

年次メディケア見直しガイド

メディケアのオープン登録期間:10月15日~12月7日



Medicare

オープン登録期間は10月15日～12月7日です

オープン登録期間は、ご自身のメディケアの医療保険や処方薬補償を見直し、変更するかどうかを決める期間です。メディケアの自己負担額、給付内容、ネットワーク内の医療従事者・医療機関は毎年変更される場合があります。選択肢を比較することで、より良い補償を見つけたり費用を節約したりできる可能性があります。

メディケアの受給方法には主に次の2通りがあります：

- ・ **オリジナル・メディケア**：パートA（入院保険）およびパートB（医療保険）。また、別途メディケア処方薬プランに加入して処方薬補償（パートD）を受けることもできます。
- ・ **メディケア・アドバンテージ（パートC）**：民間保険会社が提供するメディケア承認プランで、パートA、パートB、そして通常はパートDがセットになっています。

オープン登録期間中は、メディケア・アドバンテージ・プランやメディケア処方薬プランへの新規加入・変更・脱退、オリジナル・メディケアへの切り替え、または現在の補償内容の継続が可能です。**選択肢をご検討の上、現在の補償内容に満足されている場合は、手続きを行う必要はありません（補償は自動的に継続されます）。**

メディケア補足保険（メディギャップ）にご加入中の方へ

すでにメディギャップに加入しており、新たにメディケア・アドバンテージ・プランに加入する場合は、メディギャップの解約を検討されるかもしれません。ただし、お住まいの州のメディギャップ加入規定や個人の状況によっては、後から同じメディギャップ保険に再加入できなくなる場合がありますのでご注意ください。

どのように始めればよいですか？

1. 現在加入しているプランから届く案内（「年次変更通知書」など）を確認し、2027年に自己負担額や給付内容がどのように変わるかをご確認ください。
2. [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) にアクセスするか、最新版の『Medicare & You』ハンドブックでお住まいの地域のプラン一覧をご確認ください。次のような条件を満たすプランが見つかる可能性があります：
 - ・ より低コスト
 - ・ 処方薬をカバー
 - ・ かかりつけ医や希望する薬局などの医療機関がネットワークに含まれている
 - ・ ご自身にとって重視したい追加給付（特典）を提供している

Medicare.gov/plan-compareでは以下のことができます：

- ・ 各メディケアプランを並べて比較する
- ・ ご自身のかかりつけ医やその他の医療従事者が、検討中のプランのネットワークに含まれているかを検索・確認する
- ・ 現在のプラン加入者による品質と顧客サービス評価を確認
- ・ 希望する薬局と服用中の処方薬に合わせたカスタマイズされた補償内容と費用情報を入手
- ・ ご自身の医師や他の医療提供者を検索し、検討中のプランのネットワークに含まれているか確認してください

プランへの加入や変更はどうすればできますか？

- ・ [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) で加入したいプランの「Enroll（加入手続き）」を選択します。
- ・ プランのウェブサイトをご覧になるか、直接お電話ください。紙の申込書を取り寄せて記入し、返送することも可能です。加入申込書は12月7日までに該当のプラン側に届く必要があります。

オープン登録期間前後に、メディケア商品を提供する企業から多くの郵便物が届く可能性があります。[Medicare.gov](https://www.medicare.gov)、『Medicare & You』ハンドブック、および1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) は、公平なメディケア公式情報源ですのでぜひご活用ください。

プランの比較について相談したい場合はどうすればよいですか？

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) までお電話ください。聴覚障がい者用回線 (TTY) をご利用の方は、1-877-486-2048までお電話ください。土日・祝日を含め、24時間体制でお問い合わせを受け付けております。英語やスペイン語以外の言語でのサポートをご希望の場合は、カスタマーサービス担当者にお申し付けください。
- 健康保険に関する無料相談をご希望の場合は、お住まいの州の健康保険支援プログラム (SHIP) にお電話ください。 shiphelp.org にアクセスすると、お近くのSHIPの電話番号をお調べいただけます。

メディケア費用の支援を受けるには、どうすればいいですか？

メディケアの保険料やその他の費用の支払いを支援する制度については、Medicare.gov/basics/costs/help をご覧ください。これらのプログラムには次のようなものがあります。

- **エクストラ・ヘルプ (Extra Help)** : 所得や資産が一定基準以下の方を対象に、メディケア処方薬補償 (パートD) の費用を補助する制度です。申請は SSA.gov/extrahelp から行っていただけます。
- **メディケア貯蓄プログラム (MSP)** : 所得や資産が一定基準以下の方を対象に、パートAおよび／またはパートBの保険料やその他の自己負担費用を補助します。

メディケアに関する重要日程

10月1日—オープン登録の準備をする

現在加入中のプランから届く、翌年度の費用および給付内容の変更に関する通知を確認します。その後、Medicare.gov/plan-compare にてご自身の希望に合ったプランを検索・比較できます。費用の節約や、より充実した追加給付を受けられる場合があります。

10月15日—オープン登録の開始

翌年度の医療保険および処方薬補償の内容を変更できます。メディケア・アドバンテージ・プランやメディケア処方薬プランへの加入・変更・脱退、またはオリジナル・メディケアへの切り替えが可能です。

12月7日—オープン登録の終了

原則として、翌年度のメディケア補償内容を変更できる最終日となります。医療保険または処方薬プランの加入申込書は、12月7日までにプラン側へ必着である必要があります。

1月1日—新しい補償の開始

新しい医療保険や処方薬プランへ変更した場合、新しい補償は1月1日から開始されます。現在の補償を継続する場合、新年度における給付内容や費用の変更も1月1日から適用されます。

1月1日以降にも補償内容を変更できますか？

メディケア・アドバンテージ・プランにご加入中の場合、1月1日～3月31日の期間中であれば、別のメディケア・アドバンテージ・プラン (処方薬補償の有無を問わず) への変更や、オリジナル・メディケアへの切り替え (別途メディケア処方薬プランへの加入オプションを含む) が可能です。行った変更は、プラン側が加入申込書を受理した翌月1日から適用されます。

オンライン (デジタル) 手続きのご案内 Medicare.gov からご自身のメディケア・アカウントにログイン (または新規作成) すると、郵送による紙の書類の到着を待つことなく、メディケア概要通知や『Medicare & You』ハンドブックなどを安全な1つのサイトでまとめて確認できます。



Medicare

メディケア情報は、大活字、点字、音声など、アクセスしやすい形式で入手する権利があります。差別を受けたと感じた場合には、苦情を申し立てる権利もあります。詳細については、[Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice)をご覧ください。1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) までお電話でお問い合わせください。TTYユーザーは、1-877-486-2048までお電話いただけます。

この製品は米国の納税者の費用で製造されました。