα Στοιχεία Κάλυψης ηλεκτρονικά ή να ζητήσετε ένα εκτυπωμένο αντίγραφο.

Προσδιορισμοί οργάνωσης

Μπορείτε να λάβετε μια απόφαση από το πρόγραμμά σας εκ των προτέρων για να δείτε αν μια υπηρεσία, φάρμακο ή προμήθεια καλύπτεται. Μπορείτε επίσης να ανακαλύψετε πόσα θα χρειαστεί να πληρώσετε. Αυτό ονομάζεται «προσδιορισμός οργάνωσης.» Μερικές φορές πρέπει να το κάνετε αυτό ως προηγούμενη εξουσιοδότηση ώστε το πρόγραμμά σας να καλύψει την υπηρεσία, το φάρμακο ή την προμήθεια.

Εσείς, ο εκπρόσωπός σας ή ο γιατρός σας μπορεί να ζητήσει έναν προσδιορισμό οργάνωσης. Ένας εκπρόσωπος είναι κάποιος που μπορείτε να ορίσετε για να σας βοηθήσει. Ο εκπρόσωπός σας μπορεί να είναι μέλος της οικογένειας, φίλος, συνήγορος, δικηγόρος, οικονομικός σύμβουλος, γιατρός ή κάποιος άλλος που θα ενεργήσει για λογαριασμό σας. Με βάση τις ανάγκες υγείας σας, εσείς, ο εκπρόσωπός σας ή ο γιατρός σας μπορείτε να ζητήσετε γρήγορη απόφαση σχετικά με το αίτημα προσδιορισμού της οργάνωσης σας. Αν το πρόγραμμά σας αρνείται την κάλυψη, πρέπει να σας το πει εγγράφως, και έχετε το δικαίωμα να κάνετε έφεση.

Πως μπορείτε να γίνετε μέλος ενός Προγράμματος Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage);

Μπορείτε να γίνετε μέλος ενός Προγράμματος Medicare Πλεονέκτημα αν:

- Έχετε Μέρος Α και Μέρος Β.
- Ζείτε στην περιοχή εξυπηρέτησης του προγράμματος.
- Είστε πολίτης ΗΠΑ, υπηκοότητας ΗΠΑ, ή νομίμως διαμένων στις ΗΠΑ.
- Δεν έχετε Τελικής Φάσης Νεφρική Νόσο (ESRD), εκτός όπως εξηγείται στη σελίδα 14.

Και αν έχω άλλη κάλυψη;

Μιλήστε στον εργοδότη σας, την ένωση ή άλλο διαχειριστή για τους κανόνες τους πριν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, αν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα, μπορεί ακόμη να είστε ικανοί να χρησιμοποιήσετε την κάλυψη του εργοδότη σας ή της ένωσης μαζί με το Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η ένταξη σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα ίσως να σας κάνει να χάσετε την κάλυψη για σας, το σύζυγό σας και τα εξαρτώμενα μέλη από τον εργοδότη ή την ένωση.

Πότε μπορώ να ενταχθώ, να αλλάξω ή να απορρίψω ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage);

Μπορείτε να ενταχθείτε, να διακόψετε ή να απορρίψετε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) κατά τις ακόλουθες περιόδους εγγραφής:

- **Περίοδος Αρχικής Εγγραφής**—Όταν πρωτοδικαιούστε Medicare, μπορείτε να εγγραφείτε κατά την Περίοδο Αρχικής Εγγραφής. Αυτή είναι η 7μηνη περίοδος που ξεκινά 3 μήνες πριν από το μήνα που γίνετε 65, περιλαμβάνει το μήνα που γίνετε 65 και τελειώνει 3 μήνες μετά το μήνα που γίνετε 65.
 Αν εγγραφείτε κατά τους πρώτους 3 μήνες της Περιόδου Αρχικής Εγγραφής, στις περισσότερες περιπτώσεις, η κάλυψή σας ξεκινά την πρώτη ημέρα του μήνα του γενέθλιου μήνα σας. Ωστόσο, αν τα γενέθλιά σας είναι την πρώτη ημέρα του μήνα, η κάλυψή σας θα ξεκινήσει την πρώτη ημέρα του προηγούμενου μήνα.
 Αν εγγραφείτε το μήνα που γίνετε 65 ή κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 μηνών της Περιόδου Αρχικής Εγγραφής, η ημερομηνία έναρξής σας για κάλυψη θα καθυστερήσει.
- **Περίοδος Γενικής Εγγραφής**—Αν έχετε κάλυψη Μέρους Α και λαμβάνετε Μέρος Β για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της Περιόδου Γενικής Εγγραφής (μεταξύ 1 Ιανουαρίου - 31 Μαρτίου κάθε έτος), μπορείτε επίσης να ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) εκείνη τη στιγμή. Η κάλυψή σας μπορεί να μην ξεκινήσει μέχρι 1 Ιουλίου.
- **Περίοδος Ανοικτής Εγγραφής**—Μεταξύ 15 Οκτωβρίου 15—7 Δεκεμβρίου, οποιοσδήποτε με Medicare μπορεί να ενταχθεί, να αλλάξει ή να απορρίψει ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage). Η κάλυψή σας θα ξεκινήσει την 1 Ιανουαρίου όσο το πρόγραμμά σας λαμβάνει το αίτημά σας μέχρι 7 Δεκεμβρίου.

Σημείωση:

Σε ορισμένες περιπτώσεις (όπως αν κινήσετε), μπορεί να είστε ικανοί να ενταχθείτε, να αλλάξετε ή να απορρίψετε ένα πρόγραμμα σε άλλες στιγμές.

Πότε μπορώ να ενταχθώ, να αλλάξω ή να απορρίψω ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage);

Μπορείτε να ενταχθείτε, να διακόψετε ή να απορρίψετε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) κατά τις ακόλουθες περιόδους εγγραφής:

- **Περίοδος Αρχικής Εγγραφής**—Όταν πρωτοδικαιούστε Medicare, μπορείτε να εγγραφείτε κατά την Περίοδο Αρχικής Εγγραφής. Για πολλούς, αυτή είναι η 7μηνη περίοδος που ξεκινά 3 μήνες πριν από το μήνα που γίνεστε 65, περιλαμβάνει το μήνα που γίνεστε 65 και τελειώνει 3 μήνες μετά το μήνα που γίνεστε 65. **Εάν είστε κάτω των 65 ετών και έχετε αναπηρία**, θα λάβετε αυτόματα το Μέρος Α και το Μέρος Β αφού λάβετε παροχές αναπηρίας από την κοινωνική ασφάλιση ή ορισμένα επιδόματα αναπηρίας από το Σιδηροδρομικό Συμβούλιο Συνταξιοδότησης για 24 μήνες.

Αν εγγραφείτε κατά τους πρώτους 3 μήνες της Περιόδου Αρχικής Εγγραφής, στις περισσότερες περιπτώσεις, η κάλυψή σας ξεκινά την πρώτη ημέρα του μήνα του γενέθλιου μήνα σας. Ωστόσο, αν τα γενέθλιά σας είναι την πρώτη ημέρα του μήνα, η κάλυψή σας θα ξεκινήσει την πρώτη ημέρα του προηγούμενου μήνα.

Αν εγγραφείτε το μήνα που γίνεστε 65 ή κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 μηνών της Περιόδου Αρχικής Εγγραφής, η ημερομηνία έναρξής σας για κάλυψη θα καθυστερήσει.

- **Περίοδος Γενικής Εγγραφής**—Αν έχετε κάλυψη Μέρους Α και λαμβάνετε Μέρος Β για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια αυτής της Περιόδου (μεταξύ 1 Ιανουαρίου - 31 Μαρτίου κάθε έτος), μπορείτε επίσης να ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage. Η κάλυψή σας μπορεί να μην ξεκινήσει μέχρι 1 Ιουλίου.
- **Περίοδος Ανοικτής Εγγραφής**—Μεταξύ 15 Οκτωβρίου —7 Δεκεμβρίου, οποιοσδήποτε με Medicare μπορεί να ενταχθεί, να αλλάξει ή να απορρίψει ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage. Η κάλυψή σας θα ξεκινήσει την 1 Ιανουαρίου (εφόσον το πρόγραμμά λαμβάνει το αίτημά σας μέχρι 7 Δεκεμβρίου).

Μπορώ να κάνω αλλαγές στην κάλυψή μου μετά την 7η Δεκεμβρίου;

Μεταξύ 1 Ιανουαρίου-31 Μαρτίου κάθε έτος, μπορείτε να κάνετε αυτές τις αλλαγές κατά τη διάρκεια της **Περίόδου Ανοικτής Εγγραφής Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage)**:

- Αν είστε στο Πρόγραμμα Medicare Advantage (με ή χωρίς κάλυψη φαρμάκων), μπορείτε να αλλάξετε σε άλλο Πρόγραμμα Medicare Advantage (με ή χωρίς κάλυψη φαρμάκων).
- Μπορείτε να απορρίψετε το Πρόγραμμα Medicare Advantage και να επιστρέψετε στο Original Medicare. Θα μπορείτε επίσης να ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare.

Αυτήν την περίοδο, **δεν μπορείτε να:**

- Αλλάξετε από το Original Medicare σε ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage.
- Ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare αν είστε στο Original Medicare.
- Αλλάξετε από ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare σε άλλο αν είστε στο Original Medicare.

Πότε μπορώ να ενταχθώ, να αλλάξω ή να απορρίψω ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage); (συνεχίζεται)

Μπορείτε να κάνετε μόνο μια αλλαγή αυτήν την περίοδο, και όποιες αλλαγές κάνετε θα ισχύουν την πρώτη του μήνα αφού το πρόγραμμα λάβει το αίτημά σας.

Αν επιστρέψετε στο Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) και εντάσσετε σε ένα πρόγραμμα φαρμάκων, δεν χρειάζεται να επικοινωνήσετε με το Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage) για να απεγγραφείτε. Η απεγγραφή θα γίνει αυτόματα όταν εντάσσετε στο πρόγραμμα φαρμάκων.

Σημείωση: Αν εγγραφείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) κατά την Περίοδο Αρχικής Εγγραφής, μπορείτε να αλλάξετε σε άλλο Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage), μπορείτε να αλλάξετε σε άλλο Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (με ή χωρίς κάλυψη φαρμάκων) ή μεταβείτε πίσω στο Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) (με ή χωρίς πρόγραμμα φαρμάκων) μέσα στους πρώτους 3 μήνες που έχετε Medicare.

Πως μπορώ να γίνω μέλος ενός Προγράμματος Medicare Advantage;

Όλα τα Προγράμματα Medicare Advantage δεν λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο. Πριν ενταχθείτε, μπορείτε να βρείτε και να συγκρίνετε τα προγράμματα υγείας Medicare στην περιοχή σας επισκέπτοντας [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare). Αφού κατανοήσετε τους κανόνες και τα έξοδα του προγράμματος, χρησιμοποιήστε έναν από τους εξής τρόπους για να ενταχθείτε:

- Επισκεφθείτε το [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) και αναζητήστε σύμφωνα με τον Ταχ. κώδικα για να βρείτε ένα πρόγραμμα. Μπορείτε επίσης να συνδεθείτε για προσωποποιημένα αποτελέσματα. Αν έχετε ερωτήσεις για ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα, επιλέξτε “Λεπτομέρειες Προγράμματος” για να λάβετε τις πληροφορίες επικοινωνίας του προγράμματος.
- Επισκεφτείτε τον ιστότοπο του προγράμματος για να δείτε αν μπορείτε να εγγραφείτε διαδικτυακά.
- Συμπληρώστε ένα έντυπο εγγραφής. Επικοινωνήστε με το πρόγραμμα για να λάβετε ένα έντυπο εγγραφής, συμπληρώστε το και επιστρέψτε το στο πρόγραμμα. Όλα τα προγράμματα πρέπει να προσφέρουν αυτήν την επιλογή.
- Καλέστε το πρόγραμμα στο οποίο θέλετε να συμμετάσχετε. Επισκεφθείτε το [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) για να μάθετε τα στοιχεία επικοινωνίας του προγράμματος σας.
- Καλέστε 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες ΤΤΥ μπορούν να καλέσουν 1-877-486-2048.

Όταν ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage), θα πρέπει να παρέχετε αυτές τις πληροφορίες από την κάρτα σας Medicare:

- Ο Αριθμός σας Medicare
- Η ημερομηνία που ξεκίνησε η κάλυψή σας Μέρους Α ή/και Μέρους Β.

Να θυμάστε, όταν εγγράψετε σε ένα Πρόγραμμα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage), στις περισσότερες περιπτώσεις, πρέπει να χρησιμοποιήσετε την κάρτα από το Πρόγραμμά σας Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) για να λάβετε τις καλυπτόμενες υπηρεσίες σας Medicare. Για ορισμένες υπηρεσίες, μπορεί να σας ζητηθεί να δείξετε την κόκκινη, λευκή και μπλε κάρτα Medicare.

Σημείωση:

Ξεκινώντας το 2021, τα άτομα με ESRD θα μπορούν να εντάσσονται στα Προγράμματα Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) χωρίς αυτούς τους περιορισμούς.

Τύπου Προγραμμάτων Medicare Advantage

Υπάρχουν διάφοροι τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage).

- Προγράμματα Οργάνωσης Διατήρησης Υγείας (HMO): Δείτε σελίδα 15 -16
- Προγράμματα Προτιμώμενου Οργανισμού Παρόχου (PPO): Δείτε σελίδα 17
- Ιδιωτικής Αμοιβής-Εναντι-Υπηρεσίας (PFFS): Δείτε σελίδα 18 -19
- Προγράμματα Ειδικών Αναγκών (SNPs): Δείτε σελίδα 20 -21
- Προγράμματα Λογαριασμού Ιατρικών Αποταμιεύσεων (MSA): Δείτε σελίδα 22 -23

Η περιοχή όπου ζείτε μπορεί να έχει όλους, κάποιους ή κανένα τύπο διαθέσιμο. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχουν πολλά προγράμματα διαθέσιμα στην περιοχή σας εντός του ίδιου τύπου, αν οι ιδιωτικές εταιρίες επιλέγουν να τους τα προσφέρουν. Για να δείτε τα Προγράμματα Medicare Advantage που είναι διαθέσιμα σε εσάς, επισκεφτείτε το [Medicare.gov/plan-compare](https://www.Medicare.gov/plan-compare) ή το εγχειρίδιο Το Medicare & Εσείς.

Προγράμματα Οργάνωσης Διατήρησης Υγείας (HMO)

Ένα πρόγραμμα Οργάνωσης Διατήρησης Υγείας (HMO) είναι ένας τύπος Προγράμματος Medicare Advantage που γενικά παρέχει κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης από γιατρούς, άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ή νοσοκομεία στο δίκτυο του προγράμματος (εκτός από την επείγουσα περίθαλψη, την επείγουσα περίθαλψη εκτός περιοχής ή την αιμοκάθαρση εκτός περιοχής). Ένα δίκτυο είναι μια ομάδα ιατρών, νοσοκομείων και ιατρικών εγκαταστάσεων συμβεβλημένα με ένα πρόγραμμα για να παρέχει υπηρεσίες. Τα περισσότερα HMO επίσης απαιτούν να έχετε παραπεμπτικό από τον πρωτοβάθμιο γατρό σας, έτσι ώστε η φροντίδα να συντονιστεί.

Μπορώ να λάβω την υγειονομική φροντίδα μου από οποιονδήποτε γιατρό, άλλο πάροχο υγείας ή νοσοκομείο;

Όχι. Γενικά, πρέπει να λάβετε τη φροντίδα και τις υπηρεσίες σας από γιατρούς, άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ή νοσοκομεία στο δίκτυο του προγράμματος, (εκτός από την επείγουσα περίθαλψη, την επείγουσα περίθαλψη εκτός περιοχής ή την προσωρινή αιμοκάθαρση εκτός περιοχής, η οποία είναι καλύπτεται αν παρέχεται στο δίκτυο του προγράμματος ή εκτός του δικτύου του προγράμματος). Ωστόσο, ορισμένα προγράμματα HMO, γνωστά ως σχέδια HMO Point-of-Service (HMOPOS), προσφέρουν ένα πλεονέκτημα εκτός δικτύου.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Προγράμματα Οργανισμού Διατήρησης Υγείας (HMO) (συνεχίζεται)

Αν λάβετε υγειονομική φροντίδα εκτός του δικτύου προγράμματος, μπορεί να πρέπει να πληρώσετε όλο το κόστος. Είναι σημαντικό να ακολουθήσετε τους κανόνες του προγράμματος, όπως λαμβάνοντας προηγούμενη έγκριση για μια ορισμένη υπηρεσία όταν χρειάζεται. Στις περισσότερες περιπτώσεις, χρειάζεται να επιλέξετε ένα γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας. Ορισμένες υπηρεσίες, όπως ετήσιες μαστογραφίες παρακολούθησης, δεν απαιτούν παραπεμπτικό. Αν ο γιατρός σας ή άλλος πάροχος υγειονομικής φροντίδας αφήνει το δίκτυο του προγράμματος, το πρόγραμμά σας θα σας ειδοποιήσει. Μπορείτε να επιλέξετε άλλο γιατρό στο δίκτυο προγράμματος.

Προγράμματα Σημείου-Εξυπηρέτησης HMO (HMOPOS) είναι προγράμματα HMO που **μπορούν να σας επιτρέψουν να λάβετε ορισμένες υπηρεσίες εκτός δικτύου για μια υψηλότερη συμπληρωμή ή συνασφάλιση**. Είναι σημαντικό να ακολουθήσετε τους κανόνες του προγράμματος, όπως λαμβάνοντας προηγούμενη έγκριση για μια ορισμένη υπηρεσία όταν χρειάζεται.

Αυτά τα σχέδια καλύπτουν συνταγογραφούμενα φάρμακα;

Στις περισσότερες περιπτώσεις, ναι. Εάν θέλετε κάλυψη φαρμάκων Medicare, πρέπει να συμμετάσχετε σε ένα HMO που προσφέρει κάλυψη φαρμάκων. Αν ενταχθείτε σε ένα HMO που δεν περιλαμβάνει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων, δεν μπορείτε να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκου Medicare (Μέρος Δ).

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Advantage (συνεχίζεται)

Προγράμματα Προτιμώμενης Οργάνωσης Παρόχου (PPO)

Το πρόγραμμα Προτιμώμενης Οργάνωσης Παρόχου (PPO) είναι ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage που διαθέτει ένα δίκτυο γιατρών, ειδικών, νοσοκομείων και άλλων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε, αλλά μπορείτε επίσης να χρησιμοποιήσετε παρόχους εκτός δικτύου για καλυμμένες υπηρεσίες, συνήθως για υψηλότερο κόστος. Μπορείτε επίσης να επιλέξετε να μεταβείτε σε οποιονδήποτε γιατρό, ειδικό ή νοσοκομείο που δεν περιλαμβάνεται στη λίστα του προγράμματος (εκτός δικτύου), αλλά συνήθως κοστίζει περισσότερο. Επειδή ορισμένοι πάροχοι είναι «προτιμητέοι» (όπως υπονοεί το όνομα), μπορείτε να εξοικονομήσετε χρήματα χρησιμοποιώντας τα.

Μπορώ να λάβω την υγειονομική φροντίδα μου από οποιονδήποτε γιατρό, άλλο πάροχο υγείας ή νοσοκομείο;

Ναι. Το πρόγραμμα Προτιμώμενης Οργάνωσης Παρόχου (PPO) διαθέτει ένα δίκτυο γιατρών, ειδικών, νοσοκομείων και άλλων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε, αλλά μπορείτε επίσης να χρησιμοποιήσετε παρόχους εκτός δικτύου για καλυμμένες υπηρεσίες, συνήθως για υψηλότερο κόστος. Καλύπτεστε πάντα για έκτακτη και επείγουσα περίθαλψη.

Εάν επιλέξετε να λάβετε υπηρεσίες από έναν πάροχο εκτός δικτύου, ίσως θελήσετε να ζητήσετε εκ των προτέρων προσδιορισμό της κάλυψης από το πρόγραμμα PPO σας για να διασφαλίσετε ότι οι υπηρεσίες είναι ιατρικά απαραίτητες και ότι το πρόγραμμα σας τις καλύπτει.

Αυτά τα προγράμματα καλύπτουν συνταγογραφούμενα φάρμακα;

Στις περισσότερες περιπτώσεις, ναι. Εάν θέλετε κάλυψη φαρμάκων Medicare, πρέπει να συμμετάσχετε σε ένα PPO που προσφέρει κάλυψη φαρμάκων. Αν ενταχθείτε σε ένα PPO που δεν περιλαμβάνει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων, δεν μπορείτε να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκου Medicare.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Advantage (συνεχίζεται)

Προγράμματα Ιδιωτικής Αμοιβής-Έναντι-Υπηρεσίας (PFFS)

Ένα Προγράμματα Ιδιωτικής Αμοιβής-Έναντι-Υπηρεσίας (PFFS) είναι ένα άλλο είδος Προγράμματος Medicare Πλεονέκτημα που προσφέρεται από μια ιδιωτική εταιρία ασφάλισης υγείας. Ένα πρόγραμμα PFFS δεν είναι το ίδιο με το Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare) ή με το Συμπλήρωμα Medicare (Medigap).

Μπορώ να λάβω την υγειονομική φροντίδα μου από οποιονδήποτε γιατρό, άλλο πάροχο υγείας ή νοσοκομείο;

Μπορείτε να πάτε σε οποιονδήποτε εγκεκριμένο από τη Medicare γιατρό, άλλο πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ή νοσοκομείο **που αποδέχεται τους όρους πληρωμής του προγράμματος και συμφωνεί να σας αναλάβει**. Αν ενταχθείτε σε ένα πρόγραμμα PFFS που έχει δίκτυο, μπορείτε επίσης να δείτε οποιονδήποτε από τους παρόχους δικτύου που συμφώνησαν πάντα να αναλαμβάνουν μέλη του προγράμματος. Μπορείτε επίσης να επιλέξετε έναν εκτός δικτύου γιατρό, νοσοκομείο ή άλλο πάροχο, που αποδέχεται τους όρους του προγράμματος, αλλά μπορεί να πληρώσετε παραπάνω.

Πριν λάβετε όποιες υπηρεσίες, ρωτήστε το γιατρό σας ή το νοσοκομείο αν μπορούν να επικοινωνήσουν με το πρόγραμμα για πληροφορίες πληρωμής και να αποδεχτούν τους όρους πληρωμής του προγράμματος. Αν χρειάζεστε έκτακτη φροντίδα, καλύπτεται είτε ο πάροχος αποδέχεται τους όρους πληρωμής του προγράμματος είτε όχι.

Αν ο πάροχός σας συμφωνήσει με τους όρους και συνθήκες πληρωμής

Ο πάροχος πρέπει να ακολουθήσει τους όρους και συνθήκες του προγράμματος για πληρωμής, και να χρεώσει το πρόγραμμα για υπηρεσίες που παρέχουν για εσάς. Ωστόσο, ο πάροχος μπορεί να αποφασίσει σε κάθε επίσκεψη αν θα αποδεχτεί το πρόγραμμα και θα συμφωνήσει να σας αναλάβει.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Προγράμματα Ιδιωτικής Αμοιβής-Έναντι-Υπηρεσίας (PFFS)(συνεχίζεται)

Αν ο πάροχός σας δεν συμφωνήσει με τους όρους και συνθήκες πληρωμής

Ο πάροχος δεν θα πρέπει να παρέχει υπηρεσίες σε εσάς εκτός σε έκτακτη ανάγκη και θα χρειαστεί να βρείτε άλλο πάροχο που θα αποδεχτεί το πρόγραμμα PFFS.

Ωστόσο, εάν ο πάροχος επιλέξει να σας αναλάβει, τότε μπορεί να σας χρεώσει μόνο για επιτρεπόμενη από το πρόγραμμα κατανομή κόστους. Πρέπει να χρεώσουν το πρόγραμμα για τις καλυπτόμενες υπηρεσίες σας. Είστε υποχρεωμένοι να πληρώσετε τη συμπληρωμή ή συνασφάλιση που επιτρέπει το πρόγραμμα για τα είδη των υπηρεσιών που λάβατε τη στιγμή της εξυπηρέτησης. Μπορεί να χρειαστεί να πληρώσετε ένα επιπλέον ποσό (μέχρι 15% περισσότερο) αν το πρόγραμμα επιτρέπει στους παρόχους τη «διαφορά λογαριασμού» (όταν ο πάροχος σας χρεώνει για τη διαφορά μεταξύ του ποσού χρέωσης του παρόχου και του επιτρεπόμενου ποσού).

Αυτά τα προγράμματα καλύπτουν συνταγογραφούμενα φάρμακα;

Μερικές φορές. Αν θέλετε κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων Medicare, και προσφέρεται από το πρόγραμμα, πρέπει να λάβετε την κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων σας από εκείνο το πρόγραμμα.

Αν το πρόγραμμα PFFS σας δεν προσφέρει κάλυψη φαρμάκων, μπορείτε να ενταχθείτε σε ξεχωριστό πρόγραμμα φαρμάκων Medicare για να έχετε κάλυψη.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Προγράμματα Ειδικών Αναγκών (SNP)

Ένα Πρόγραμμα Ειδικών Αναγκών (SNP) παρέχει οφέλη και υπηρεσίες σε ανθρώπους με συγκεκριμένες ασθένειες, ορισμένες ανάγκες υγειονομικής φροντίδας ή περιορισμένο εισόδημα. Τα SNP προσαρμόζουν τα οφέλη τους, τις επιλογές των παρόχων και τη λίστα των καλυπτόμενων φαρμάκων (συνταγογραφούμενα) για να καλύψουν καλύτερα τις συγκεκριμένες ανάγκες των ομάδων που εξυπηρετούν.

Τα SNP είναι είτε τύποι προγραμμάτων HMO είτε PPO και καλύπτουν τα ίδια οφέλη Medicare Part A και Part B που καλύπτουν όλα τα προγράμματα Medicare Advantage. Ωστόσο, τα SNP ενδέχεται να καλύπτουν επιπλέον υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ειδικές ομάδες που εξυπηρετούν. Για παράδειγμα, αν έχετε μια σοβαρή ή χρόνια κατάσταση, όπως καρκίνο ή χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια και χρειάζεστε παραμονή στο νοσοκομείο, ένα SNP μπορεί να καλύψει έξτρα ημέρες στο νοσοκομείο.

Μπορεί να δικαιούστε SNP αν ζείτε στην περιοχή εξυπηρέτησης του προγράμματος και να ανταποκριθεί σε μια απ' αυτές τις απαιτήσεις:

- Έχετε χρόνια ασθένεια όπως μία ή περισσότερες από τις παρακάτω (ονομάζονται και **μια Χρόνια κατάσταση SNP ή C-SNP**):
 - Χρόνιο αλκοολισμό και άλλες εξαρτήσεις
 - Αυτοάνοσες ασθένειες
 - Καρκίνος (εξαιρούνται οι προ-καρκινικές καταστάσεις)
 - Καρδιαγγειακές διαταραχές
 - Χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια
 - Άνοια
 - Σακχαρώδης διαβήτης
 - Τελικής φάσης ηπατική νόσος
 - Φάσης Νεφρική Νόσος (ESRD) που απαιτεί αιμοκάθαρση (οποιαδήποτε κατάσταση αιμοκάθαρσης)
 - Σοβαρές αιματολογικές διαταραχές
 - HIV/AIDS
 - Χρόνιες πνευμονολογικές διαταραχές
 - Χρόνιες και κατασταλτικές συνθήκες ψυχικής υγείας
 - Νευρολογικές διαταραχές
 - Έμφραγμα

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Προγράμματα Ειδικών Αναγκών (SNP) (συνεχίζεται)

- Ζείτε σε ένα ίδρυμα (όπως οίκο νοσηλείας), ή χρειάζεστε νοσηλεία στο σπίτι (ονομάζεται και ένα Ίδρυμα SNP ή I-SNP).
- Έχετε και Medicare και Medicaid (ονομάζεται και SNP Διπλού Δικαιώματος ή D-SNP).

Κάθε SNP περιορίζει τη συμμετοχή του σε άτομα σε μία από αυτές τις ομάδες ή σε ένα υποσύνολο μιας από αυτές τις ομάδες. Μπορείτε μόνο να παραμείνετε εγγεγραμμένος σε ένα SNP αν συνεχίζετε να ανταποκρίνεστε στις ειδικές συνθήκες που το πρόγραμμα εξυπηρετεί.

Μπορώ να λάβω την υγειονομική φροντίδα μου από οποιονδήποτε γιατρό, άλλο πάροχο υγείας ή νοσοκομείο;

Πρέπει γενικά να λαμβάνετε τη φροντίδα και τις υπηρεσίες σας από γιατρούς ή νοσοκομεία στο δίκτυο προγράμματος, (εκτός από έκτακτη φροντίδα, έκτακτη φροντίδα εκτός περιοχής ή αιμοκάθαρση εκτός περιοχής). Ωστόσο, εάν το Πρόγραμμα Ειδικών Αναγκών σας είναι PPO, τότε ενδέχεται να λάβετε υπηρεσίες από οποιονδήποτε εξειδικευμένο πάροχο ή νοσοκομείο, αλλά συνήθως με υψηλότερο κόστος από ό, τι θα πληρώνατε για υπηρεσίες από πάροχο δικτύου.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα SNP μπορεί να απαιτούν να έχετε γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας, ή το πρόγραμμα μπορεί να απαιτεί να έχετε ένα συντονιστή φροντίδας για να βοηθήσει με την υγειονομική φροντίδα σας. Ένας συντονιστής φροντίδας είναι κάποιος που βοηθά να εξασφαλίσουν οι άνθρωποι τη σωστή φροντίδα και πληροφορίες. Για παράδειγμα, ένα SNP για τα άτομα με διαβήτη μπορεί να χρησιμοποιήσει ένα συντονιστή φροντίδας για να βοηθήσει τα μέλη να παρακολουθήσουν τη γλυκόζη του αίματός τους και να ακολουθήσουν τη διαίτά τους.

Τα SNP συνήθως έχουν ειδικούς στις ασθένειες ή καταστάσεις που επηρεάζουν τα μέλη τους. Γενικά, πρέπει να λαμβάνετε τη φροντίδα και τις υπηρεσίες σας από γιατρούς ή νοσοκομεία στο δίκτυο του προγράμματος, εκτός:

- Όταν χρειάζεστε έκτακτη και επείγουσα φροντίδα, όπως περίθαλψη που λαμβάνετε για μια ξαφνική ασθένεια ή τραυματισμό που χρειάζεται άμεση ιατρική φροντίδα
- Εάν έχετε Τελικής Φάσης Νεφρική Νόσο (ESRD) και χρειάζεστε αιμοκάθαρση εκτός περιοχής

Αυτά τα προγράμματα καλύπτουν συνταγογραφούμενα φάρμακα;

ΑΌλα τα SNP πρέπει να παρέχουν κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων Medicare.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Προγράμματα Λογαριασμού Ιατρικών Αποταμιεύσεων

Προγράμματα Λογαριασμού Ιατρικών Αποταμιεύσεων (MSA) συνδυάζουν ένα πρόγραμμα ασφάλισης με υψηλό αφαιρετέο ποσό με λογαριασμό ιατρικών αποταμιεύσεων που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για να πληρώσετε για τα έξοδα υγειονομικής σας φροντίδας.

- 1. Πρόγραμμα υγείας με υψηλό αφαιρετέο ποσό:** Το πρώτο μέρος ενός προγράμματος MSA αποτελεί έναν ειδικό τύπο Προγράμματος Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) με υψηλό αφαιρετέο ποσό. Το πρόγραμμα θα ξεκινήσει μόνο για να καλύψει τα έξοδά σας αφού ανταποκριθείτε σε ένα υψηλό αφαιρετέο ετήσιο ποσό, το οποίο ποικίλλει αναλόγως το πρόγραμμα.
- 2. Λογαριασμός Ιατρικών Αποταμιεύσεων (MSA):** Το δεύτερο μέρος ενός προγράμματος MSA αποτελεί έναν ειδικό τύπο λογαριασμού αποταμίευσης. Το πρόγραμμα MSA καταθέτει χρήματα στο λογαριασμό σας.

Όταν αποφασίσετε ποιο πρόγραμμα MSA θέλετε, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με το πρόγραμμα για πληροφορίες εγγραφής και να ενταχθείτε σ' αυτό. Αφού εγγραφείτε, το πρόγραμμα θα σας πει πως να τακτοποιήσετε το λογαριασμό σας με μια τράπεζα που το πρόγραμμα θα επιλέξει. Πρέπει να τακτοποιήσετε αυτόν το λογαριασμό πριν το πρόγραμμα επεξεργαστεί την εγγραφή σας. Αφού λάβετε μια επιστολή από το πρόγραμμα που θα σας πει πότε ξεκινά η κάλυψή σας:

1. Η Medicare δίνει στο πρόγραμμα ένα λογαριασμό χρημάτων κάθε έτος για την υγειονομική σας φροντίδα.
2. Το πρόγραμμα καταθέτει χρήματα στο λογαριασμό σας εκ μέρους σας. Δεν μπορείτε να καταθέσετε τα δικά σας χρήματα.
3. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τα χρήματα στο λογαριασμό σας για να πληρώσετε τα έξοδα υγειονομικής φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των εξόδων υγειονομικής φροντίδας που δεν καλύπτονται από τη Medicare. Όταν χρησιμοποιείτε χρήματα λογαριασμού για υπηρεσίες Μέρος Α και Μέρος Β που καλύπτονται από τη Medicare, μετρίεται προς το αφαιρετέο ποσό του προγράμματός σας.
4. Αν χρησιμοποιείτε όλα τα χρήματα στο λογαριασμό σας και έχετε επιπρόσθετα έξοδα υγειονομικής περίθαλψης, θα πρέπει να πληρώσετε για τις υπηρεσίες Medicare που καλύπτονται ιδιωτικά μέχρι να φτάσετε το αφαιρετέο ποσό του προγράμματός σας.
5. Κατά τη διάρκεια της περιόδου που πληρώνετε ιδιωτικά για υπηρεσίες πριν επιτευχθεί το αφαιρετέο ποσό, οι γιατροί και άλλοι πάροχοι δεν μπορούν να σας χρεώσουν περισσότερα από το εγκεκριμένο από τη Medicare ποσό.
6. Αφού φτάσετε το αφαιρετέο ποσό σας, το πρόγραμμά σας θα καλύψει τις καλυπτόμενες από τη Medicare υπηρεσίες.
7. Χρήματα που έμειναν στο λογαριασμό σας στο τέλος του έτους μένουν στο λογαριασμό, και μπορεί να χρησιμοποιηθούν για έξοδα υγειονομικής φροντίδας τα επόμενα έτη. Αν μείνετε με το ίδιο πρόγραμμα MSA το επόμενο έτος, η νέα κατάθεση θα προστεθεί σε οποιοδήποτε υπολοιπόποσο.

Τύποι Προγραμμάτων Medicare Πλεονέκτημα (Medicare Advantage) (συνεχίζεται)

Τα προγράμματα MSA και οι φόροι σας

Αν χρησιμοποιείτε ποσά από το λογαριασμό σας, πρέπει να περιλαμβάνετε το Έντυπο 8853 της Εφορίας (IRS) με πληροφορίες για το πως χρησιμοποιήσατε τα χρήματα του λογαριασμού κατά την υποβολή της φορολογικής σας δήλωση.

Κάθε έτος, θα πρέπει να λαμβάνετε ένα έντυπο 1099-SA από την τράπεζά σας που περιλαμβάνει όλες τις αναλήψεις από το λογαριασμό σας. Θα χρειαστεί να δείξετε ότι είχατε Εξειδικευμένα Ιατρικά Έξοδα για τουλάχιστον αυτό το ποσό, ή μπορεί να χρειαστεί να πληρώσετε φόρους και επιπρόσθετες ρήτρες.

Για μια λίστα υπηρεσιών και προϊόντων που θεωρούνται Εξειδικευμένα Ιατρικά Έξοδα και για άλλες φορολογικές πληροφορίες, επισκεφτείτε irs.gov/forms-pubs/about-publication-969 για να λάβετε ένα δωρεάν αντίγραφο της δημοσίευσης #969 της Εφορίας (IRS) για το έτος για το οποίο υποβάλλετε για να λάβετε περισσότερες πληροφορίες για το φορολογικό έντυπο 8853.

Επικοινωνήστε με τον προσωπικό οικονομικό σας σύμβουλο (αν έχετε) για συμβουλευτική και συμβουλή σχετικά με το πως η επιλογή ενός προγράμματος MSA θα μπορούσε να επηρεάσει την οικονομική σας κατάσταση.

Μπορώ να λάβω την υγειονομική φροντίδα μου από οποιονδήποτε γιατρό, άλλο πάροχο υγείας ή νοσοκομείο;

Τα προγράμματα MSA γενικά δεν διαθέτουν δίκτυο παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, μπορείτε να λάβετε υπηρεσίες Medicare Μέρος Α και Μέρος Β από οποιονδήποτε κατάλληλο πάροχο Medicare στις Η.Π.Α. ή στα εδάφη των Η.Π.Α.

Αυτά τα προγράμματα καλύπτουν συνταγογραφούμενα φάρμακα;

Όχι. Αν ενταχθείτε σε ένα πρόγραμμα Medicare MSA και χρειάζεστε κάλυψη φαρμάκων, θα πρέπει να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare.

Ωστόσο, αν ενταχθείτε σε πρόγραμμα MSA και ήδη έχετε ένα συμβόλαιο Medigap με κάλυψη φαρμάκων (ορισμένα συμβόλαια που πωλήθηκαν πριν την 1η Ιανουαρίου 2006 είχαν κάλυψη φαρμάκων), μπορείτε να συνεχίσετε να χρησιμοποιείτε αυτήν την κάλυψη για να πληρώσετε κάποια από τα φάρμακά σας.

Συγκρίνετε ένα προς ένα τα Προγράμματα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει βασικές πληροφορίες σχετικά με κάθε τύπο του Προγράμματος Medicare Advantage.

	HMO	PPO	PFFS	SNP	MSA
Ασφάλιστρο Πρέπει να πληρώσω ένα μηνιαίο ασφάλιστρο;	Ναι Μπορεί να χρεώσει ένα ασφάλιστρο επιπλέον στο ασφάλιστρο Μέρους Β.	Ναι Μπορεί να χρεώσει ένα ασφάλιστρο επιπλέον στο ασφάλιστρο Μέρους Β.	Ναι Μπορεί να χρεώσει ένα ασφάλιστρο επιπλέον στο ασφάλιστρο Μέρους Β.	Ναι Μπορεί να χρεώσει ένα ασφάλιστρο επιπλέον στο ασφάλιστρο Μέρους Β.	Ναι Δεν θα πρέπει να πληρώσετε ένα μηνιαίο ασφάλιστρο, αλλά θα συνεχίσετε να πληρώνετε το μηνιαίο ασφάλιστρο Μέρους Β.
Φάρμακα Το πρόγραμμα προσφέρει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων Medicare;	Συνήθως Αν ενταχθείτε σε ένα HMO που δεν περιλαμβάνει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων, δεν μπορείτε να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare.	Συνήθως Αν ενταχθείτε σε ένα PPO που δεν περιλαμβάνει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων, δεν μπορείτε να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare.	Συνήθως Αν ενταχθείτε σε ένα PFFS που δεν περιλαμβάνει κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων, δεν μπορείτε να πάρετε ένα ξεχωριστό Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare.	Ναι Όλα τα SNP πρέπει να παρέχουν κάλυψη συνταγογράφησης φαρμάκων Medicare.	Ναι Θα πρέπει να ενταχθείτε σε ένα Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare. Αν έχετε ήδη ένα συμβόλαιο Medigap με κάλυψη φαρμάκων, μπορείτε να συνεχίσετε να χρησιμοποιείτε αυτήν την κάλυψη.
Πάροχοι Μπορώ να χρησιμοποιήσω οποιονδήποτε ιατρό ή νοσοκομείο που αποδέχεται Medicare για καλυπτόμενες υπηρεσίες;	Μερικές φορές Πρέπει γενικά να λαμβάνετε τη φροντίδα και τις υπηρεσίες σας από γιατρούς, άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ή νοσοκομεία στο δίκτυο προγράμματος, (εκτός από έκτακτη περίθαλψη ή αιμοκάθαρση εκτός περιοχής). Σε ένα HMOPOS ίσως να μπορείτε να λαμβάνετε ορισμένες υπηρεσίες εκτός δικτύου για υψηλότερη αποπληρωμή ή συνασφάλιση.	Ναι Κάθε πρόγραμμα έχει ένα δίκτυο ιατρών, νοσοκομείων και άλλων παρόχων στους οποίους μπορείτε να πάτε. Μπορείτε να πάτε και έξω από το δίκτυο παρόχων του προγράμματος αλλά τα έξοδά σας μπορεί να είναι υψηλότερα.	Ναι Μπορείτε να πάτε σε οποιονδήποτε πάροχο εγκεκριμένο από τη Medicare, όπως γιατρό υγειονομικής φροντίδας, ή νοσοκομείο που αποδέχεται τους όρους πληρωμής του προγράμματος και συμφωνεί να σας αναλάβει. Αν το πρόγραμμα έχει ένα δίκτυο, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε οποιουδήποτε από τους παρόχους δικτύου (αν πάτε σε έναν εκτός δικτύου πάροχο που αποδέχεται τους όρους του προγράμματος, μπορεί να πληρώσετε περισσότερα).	Μερικές φορές Γενικά, πρέπει να λαμβάνετε τη φροντίδα και τις υπηρεσίες σας από ιατρούς ή νοσοκομεία στο δίκτυο των SNP (εκτός αν πρόκειται για έκτακτη ή επείγουσα φροντίδα, ή αν έχετε Τελικής Φάσης Νεφρική Νόσο και χρειάζεστε εκτός περιοχής αιμοκάθαρση). Ωστόσο, εάν το SNP σας είναι PPO, μπορείτε να λάβετε υπηρεσίες που καλύπτονται από την Medicare εκτός δικτύου.	Ναι Τα προγράμματα MSA γενικά δεν διαθέτουν δίκτυο παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Μπορείτε να πάτε σε οποιονδήποτε πάροχο εγκεκριμένο από Medicare για υπηρεσίες που καλύπτει το Original Medicare.
Παραπεμπτικό Χρειάζομαι παραπεμπτικά από το γιατρό μου για να δω έναν ειδικό;	Ναι	Όχι	Ίσως Plans may vary.	Ίσως	Όχι

Αν έχω συμβόλαιο Συμπλήρωμα Ασφάλισης Medicare (Medigap);

Αν έχετε συμβόλαιο Medigap και ενταχθείτε σε Πρόγραμμα Medicare Advantage, μπορεί να θελήσετε να αφήσετε το συμβόλαιό σας Medigap. Δεν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το Medigap για να καλύψετε τις πληρωμές, τις εκπτώσεις και τα ασφάλιστρα του προγράμματος Medicare Advantage, επειδή τα Προγράμματα Medicare Advantage παρέχουν άλλες προστάσεις που δεν παρέχει το Medigap.

Αν θέλετε να ακυρώσετε το συμβόλαιό σας Medigap, επικοινωνήστε με την ασφαλιστική εταιρία που προσφέρει το συμβόλαιό σας. **Αν ακυρώσετε το συμβόλαιο Medigap, μπορεί να μην μπορείτε πάρετε πίσω το ίδιο, ή σε μερικές περιπτώσεις, οποιοδήποτε συμβόλαιο Medigap, πίσω.** Αν έχετε ήδη ένα Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), είναι παράνομο για οποιονδήποτε να σας πουλήσει ένα συμβόλαιο Medigap εκτός αν αλλάζετε πίσω σε Πρωτότυπο Medicare (Original Medicare). Εάν δεν σκοπεύετε να αποχωρήσετε από το Πρόγραμμα Medicare Advantage και κάποιος προσπαθήσει να σας πουλήσει ένα συμβόλαιο Medigap, αναφέρετέ το στο Τμήμα Ασφάλισης της Πολιτείας σας.

Εάν συμμετέχετε στο Πρόγραμμα Medicare Advantage για πρώτη φορά και δεν είστε ικανοποιημένοι με το πρόγραμμα, θα έχετε ειδικά δικαιώματα σύμφωνα με την ομοσπονδιακή νομοθεσία να αγοράσετε ένα συμβόλαιο Medigap και ένα πρόγραμμα φαρμάκων Medicare εάν επιστρέψετε στο Original Medicare εντός 12 μηνών από τη συμμετοχή σας στο Πρόγραμμα Medicare Advantage.

- Εάν είχατε ένα συμβόλαιο Medigap πριν την ένταξή σας, ίσως να μπορείτε να πάρετε πίσω το ίδιο συμβόλαιο αν η εταιρία ακόμα το πουλά. Αν δεν είναι διαθέσιμο, μπορείτε να αγοράσετε άλλο συμβόλαιο.
- Εάν συμμετείχατε στο Πρόγραμμα Medicare Advantage όταν ήσασταν πρώτη φορά επιλέξιμοι για το Medicare (και δεν είστε ικανοποιημένοι με το πρόγραμμα), μπορείτε να επιλέξετε ένα οποιοδήποτε συμβόλαιο Medigap εντός του πρώτου έτους από τη συμμετοχή σας.

Τα προγράμματα της Medigap που πουλήθηκαν σε άτομα καινούργια στη Medicare δεν επιτρέπεται να καλύψουν το αφαιρετέο ποσό Μέρους Β. Εξαιτίας αυτού, τα Προγράμματα C και F δεν θα είναι διαθέσιμα σε άτομα που εκ νέου δικαιούνται Medicare κατά την ή μετά την 1η Ιανουαρίου 2020. Εάν έχετε ήδη ή έχετε καλυφθεί από το Πρόγραμμα C ή το F (ή τη μεγάλη έκπτωση του Σχεδίου F) πριν από την 1η Ιανουαρίου 2020, μπορείτε να διατηρήσετε το πρόγραμμά σας. Εάν πληροίτε τις προϋποθέσεις για Medicare πριν από την 1η Ιανουαρίου 2020, αλλά δεν έχετε εγγραφεί ακόμη, ενδέχεται να μπορείτε να αγοράσετε ένα από αυτά τα προγράμματα που καλύπτουν το μέρος Β που εκπίπτει.

Που μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

- **Εύρεση Προγράμματος Medicare**

Συγκρίνετε τα προγράμματα υγείας και φαρμάκτων για να βρείτε την κάλυψη που να σας ταιριάζει. Μπορείτε επίσης να εισαγάγετε τα φάρμακά σας για να λάβετε ακριβέστερα κόστη για προγράμματα στην περιοχή σας. Επισκεφτείτε το [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) για να αγοράσετε και να συγκρίνετε προγράμματα που ανταποκρίνονται στις ανάγκες σας.

- **1-800-MEDICARE**

Το Τηλεφωνικό Κέντρο Medicare μπορεί να σας βοηθήσει σε συγκεκριμένες ερωτήσεις για τις χρεώσεις, τις αποζημιώσεις, τα ιατρικά αρχεία, τα έξοδα και περισσότερα. Καλέστε 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες ΤΤΥ μπορούν να καλέσουν 1-877-486-2048.

- **SHIPs (Πολιτειακά Προγράμματα Βοήθειας Ασφάλισης Υγείας)**

Τα SHIP είναι πολιτειακά προγράμματα που παίρνουν λεφτά από την ομοσπονδιακή κυβέρνηση για να δώσουν συμβουλές για την ασφάλιση υγείας σε άτομα με Medicare χωρίς κάποιο κόστος για εσάς. Τα SHIP δεν συνδέονται με καμία εταιρία ασφάλισης ή πρόγραμμα υγείας. Οι εθελοντές των SHIP μπορούν να σας βοηθήσουν με αυτές τις ερωτήσεις της Medicare ή τις απορίες:

- Τα δικαιώματά σας Medicare
- Τα προβλήματα χρέωσης
- Παράπονα για την ιατρική φροντίδα ή θεραπεία
- Επιλογές προγράμματος
- Πως λειτουργεί η Medicare με άλλη ασφάλιση
- Πως να βρείτε βοήθεια να πληρώσετε τα έξοδα υγειονομικής φροντίδας

Μπορείτε να βρείτε τον αριθμό τηλεφώνου για τα SHIP της πολιτείας σας αν επισκεφτείτε το [shiptacenter.org](https://www.shiptacenter.org) ή καλέσετε 1-800-MEDICARE.

- **Κατανόηση Προγραμμάτων Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage)**

Επικοινωνήστε με τα προγράμματα που σας ενδιαφέρουν για πιο λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα έξοδα και την κάλυψη.

Προσβάσιμη Επικοινωνία CMS

Για να βεβαιωθείτε ότι οι άνθρωποι με αναπηρία έχουν ίσες ευκαιρίες να συμμετάσχουν στις υπηρεσίες, τις δραστηριότητες, τα προγράμματα και άλλα οφέλη, παρέχουμε επικοινωνίες σε προσβάσιμες μορφές. Τα Κέντρα για Υπηρεσίες Medicare & Medicaid (CMS) παρέχουν βοηθητικά βοηθήματα και υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων πληροφοριών σε προσβάσιμες μορφές όπως Braille, μεγάλα γράμματα, δεδομένα/ήχο, υπηρεσία αναμετάδοσης και επικοινωνίες ΤΤΥ. Αν ζητάτε πληροφορίες σε προσβάσιμη μορφή από CMS, δεν θα έχετε το μειονέκτημα να χρειάζεστε επιπλέον χρόνο για να τις παρέχετε. Αυτό σημαίνει ότι θα έχετε έξτρα χρόνο για να κάνετε οποιαδήποτε ενέργεια αν υπάρχει καθυστέρηση στο να εκπληρωθεί το αίτημά σας.

Για να ζητήσετε πληροφορίες Medicare ή Αγοράς σε προσβάσιμη μορφή, μπορείτε:

1. Να μας καλέσετε:

Για Medicare: 1-800-MEDICARE
(1-800-633-4227) ΤΤΥ: 1-877-486-2048

2. Στείλτε μας E-mail: στο altformatrequest@cms.hhs.gov

3. Να μας στείλετε φαξ: 1-844-530-3676

4. Να μας στείλετε επιστολή:

Κέντρα Υπηρεσιών Medicare & Medicaid
Γραφεία Ακροάσεων και Ερευνών (ΟΗΙ)
7500 Security Boulevard, Mail Stop S1-13-25
Baltimore, MD 21244-1850

Προς: Προσωπικό Προσβασιμότητας Πελατών

Το αίτημά σας θα πρέπει να περιλαμβάνει το όνομά σας, αριθμό τηλεφώνου, τύπο πληροφοριών που χρειάζεστε (αν είναι γνωστές), και την ταχυδρομική διεύθυνση όπου θα πρέπει να στείλουμε τα υλικά. Ίσως να επικοινωνήσουμε μαζί σας για επιπρόσθετες πληροφορίες.

Σημείωση: Αν είστε εγγεγραμμένοι σε ένα Πρόγραμμα Medicare Advantage ή Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων, επικοινωνήστε με το πρόγραμμά σας για να ζητήσετε τις πληροφορίες σε μια προσβάσιμη μορφή. Για Medicaid, επικοινωνήστε με το Πολιτειακό ή τοπικό γραφείο της Medicaid.

Ειδοποίηση Μη Διάκρισης

Το Κέντρα για Υπηρεσίες Medicare & Medicaid (CMS) δεν αποκλείουν, δεν αρνούνται οφέλη να, ή αλλιώς να κάνουν διακρίσεις κατά οποιουδήποτε ατόμου με βάση τη φυλή, το χρώμα, την εθνική προέλευση, την αναπηρία, το φύλο, ή την ηλικία κατά την εισαγωγή σε, τη συμμετοχή σε, ή λήψη των υπηρεσιών και οφελών υπό οποιοδήποτε πρόγραμμα και δραστηριότητα, είτε αυτό διεξάγεται απευθείας από τα CMS ή μέσω ενός εργολάβου ή κάποιας άλλης οντότητας με την οποία τα CMS έχουν συμφωνήσει να διεκπεραιώσουν τα προγράμματα και τις δραστηριότητές τους.

Μπορείτε να επικοινωνήσετε με τα CMS με οποιονδήποτε από τους τρόπους περιλαμβάνονται σ' αυτήν την ειδοποίηση αν έχετε κάποιες απορίες σχετικά με τη λήψη πληροφοριών σε μια μορφή που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε.

Μπορείτε επίσης να υποβάλετε ένα παράπονο αν νομίζετε ότι έχετε υποβληθεί σε διάκριση σε ένα πρόγραμμα CMS ή δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένων των συμβάντων σχετικά με τη λήψη πληροφοριών σε μια προσβάσιμη μορφή από οποιοδήποτε Πρόγραμμα Πλεονέκτημα Medicare (Medicare Advantage), Πρόγραμμα Συνταγογράφησης Φαρμάκων Medicare, Πολιτειακό ή τοπικό γραφείο Medicaid, ή Προγράμματα Αγοράς Εξειδικευμένης Υγείας. Υπάρχουν τρεις τρόποι να υποβάλετε ένα παράπονο στο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ, Γραφείο Ατομικών Δικαιωμάτων:

1. **Online** στο hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html.
2. **Τηλεφωνικώς:** Καλέστε 1-800-368-1019. Οι χρήστες ΤΤΥ μπορούν να καλέσουν 1-800-537-7697.
3. **Γραπτώς:** Στείλτε πληροφορίες σχετικά με το παράπονό σας να:

Γραφείο Ατομικών Δικαιωμάτων
Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Centers for Medicare & Medicaid Services
7500 Security Boulevard
Baltimore, Maryland 21244-1850

Επίσημες Εργασίες
Ρήτρα για Ιδιωτική Χρήση, \$300

CMS Product No. 12026-Greek
November 2020

Understanding Medicare Advantage Plans

- Medicare.gov
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
- TTY: 1-877-486-2048

