

Czas na coroczny przegląd medyczny

Otwarta rejestracja do Medicare
15. października — 7. grudnia



Medicare

Otwarta rejestracja Medicare trwa od 15 października do 7 grudnia

Otwarta rekrutacja to Twój czas, aby przejrzeć swoje ubezpieczenie zdrowotne lub lekowe Medicare i zdecydować, czy chcesz wprowadzić zmiany. Pamiętaj, że koszty i świadczenia Medicare mogą zmieniać się każdego roku. Porównanie opcji może pomóc w znalezieniu lepszego zasięgu lub zaoszczędzeniu pieniędzy.

Istnieją 2 główne sposoby uzyskania ubezpieczenia Medicare:

- **Original Medicare:** Część A (Ubezpieczenie szpitalne) i część B (Ubezpieczenie medyczne). Masz również możliwość dołączenia do oddzielnego planu Medicare dotyczącego leków, aby uzyskać pokrycie kosztów leków (Część D).
- **Ubezpieczenie Medicare Advantage (Część C):** Zatwierdzone przez Medicare plany prywatnych firm, które łączą część A, część B i zwykle część D w jedno.

Podczas otwartej rekrutacji możesz dołączyć, zmienić lub zrezygnować z planu Medicare Advantage lub planu lekowego Medicare, przejść na Original Medicare lub zachować swoje obecne ubezpieczenie. Jeśli przejrzalesz swoje opcje i jesteś zadowolony ze swojego obecnego ubezpieczenia, nie musisz nic robić.

W okolicach Otwartej Rejestracji możesz otrzymać dużo korespondencji od firm oferujących produkty Medicare. Pamiętaj [Medicare.gov](https://www.medicare.gov), że podręcznik "Medicare & You" oraz 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) są Twoimi oficjalnymi źródłami bezstronnych informacji.

Jak mogę zacząć?

1. Przejrzyj wszelkie informacje otrzymane z bieżącego planu, w tym list „Coroczne zawiadomienie o zmianie”, aby dowiedzieć się, jak mogą zmienić się koszty i świadczenia w 2025 r.
2. Poszukaj listy planów w Twojej okolicy. Można to znaleźć w najnowszej wersji podręcznika „Medicare & You” lub odwiedzając [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare). Możesz znaleźć w swojej okolicy takie plany, które:
 - kosztują mniej;
 - pokryją koszty Twoich leków na receptę;
 - pozwolą Ci korzystać z wybranych przez Ciebie usługodawców, takich jak Twój lekarz lub apteka;
 - oferują dodatkowe korzyści, takie jak leczenie wzroku, słuchu, zębów i inne.

Możesz również użyć [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare), aby:

- porównać bezpośrednio plany zdrowotne i lekowe;
- otrzymać oszacowanie wydatków, które będziesz musiał(a) pokryć z własnej kieszeni;
- znaleźć oceny jakości i obsługi klienta od obecnych członków planu;
- uzyskaj spersonalizowane informacje o zakresie ubezpieczenia i kosztach preferowanych aptek oraz wszelkich przyjmowanych przez Ciebie leków na receptę.

W jaki sposób mogę dołączyć do planu lub zmienić plan?

Aby dołączyć do nowego planu:

- Wybierz "Zarejestruj się" dla planu, do którego chcesz dołączyć w [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).
- Odwiedź stronę internetową planu lub zadzwoń do nich bezpośrednio. Możesz również poprosić o formularz papierowy do wypełnienia i odesłania go do planu (muszą otrzymać Twój formularz do 7 grudnia).

Jak mogę uzyskać pomoc w porównywaniu planów?

- **Zadzwoń pod numer 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).** Użytkownicy telefonów tekstowych TTY (osoby niedosłyszające) mogą dzwonić pod numer **1-877-486-2048**. Służymy pomocą przez całą dobę, także w weekendy. Jeśli potrzebujesz pomocy w języku innym niż angielski lub hiszpański, poinformuj o tym przedstawiciela obsługi klienta.
- **Zadzwoń do stanowego programu pomocy w ubezpieczeniu zdrowotnym (State Health Insurance Assistance Program, SHIP), aby uzyskać bezpłatne, indywidualne i bezstronne doradztwo w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych.** Odwiedź shiphelp.org, aby uzyskać numer telefonu do lokalnego SHIP.

Jak mogę uzyskać pomoc w opłaceniu kosztów Medicare?

Jeśli potrzebujesz pomocy w opłaceniu składek Medicare i innych kosztów, odwiedź stronę Medicare.gov/basics/costs/help, aby dowiedzieć się o programach, które mogą Ci pomóc. Niektóre z tych programów obejmują:

Dodatkowa pomoc (Extra Help): Pomaga osobom o ograniczonych dochodach i zasobach zapłacić za pokrycie kosztów leków Medicare (Część D). Odwiedź Medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs, aby dowiedzieć się więcej. Możesz również złożyć wniosek pod adresem ssa.gov/medicare/part-d-extra-help.

Programy oszczędnościowe Medicare:

Obejmuje składki z Części A i/lub Części B dla osób o ograniczonych dochodach i zasobach. Odwiedź Medicare.gov/basics/costs/help/medicare-savings-programs, aby uzyskać więcej informacji.

Plan płatności za recepty Medicare: Daje możliwość rozłożenia kosztów leków na miesięczne płatności przez cały rok, jeśli masz ubezpieczenie w części D. Ta opcja płatności zaczyna się w 2025 roku i jest dobrowolna i bezpłatna. Skontaktuj się ze swoim planem lub odwiedź Medicare.gov/prescription-payment-plan, aby dowiedzieć się więcej.

Ważne daty dotyczące Medicare

1 października – przygotuj się do otwartej rejestracji

Przejrzyj wszelkie zawiadomienia z obecnego planu dotyczące zmian kosztów i świadczeń na przyszły rok. Następnie odwiedź stronę Medicare.gov/plan-compare, aby znaleźć i porównać plany, które spełniają Twoje potrzeby.

15 października – rozpoczyna się otwarta rejestracja

Jest to jedyny czas w roku, kiedy wszyscy użytkownicy Medicare mogą wprowadzać zmiany do swojego ubezpieczenia zdrowotnego i lekowego na następny rok.

7 grudnia – kończy się otwarta rejestracja

W większości przypadków jest to ostatni dzień, w którym możesz zmienić ubezpieczenie Medicare na następny rok. Plan zdrowotny lub lekowy musi otrzymać Twój formularz zgłoszeniowy do 7 grudnia.

1. stycznia: ubezpieczenie wchodzi w życie

Jeśli zmienisz plan zdrowotny lub lekowy, Twoje nowe ubezpieczenie zacznie obowiązywać od 1 stycznia. Jeśli zachowasz swoje obecne ubezpieczenie, wszelkie zmiany w świadczeniach lub kosztach na nowy rok również zaczną obowiązywać od 1 stycznia.

Zmiany w zakresie ubezpieczenia po 1 stycznia

Od 1 stycznia do 31 marca, jeśli korzystasz z Planu Medicare Advantage, możesz zrezygnować ze swojego planu i przejść do innego Planu Medicare Advantage, obejmującego ubezpieczenie leków lub nie, albo do planu Original Medicare. Jeśli przejdziesz do planu Original Medicare, będziesz mieć również możliwość przystąpienia do planu Medicare ubezpieczenia leków. Twoje ubezpieczenie zaczyna się pierwszego dnia miesiąca po otrzymaniu przez plan Twojego formularza rejestracyjnego.



Medicare

Masz prawo uzyskać informacje z Medicare w przystępnym formacie, takim jak duży druk, brajl lub audio. Przysługuje Ci również prawo złożenia skargi, jeśli uważasz, że spotkała Cię dyskryminacja. Odwiedź **Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice**, lub zadzwoń pod numer 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), aby uzyskać więcej informacji. Użytkownicy telefonów tekstowych TTY (osoby niedosłyszące) mogą dzwonić pod numer 1-877-486-2048.

Niniejsza broszura została wyprodukowana na koszt amerykańskiego podatnika.