



Основная информация о Medicare

Узнайте о возможностях страхования Medicare

Лицензированный страховой агент
Стоимость указана в расчете на 2026 год.

Кто имеет право участвовать в программах Medicare?



КАТЕГОРИИ ЛИЦ, КОТОРЫЕ МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ В ПРОГРАММАХ



Возраст:

Лица в возрасте 65 лет и старше



Инвалидность:

Лица моложе 65 лет и получающие Социальное обеспечение по нетрудоспособности (SSDI) более 24 месяцев



Болезнь:

Лица любого возраста с болезнью почек в терминальной стадии или АЛС.



Кроме того, вы должны иметь право на проживание в стране:
быть гражданином или иметь статус постоянного резидента США в течение пяти лет подряд.



ЗАЧИСЛЕНИЕ В ПРОГРАММЫ MEDICARE

Если вы являетесь участником программы «Социальное обеспечение» на момент исполнения 65 лет.

Вы будете автоматически зачислены в Medicare. Вы получите карту Medicare за три месяца до своего дня рождения.

Если вы не являетесь участником программы «Социальное обеспечение» на момент исполнения 65 лет

Вам нужно будет предпринять некоторые шаги, чтобы зарегистрироваться в Medicare.

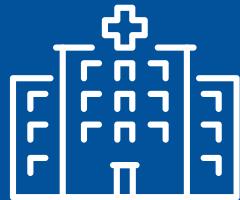
Есть три способа вступить в Medicare:

-  Подать заявку онлайн на сайте www.ssa.gov
-  Позвонить в службу социального обеспечения по телефону: 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778), чтобы подать заявление по телефону или запросить заявление
-  Подать заявление в местном отделении программы «Социальное обеспечение»

Основные сведения о Medicare



ORIGINAL MEDICARE



Часть А (Больничное страхование)



Часть В (Медицинское страхование)

У вас есть варианты дополнительного покрытия:



Medicare Дополнение

и/или



Часть D (Рецептурные
препараты)

и/или



Часть С
(Medicare Advantage)

ORIGINAL MEDICARE: ЧАСТЬ А - БОЛЬНИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ



Предоставляет покрытие на:

-  Стационарное лечение в больнице
-  Услуги квалифицированных медсестер
-  Хосписное обслуживание
-  Некоторые виды медицинского ухода на дому



Это не полный список покрываемых услуг.

ЧАСТЬ А СТОИМОСТЬ

Имеющие право на участие в программе и платившие взносы в систему «Социального обеспечения» в течение 40 кварталов:

Платите ежемесячный взнос в размере 0\$ по Части А

Имеющие право на участие в программе и платившие взносы не менее 30 кварталов:

Сниженная стоимость: 311\$ ежемесячный взнос

Имеющие право на участие в программе и платившие взносы менее 30 кварталов:

Полная стоимость: 565\$ ежемесячный взнос

Вы сами не имеете права на участие в программе?

Когда вам исполнится 65 лет, вы можете получить право на участие в программе на основании трудового стажа вашего супруга.

ORIGINAL MEDICARE: ЧАСТЬ В - МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ



Предоставляет покрытие на:

- ✓ Визиты к врачу и профилактические услуги
- ✓ Амбулаторную хирургию
- ✓ Диагностические обследования
- ✓ Скорую помощь
- ✓ Медицинское оборудование длительного пользования



Это не полный список покрываемых услуг.

РАСХОДЫ ПО ЧАСТИ В

Стандартный страховой взнос - 202,90\$ в месяц (или выше в зависимости от вашего дохода)

Вы будете платить более высокий страховой взнос, если ваш доход превышает:

- 109 000\$ (если вы подаете индивидуальную налоговую декларацию или состоите в браке и подаете декларацию отдельно)
- 218 000\$ (если вы состоите в браке и подаете совместную налоговую декларацию)

ЧАСТЬ В - ШТРАФ ЗА НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ЗАЧИСЛЕНИЕ В ПРОГРАММУ

- !** **Не записались на участие в программе по Части В, когда впервые получили на нее право и не имели зачитываемого страхового плана от работодателя?**
Тогда вам, возможно, придется платить штраф за несвоевременную регистрацию в течение всего периода действия программы Часть В.
- !** **Ежемесячная стоимость может увеличиться на 10% за каждый полный 12-месячный период**, в течение которого вы могли бы участвовать в программе Часть В, но не зарегистрировались.
- !** **Исключение:** вам не придется платить штраф за несвоевременное зачисление, если вы соответствуете определенным условиям, которые позволяют вам записаться на участие в программе по Части В в течение особого периода.

ПРОГРАММА ORIGINAL
MEDICARE ОБЫЧНО
ПОКРЫВАЕТ 80%
РАСХОДОВ НА
ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ
И МЕДИЦИНСКОЕ
ОБСЛУЖИВАНИЕ.

Original Medicare не покрывает:

- ! Вычитаемые суммы
- ! Доплаты/сострахование
- ! Амбулаторные рецептурные препараты
- ! Медицинское обслуживание за пределами США.
- ! Слуховые аппараты, обследования, скрининги
- ! Плановые осмотры глаз и большинство очков
- ! Плановые стоматологические осмотры

Ссылка на источник информации о том, что покрывает Medicare:
<https://www.medicare.gov/providers-services/original-medicare>

MEDICARE ДОПОЛНЕНИЕ (ТАКЖЕ НАЗЫВАЕМОЕ MEDIGAP)



**Может восполнить некоторые пробелы, которые не покрывает программа
Original Medicare**

- ✓ Может покрывать вычитаемые суммы, доплаты и сострахование
- ✓ Предоставляет возможность выбрать любого врача в США, назначенного Medicare.
- ✓ Имеет стандартизированное письмо плана с соответствующими услугами
- ✓ Предполагает ежемесячную оплату и может отличаться в зависимости от страховой компании

ПЛАНЫ MEDICARE ДОПОЛНЕНИЕ НЕ ПОКРЫВАЮТ:



Рецептурные препараты

Покрытие лекарств может быть добавлено отдельно посредством:

- Плана рецептурных препаратов (PDP)

ИЛИ

- Другого зачитываемого покрытия



ЧАСТЬ D - ПЛАН РЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВ



Существует два типа покрытия по Части D:

-  Отдельный План рецептурных препаратов
 - Необходимо иметь Original Medicare Часть А, Часть В или обе эти части
-  Элемент плана Medicare Advantage
 - Планы Medicare Advantage должны включать покрытие Части А и Части В.

Информация о покрытии Части D:

-  Покрывает некоторые расходы на рецептурные препараты
-  Вы должны продолжать платить страховой взнос по Части В (если это предусмотрено)
-  Вы должны проживать в зоне обслуживания программы Части D

ЧАСТЬ D - ШТРАФ ЗА НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ЗАЧИСЛЕНИЕ В ПРОГРАММУ



Не записались на участие в программе по Части D, когда впервые получили право, и не имели зачитываемого покрытия дольше 63 дней? Тогда вам, возможно, придется платить штраф за несвоевременную регистрацию в течение всего периода действия программы по Части D.



Штраф составляет 1% от национальной базовой премии (38,99\$ в 2026 году), умноженной на количество месяцев, в течение которых вы не имели страховки, имея на нее право.

- Например, национальный базовый страховой взнос в 2026 году составляет 38,99\$. Если вы зарегистрировались в 2026 году, пропустив 10 месяцев страховки, ваш ежемесячный штраф составит 3,90\$ в месяц ($38,99\$ \times 10\%$, сумма округляется до ближайших 0,10\$ и добавляется к вашей ежемесячной премии).

<https://www.medicare.gov/providers-services/original-medicare>

<https://www.medicare.gov/health-drug-plans/part-d/basics/costs>

ВАШИ РАСХОДЫ НА РЕЦЕПТУРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЗАВИСЯТ ОТ ЭТАПА ПОКРЫТИЯ, НА КОТОРОМ ВЫ НАХОДИТЕСЬ

Этап 1 Вычитаемая сумма	Этап 2 Первоначальное покрытие	Этап 3 Покрытие катастрофических расходов
Сумма, которую вы платите, прежде чем план покроет ваши расходы на рецептурные препараты.	План оплачивает свою часть расходов, а вы оплачиваете свою часть (доплаты и сострахование).	После того как вы достигнете максимальной суммы оплаты из своего кармана, план будет оплачивать ваши расходы на покрываемые лекарства до конца года.
Диапазон вычитаемых сумм: 0\$ - 615\$ (сумма на 2026 год)	Максимальные расходы из своего кармана на покрываемые лекарства: 2 100\$	Доплата или сострахование за покрываемые лекарства в течение оставшегося года действия плана отсутствуют.

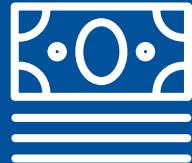
ПРИМЕЧАНИЕ: в 2026 году этап «Пробел в покрытии» будет отменен.

<https://www.medicare.gov/drug-coverage-part-d/costs-for-medicare-drug-coverage/yearly-deductible-for-drug-plans>

ЭКОНОМЬТЕ НА РАСХОДАХ НА ЛЕКАРСТВА

Если у вас есть определенные ограничения в отношении доходов и ресурсов, вы можете претендовать на получение дополнительной помощи от Medicare для оплаты расходов на рецептурные лекарства Medicare (Часть D).

Вы можете подать заявку на сайте: www.ssa.gov/benefits/medicare/prescriptionhelp/



Учитываемые активы

- Деньги на расчетном/
сберегательном счете
- Акции
- Облигации



Неучитываемые активы

- Ваш дом
- Одна машина
- Участок под захоронение
- До 1 500\$ на расходы на погребение, если вы отложили эти деньги.
- Мебель
- Другие предметы домашнего обихода и личные вещи

ЧАСТЬ С – ПЛАН MEDICARE ADVANTAGE

Планы Medicare Advantage предлагаются частными страховыми компаниями, одобренными Medicare, и являются альтернативным вариантом Original Medicare. Вы должны продолжать платить страховой взнос по Части B.

Сюда входят:



Часть А - Больничное страхование



Часть В - Медицинское страхование

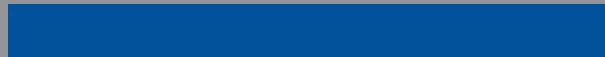
Большинство планов Medicare Advantage включают:



Часть D - Покрытие рецептурных лекарств



Периоды регистрации



ПЕРИОДЫ РЕГИСТРАЦИИ

Original Medicare:

Первоначальный период зачисления (IEP)

- 7-месячный период «По достижении 65 лет». За три месяца до дня рождения, в месяц дня рождения и три месяца после дня рождения

Специальный период зачисления (SEP)

- Особые обстоятельства в течение года

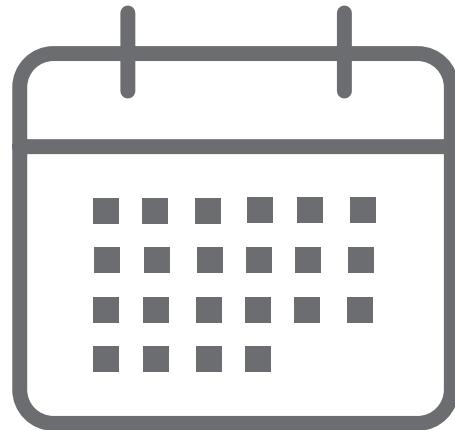
Medicare Advantage:

Период ежегодного зачисления (AEP)

- С 15 октября по 7 декабря

Период открытого зачисления (OEP)

- С 1 января по 31 марта



ПЕРИОД ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ПЛАНЫ MEDICARE ДОПОЛНЕНИЕ

- Шестимесячный период, который начинается с даты вступления в силу Части В или 65-летия, в зависимости от того, что наступит позже
- Никакого медицинского андеррайтинга в течение первого шестимесячного периода регистрации
- Можно выбрать любой из вариантов планов Medicare Дополнение



СЛУЧАИ ГАРАНТИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ (GI) MEDICARE ДОПОЛНЕНИЕ

- ✓ Есть еще несколько случаев гарантированного страхования, когда можно записаться в план Medicare Дополнение без андеррайтинга.
Например:
 - Потеря страхового покрытия
 - Переезд в другой регион и многое другое
- ✓ Могут быть доступны не все варианты плана
- ✓ Если вы не подходите по условиям гарантированного страхования, вам может потребоваться пройти медицинский андеррайтинг



Звездные рейтинги



КАЖДОМУ ПЛАНУ MEDICARE ADVANTAGE И ПЛАНУ РЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВ ПРИСВАИВАЕТСЯ РЕЙТИНГ ОТ ОДНОЙ ДО ПЯТИ ЗВЕЗД

- ✓ Производятся опросы удовлетворенности участников, планов и поставщиков услуг
- ✓ Производится оценка эффективности на основе до 40 ключевых факторов
- ✓ Дополнительную информацию можно найти на сайте Medicare.gov





Я К ВАШИМ УСЛУГАМ



У ВАС ЕСТЬ МНОЖЕСТВО ВАРИАНТОВ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ



Продолжайте пользоваться планом своего работодателя, если вы по-прежнему работаете на предприятие со штатом более 20 человек



Продолжайте пользоваться планом для пенсионеров и военных, если это возможно



Запишитесь в план Medicare Advantage по Части C, который может включать в себя покрытие рецептурных препаратов по Части D



Зарегистрируйтесь в программе Original Medicare, а также в плане Medicare Дополнение и отдельном плане Части D по рецептурным препаратам



ВО ВРЕМЯ ВСТРЕЧИ МЫ РАССМОТРИМ ВАШИ ПОТРЕБНОСТИ И ПОМОЖЕМ ПОДОБРАТЬ ДЛЯ ВАС ПОДХОДЯЩИЕ ПЛАНЫ!

Вам могут быть заданы следующие вопросы:

- ✓ Когда началась ваша программа Medicare?
- ✓ Какой у вас почтовый индекс?
- ✓ Есть ли у вас основной врач?
- ✓ Есть ли у вас профильный врач?
- ✓ Принимаете ли вы какие-либо лекарства?
- ✓ Нужна ли вам какая-то определенная услуга?



**ГТОВЫ НАЙТИ ПЛАН, КОТОРЫЙ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ
ВАШИМ ПОТРЕБНОСТЯМ, ИЛИ У ВАС ЕСТЬ ВОПРОСЫ?**

Я с радостью помогу вам совершенно бесплатно и без каких-либо обязательств!

Моя контактная информация:

Позвонив по указанному выше номеру, вы будете направлены к лицензированному страховому агенту.

Это предложение о страховании. Лицензированные страховые агенты не связаны с Medicare или какой-либо другой государственной программой и не поддерживаются ими. Лицензированные торговые агенты могут ответить на ваши вопросы и предоставить информацию о вариантах страхования Medicare, таких как Medicare Advantage, Рецептурные препараты (Часть D) и планы страхования Medicare Дополнение. План Medicare Advantage — это план медицинского страхования, предоставляемый частным страховщиком и обеспечивающий льготы по Частям А и В программы Medicare. План покрытия лекарств (Часть D) — это план покрытия рецептурных препаратов, предоставляемый частным страховщиком и обеспечивающий льготы по программе Medicare Часть D.