Ein kurzer Blick auf Medicare

Was ist Medicare?

Medicare ist Krankenversicherung für:

- Personen, die 65 oder älter sind
- Bestimmte Personen, die jünger als 65 sind und Behinderungen haben
- Personen jeden Alters mit terminaler Niereninsuffizienz (permanenten Nierenversagens, welches Dialyse oder eine Nierentransplantation erfordert)

Was sind die verschiedenen Teile von Medicare?

Teil A (Krankenhausversicherung) hilft bei der Deckung von:

- Stationärer Behandlung in Krankenhäusern
- Pflegedienst in Einrichtungen mit ausgebildetem Krankenpflegepersonal
- Hospizpflege
- Häuslicher Krankenpflege

Teil B (Krankenversicherung) hilft bei der Deckung von:

- Dienstleistungen von Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern
- Ambulanter Behandlung
- Häuslicher Krankenpflege
- Haltbare medizinische Ausrüstung (wie z. B. Rollstühle, Rollatoren, Krankenhausbetten und andere Ausrüstung)
- Viele vorbeugende Dienstleistungen (wie z. B. Screenings, Impfungen oder Impfstoffe und jährliche Vorsorgebesuche)

Teil D (Versicherungsschutz für Medikamente):

- Hilft beim der Deckung von Kosten verschreibungspflichtiger Medikamente (einschließlich vieler empfohlener Impfungen oder Impfstoffe)
- Pläne, die Medicare-Versicherungsschutz für verschreibungspflichtige Medikamente anbieten, welche von privaten Versicherungsunternehmen geführt werden, die den von Medicare festgelegten Regeln folgen

Ihre alte Medicare-Optionen

Wenn Sie anfänglich Medicare abschließen und während bestimmter Zeiten im Jahr können Sie auswählen, wie Sie Ihren Medicare-Versicherungsschutz erhalten. Es gibt 2 Hauptwege, auf denen Sie Medicare erhalten können:

Original Medicare

- Dasd Original Medicare umfasst Medicare Teil A (Krankenhausversicherung) und Für Teil B (Krankenversicherung).
- Falls Sie Versicherungsschutz für verschreibungspflichtige Medikamente wünschen, können Sie an einem separaten Medikamentenplan (Teil D) teilnehmen.
- Um Ihnen dabei zu helfen, Ihre im Original Medicare aus eigener Tasche zu bezahlenden Kosten zu bezahlen (wie z. B. Ihre 20% Mitversicherung), Sie können sich auf nach günstigem ergänzendem Versicherungsschutz umsehen und diesen kaufen (Medigap).
- Kann überall in den USA jeden Arzt oder jedes Krankenhaus besuchen, die Medicare nutzen.

☑ **Teil A**

☑ **Teil B**

Sie können hinzufügen:

☐ **Teil D**

Sie können ebenfalls hinzufügen:

☐ **Zusätzlicher Versicherungsschutz**

Dies umfasst zusätzlichen Medicare-Versicherungsschutz (Medigap). Sie können auch den Versicherungsschutz eines ehemaligen Arbeitgebers, einer ehemaligen Gewerkschaft oder Medicaid bentutzen.

Medicare Advantage

(auch bekannt als Teil C):

- Medicare Advantage ist eine „alles in einem"-Alternative zum Original Medicare. Diese „gebündelten" Pläne umfassen Teil A, Teil B und für gewöhnlich Teil D.
- Pläne könnten niedrigere aus eigener Tasche zu bezahlender Kosten haben als das Original Medicare.
- In den meisten Fällen müssen Ärzte Teil des Plan-Netzwerkes sein.
- Die meisten Pläne bieten zusätzliche Leistungen, die das Original Medicare nicht deckt - wie z. B. Augen-, Gehör-, Zahnbehandlungen und mehr.

☑ **Teil A**

☑ **Teil B**

Die meisten Pläne beinhalten:

☑ **Teil D**

☑ **Zusätzliche Leistungen**

Einige Pläne umfassen auch:

☐ **Niedrigere aus eigener Tasche zu zahlende Kosten**

Erhalten Sie die Hilfe, die Sie benötigen

Rufen Sie 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) an, Medicare-Informationen und wichtige Telefonnummern zu erhalten. Wenn Sie Hilfe in einer Sprache benötigen, die weder Englisch oder Spanisch ist, sagen Sie „Agent“, um mit einem Kundendienstvertreter zu sprechen. Benutzer von Texttelefonen sollten die Nummer 1-877-486-2048 anrufen.

Besuchen Sie Medicare.gov, um detaillierte Informationen zu Medicare-Kranken- und Medikamentenversicherspläne in Ihrer Gegend zu erhalten, teilnehmende medizinische Dienstleister und Anbieter zu finden und Informationen zur Behandlungsqualität und mehr zu bekommen.

Schauen Sie sich Ihre letzte „Medicare & You“-Broschüre an, um herauszufinden, was neu ist, Ihre Medicare-Kosten zu finden und Informationenen darüber zu erhalten, was Medicare deckt.

Kontaktieren Sie Ihr örtliches bundesstaatliche Krankenversicherungshilfsprogramm (State Health Insurance Assistance Program, SHIP), um kostenlose personalisierte Beratung zu Medicare-Versicherungsschutz, Ansprüchen, Widersprüchen und Hilfe für Personen mit beschränkten Einkommen und Ressourcen zu erhalten. Besuchen Sie shiptacenter.org oder rufen Sie 1-800-MEDICARE an, um die Telefonnummer Ihres örtlichen SHIP zu erhalten.

Besuchen Sie den Eldercare Locator unter eldercare.gov, um örtliche Ressourcen zu finden, Leistungen zu prüfen und Langzeitpflege zu planen.

Sie haben das Recht, die Informationen in diesem Sie haben das Recht, Medicare-Informationen in einem zugänglichen Format wie Großschrift, Blindenschrift oder Audio zu erhalten. Sie haben außerdem das Recht sich zu beschweren, wenn Sie sich diskriminiert fühlen. Besuchen Sie Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice oder rufen Sie 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) an, um weitere Informationen zu erhalten. Benutzer von Texttelefonen können die Nummer 1-877-486-2048 anrufen.

Vom Department of Health & Human Services bezahlt

CMS
CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

CMS Product No. 11514 -German
Revised July 2020