



# Основная информация о Medicare

## Узнайте о возможностях страхования Medicare

Лицензированный страховой агент  
*Стоимость указана в расчете на 2025 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.

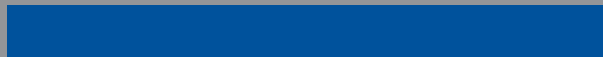
**Если вы не являетесь участником программы «Социальное обеспечение» на момент исполнения 65 лет**

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

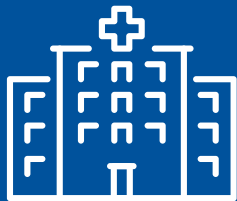
## Есть три способа вступить в Medicare:

-  Подать заявку онлайн на сайте [www.ssa.gov](http://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:



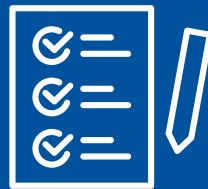
Medicare Дополнение

и/или



Часть D (Рецептурные препараты)

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: 285\$ ежемесячный взнос

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

Полная стоимость: 518\$ 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** - 185\$ в месяц (или выше в зависимости от вашего дохода)

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

- 106 000\$ (если вы подаете индивидуальную налоговую декларацию или состоите в браке и подаете декларацию отдельно)
- 212 000\$ (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 A, Часть B или обе эти части
- ✓ Элемент плана Medicare Advantage
  - Планы Medicare Advantage должны включать покрытие Части A и Части B.

**Информация о покрытии Части D:**

- ✓ Покрывает некоторые расходы на рецептурные препараты
- ✓ Вы должны продолжать платить страховой взнос по Части B (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 (36,78\$ в 2025 году), умноженной на количество месяцев, в течение которых вы не имели страховки, имея на нее право.

- Например, национальный базовый страховой взнос в 2025 году составляет 36,78\$. Если вы зарегистрировались в 2025 году, пропустив 10 месяцев страховки, ваш ежемесячный штраф составит 3,70\$ в месяц (36,78\$ X 10%).



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

| Этап 1<br>Вычитаемая сумма                                                                | Этап 2<br>Первоначальное покрытие                                                           | Этап 3<br>Покрытие<br>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. |
| <b>Диапазон вычитаемых сумм:</b><br><br>0\$ - 545\$ (сумма на 2024 год)                   | <b>Максимальные расходы из своего кармана на покрываемые лекарства:</b><br><br>2 000\$      | Доплата или сострахование за покрываемые лекарства в течение оставшегося года действия плана отсутствуют.                                            |

ПРИМЕЧАНИЕ: в 2025 году этап «Пробел в покрытии» будет отменен.

# 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/](http://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 В.

### Сюда входят:



Часть А - Больничное страхование



Часть В - Медицинское страхование

**\*Большинство планов Medicare Advantage включают:**



Часть D - Покрытие рецептурных лекарств



**Часть С  
(Medicare Advantage)**

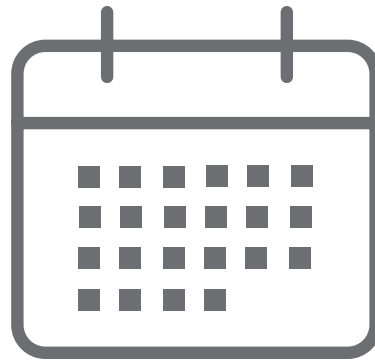
## ПЛАНЫ ДЛЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА УЧАСТИЕ В ДВУХ ПРОГРАММАХ (D-SNPS)

Если вы имеете право на участие в программах Medicare и Medicaid, вы можете претендовать на планы с дополнительными льготами, не покрываемыми Original Medicare.

Вы также можете получить помощь в распределении расходов.

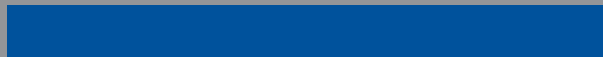
Если вы зарегистрированы в плане D-SNP, вы также имеете право на специальный период зачисления в следующие временные промежутки:

- Январь – Март
- Апрель – Июнь
- Июль – Сентябрь



В это время вы можете присоединиться, перейти или отказаться от плана Medicare Advantage или Medicare Рецептурные препараты. Вы также можете внести изменения во время ежегодного зачисления Medicare Advantage с 15 октября по 7 декабря.

# 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:



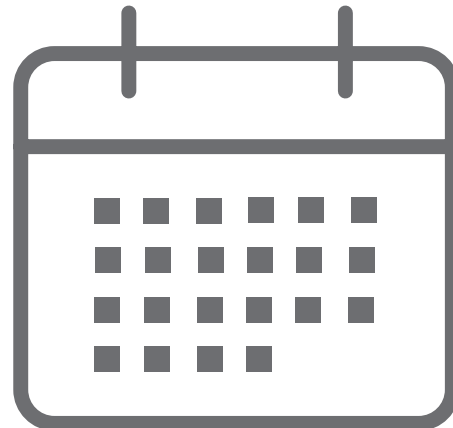
### Период ежегодного зачисления (AEP)

- 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.



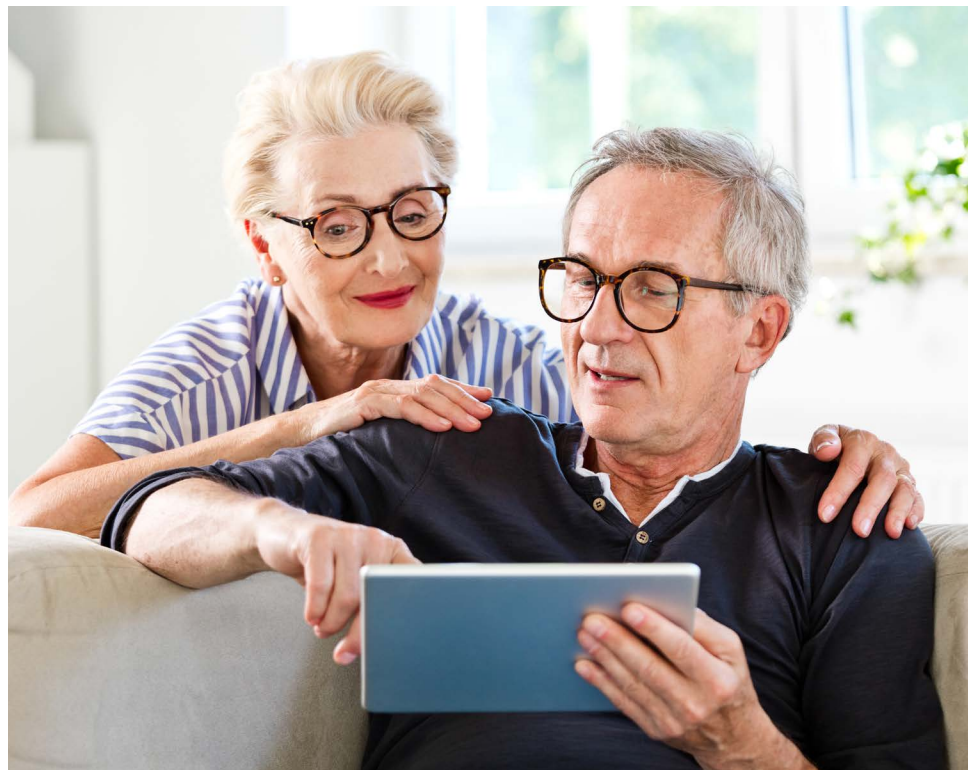


# Звездные рейтинги



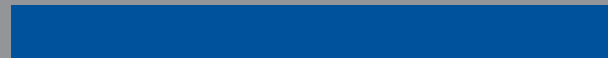
## КАЖДОМУ ПЛАНУ MEDICARE ADVANTAGE И ПЛАНУ РЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВ ПРИСВАИВАЕТСЯ РЕЙТИНГ ОТ ОДНОЙ ДО ПЯТИ ЗВЕЗД.

- ✓ 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](https://www.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 дополнительном плане Medicare Дополнение и отдельном Плане рецептурных препаратов Части D.



# 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?



# ГОТОВЫ 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.