



Social Security

메디케어

www.socialsecurity.gov

사회보장청에 문의하십시오

저희 웹사이트를 방문하세요

사회보장국의 웹사이트 www.socialsecurity.gov 는 모든 사회보장 제도에 관한 정보를 담고 있는 유용한 정보 제공원입니다. 본 웹사이트에서는 다음과 같은 것들도 됩니다:

- 퇴직, 장애 및 Medicare 급부금 신청;
- 거주 지역 사회보장사무소 주소 알아보기;
- 본인의 Social Security Statement (사회보장 진술) 검토;
- 대체 Medicare 카드 요청;
- 사회보장국에서 발행하는 각종 자료와 안내서
이러한 서비스 중 일부는 영어로만 제공됩니다.

우리의 무료 전화번호로 전화하십시오

우리 웹사이트를 이용하는 이외에 1-800-772-1213으로 무료로 우리에게 전화할 수 있습니다. 우리는 모든 통화를 기밀로 취급합니다. 스페인어를 말하는 경우 2를 누르십시오. 기타 모든 언어의 경우 1을 누르고 가만히 기다리면 영어 음성 자동 안내 후 직원이 대답합니다. 직원이 귀하의 통화를 도울 통역에게 연락할 것입니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다. 우리는 월요일~금요일의 오전 7시부터 오후 7시 사이에 특정 질문에 답변할 수 있습니다. 화요일 후의 요일에 전화하면 대기 시간이 일반적으로 더 짧을 것입니다. 우리는 자동 전화 서비스에 의해 영어로 하루 24시간 정보를 제공할 수 있습니다. 청각 장애인이거나 난청인 경우에는 우리의 TTY 번호인 1-800-325-0778로 전화하실 수 있습니다.

또한 여러분들에게 정확한 정보 전달과 친절한 서비스 제공을 위해, 사회 보장 사무국에서는 일부 전화를 선정하여 통화내용을 점검하고 있습니다.

목차

메디케어	4
메디케어란 무엇인가?	4
누가 메디케어를 받을 수 있는가?	5
일부 저소득자를 위한 지원	8
메디케어 가입	10
건강 의료 서비스 옵션	13
타 건강 보험에 이미 가입되어 있는 경우	14

메디케어

본 안내 책자는 메디케어, 가입 대상자 그리고 여러분께서 선택하시는 약간의 메디케어 제공 서비스 옵션 등에 대한 기본 정보를 제공합니다. 메디케어에 관한 최신 정보가 필요하시면 저희 웹사이트를 방문하시거나 아래의 수신자 부담 무료 전화로 문의하십시오.

어메디케

웹사이트: www.medicare.gov
수신자 부담 무료 전화: 1-800-MEDICARE
(1-800-633-4227)
TTY 번호: 1-877-486-2048

메디케어란 무엇인가?

메디케어는 65세 이상인 분들을 위한 국가 차원의 건강 보험 프로그램입니다. 장애, 영구적인 신장 부전 또는 근위축성 측방 경화증(루게릭병)을 갖고 있는 분들을 포함하여 65세 미만인 특정 사람들도 메디케어 가입이 가능할 수 있습니다. 본 프로그램은 의료 비용 부담을 덜어주지만 모든 의료 비용이나 장기간의 치료 비용을 부담하는 것은 아닙니다.

메디케어는 근로자들과 고용주들이 지불하는 근로세의 일부로 재정이 충당됩니다. 또한 사회 보장 수표에서 보험료를 매월 공제하여 재정의 일부를 충당합니다.

Centers for Medicare & Medicaid Services (메디케어와 메디케이드 서비스 센터)는 메디케어 프로그램을 담당하고 있는 기관입니다. 그러나 여러분께서 사회 보장국을 통해 메디케어를 신청하시면, 저희는 귀하께 메디케어 프로그램에 대한 종합적 안내를 드릴것 입니다.

메디케어는 네 부분으로 이루어져 있습니다

- 병원 보험 (Part A)은 병원 또는 전문 간호 시설 입원 치료 (병원 입원후에 이어지는), 몇몇 가정 간호 및 호스피스 간호에 대한 비용을 지원합니다.
- 의료 보험 (Part B)은 병원 보험이 적용되지 않는 의사 진료와 기타 여러가지 의료 서비스 및 의료용품에 대한 비용을 지원합니다.

- 메디케어 어드밴티지(Part C) 전에는 이라고 알려진 이 혜택도 여러 영역에 적용이 가능 합니다. 메디케어 Part A와 Part B 에 가입된 분들은 본인들의 모든 건강 간호 서비스를 Part C 산하에서 운영 되어지는 하나의 공급기관을 통한 수령을 선택 하실 수 있습니다.
- 처방약 비용적용(Part D)은 의사들이 치료를 위해 처방한 약에 대한 비용을 지원 합니다.

메디케어 Part A 와 Part B의 적용 항목에 대한 상세 안내는 *Medicare & You* (메디케어와 수혜자, 간행물 번호 CMS-10050) 책자가 필요하신 분들께서는 수신자 부담 무료 전화 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** 번으로 요청하십시오, **www.medicare.gov/publications**. 만약 청각장애인거나 청각이 불편 하시면 TTY **1-877-486-2048** 번으로 전화 하십시오.

메디케이드에 대해

혹 여러분께서는 메디케이드 와 메디케어를 동일한 것으로 간주하실 수도 있을 것입니다.실제로는, 이 둘은 서로 다른 두 개의 프로그램입니다. 메디케이드는 주 정부에서 관장하는 프로그램으로서 재산이 거의 또는 전혀 없는 저소득층에 대한 병원 및 의료 보험을 제공하는 프로그램입니다. 메디케이드 가입 및 수혜 자격에 대한 규정은 각 주에서 자체적으로 결정합니다. 어떤 분들께서는 메디케어와 메디케이드 양쪽 모두 가입하실 수 있습니다. 메디케이드 프로그램에 대한 상세 안내는 각 지역의 의료 지원 기관, 사회 서비스 또는 복지 사무소에 문의하십시오.

누가 메디케어를 받을 수 있는가?

병원 보험(Part A)

미국 시민권자 또는 영주권자로서 65세 이상인 자의 대부분이 무료로 메디케어 병원 보험(Part A)에 가입할 수 있는 자격이 됩니다. 65세 이상이며 다음에 해당되는 분들이 가입 대상입니다:

- 사회 보장 수당을 받고 있거나 수혜 자격이 있는 분; 또는
- 철도 은퇴자 협회로부터 수당을 받고 있거나 수혜 자격이 있는 분; 또는

- 귀하의 배우자가 자격이 있습니다; 또는
- 귀하 또는 귀하의 배우자(생존 또는 사망, 이혼한 배우자를 포함)가 메디케어 세금을 납부한 정부 기관에서 오랫동안 근무한 분; 또는
- 귀하는 완전 부보된 사망 자녀의 피부양 부모입니다.

위 자격 요건에 부합되지 않는 경우, 여러분께서는 매월 보험료를 지불하는 방법으로 메디케어 병원 보험에 가입하실 수 있습니다. 일반적으로, 이 병원 보험 가입은 오로지 지정된 등록 기간에만 신청하실 수 있습니다.

주의: 정년 퇴직 연령이 더이상 65세 가 아닐지라도, 메디케어 신청은 귀하의 65번째 생일 3개월 이전에 하셔야 합니다.

65세 이하이면, 다음 사항에 해당되는 분들께서는 메디케어 병원 보험에 무료로 가입하실 수 있습니다:

- 24개월 동안 사회 보장국으로부터 장애인 수당을 받고 있는 분; 또는
- 철도 은퇴자 협회로부터 장애인 연금을 받고 있으며 특정 조건에 부합되는 분; 또는
- 귀하에게 루게릭병(근위축성 측방 경화증)이 있기 때문에 사회보장 장애 급여를 받는 경우, 또는
- 메디케어 세금을 납부한 정부(관련) 기관에서 장기간 근무하고 사회 보장 장애자 프로그램 조건에 부합하는 분; 또는
- 메디케어 세금을 납부한 정부(관련) 기관에서 장기간 근무한 분의 자녀나 이혼을 한 생존 배우자를 포함 하여 50세 이상의 생존 배우자로 사회 보장 장애자 자격 요건에 부합하는 분.
- 귀하께서 신장 질환이시고 신장 투석 유지를 받고 있거나 또는 신장 이식 수술을 받는 경우를 포함해:
 - 사회 보장 제도 또는 철도 은퇴 제도에 따라 매월 지급되는 복지 수당에 대한 수혜 자격이 있거나 수혜를 받고 있는 분; 또는
 - 메디케어가 적용되는 정부 기관에 장기간 근무하고 있는 분; 또는

—사회 보장 제도 또는 메디케어가 적용되는 정부 기관에서
장기간 근무한 근로자(생존 또는 사망)의 자녀 또는
배우자(이혼 배우자 포함).

의료 보험 (Part B)

무료 메디케어 병원 보험(파트 A) 유자격자는 월 보험료를 납부함으로써 메디케어 의료 보험(파트 B)에 가입할 수 있습니다. 소득이 더 높은 일부 수혜자는 더 높은 월 파트 B 보험료를 납부합니다. 더 자세한 정보를 원하시면 메디케어 보험료: 고소득 수혜자 규칙(*Medicare Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries*, 간행물 번호 05-10536, 이 간행물은 영어판만 있음) 안내서를 참조하거나 www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm을 방문하시기 바랍니다.

65세 이상으로, 병원 보험 가입 무료 자격이 없으신 분들에게서는, 다음 조건에 해당되는 경우, 병원 보험에 유료 가입할 필요 없이 의료 보험에 유료로 가입하실 수 있습니다.

- 미국 시민권자; 또는
- 합법적으로 들어온 비시민권자로서 현재 미국 체류 기간이 5년 이상인 자.

메디케어 어드밴티지 플랜(Part C)

만약 귀하께서 메디케어 파트 A 및 B를 갖고 계신다면 메디케어 어드밴티지 플랜에 가입하실 수 있습니다. 메디케어 어드밴티지 플랜은 민간 회사가 제공하며 메디케어가 승인합니다. 귀하께서 이러한 플랜 중 하나를 갖고 계시면 메디케어가 보장하는 일 수를 사용한 후 추가로 며칠을 더 병원에 있는 경우 일반적으로 메디갭 보험이 적용될 같은 혜택의 많은 부분을 메디케어 어드밴티지 플랜이 보장하기 때문에 메디갭 보험이 필요하지 않습니다.

메디케어 어드밴티지 플랜은 다음사항들을 포함 합니다:

- 메디케어 관리 보호 플랜;
- 메디케어 우선 공급자 기관(PPO);
- 메디케어 개인 무료 서비스 플랜; 그리고
- 메디케어 전문 플랜.

신규로 메디케어의 자격이 되는 사람들은 자신의 최초 등록 기간(10 페이지의 메디케어 가입에서 설명)에 또는 매년 10월 15일-12월 7일 사이의 연례 조정 선택 기간에 등록해야 합니다. 등록 발효일은 다가오는 해의 1월 1일입니다. 일부 상황의 경우 특별 등록 기간도 있을 것입니다.

메디케어 처방약 비용 프로그램(Part D)

메디케어 병원보험(파트 A), 의료보험(파트 B) 또는 메디케어 어드밴티지 플랜(파트 C)을 갖고 있는 사람은 처방약 보험(파트 D)의 자격이 있습니다. 메디케어 처방약 보험 가입은 자발적인 것이고 이 보험을 위한 월 추가 보험료를 납부하면 됩니다. 소득이 더 높은 일부 수혜자는 더 높은 월 파트 D 보험료를 납부합니다. 더 자세한 정보를 원하시면 메디케어 보험료: 고소득 수혜자 규칙 (*Medicare Premiums: Rules For Higher-Income Beneficiaries*간행물 번호 05-10536) 안내서를 참조하거나 **www.socialsecurity.gov/mediinfo.htm**을 방문하시기 바랍니다. 만일 귀하에게 훌륭한 다른 처방약 보험이 있는 경우에는 메디케어 파트 D 플랜의 가입을 기다릴 수도 있지만 평균적으로 보았을때 적어도 메디케어 처방약 보험만큼 좋은 처방약 보험을 갖고 있지 않은 경우에는 기다리다 나중에 가입하면 벌금을 납부할 것입니다. 귀하는 메디케어 처방약 보험을 유지하는 동안 이 벌금을 납부해야 할 것입니다.

신규로 메디케어의 자격이 되는 사람들은 자신의 최초 등록 기간(10 페이지의 메디케어 가입에서 설명)에 등록해야 합니다. 최초 등록 기간 후 등록 또는 보험회사 변경을 할 수 있는 연례 조정 선택 기간은 매년 10월 15일-12월 7일입니다. 등록 발효일은 다가오는 해의 1월 1일입니다. 일부 상황의 경우 특별 등록 기간도 있을 것입니다.

일부 저소득자를 위한 지원

메디케어 보험료와 기타 의료 비용을 지불할 여력이 없는 분들에게서는 거주하고 계신 주의 정부로부터 지원을 받을 수 있습니다. 주 정부에서는 메디케어 가입 자격이 있는 저소득자를 위한 프로그램을 제공합니다. 이러한 프로그램은 메디케어 보험료의 일부 또는 전부를 지불할 수 있으며 메디케어 공제액 및 본인 부담금도 지불할 수 있습니다. 본

프로그램 수혜 자격을 갖추기 위해서는 반드시 파트 A(병원 보험)에 가입되어 있어야 하고 소득과 재산이 한정되어 있어야 합니다.

메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(Centers for Medicare & Medicaid Services) 웹사이트를 통하여 이러한 프로그램의 많은 정보를 얻으실 수 있습니다.

www.medicare.gov/publications를 방문하여 메디케어 비용 지원받기(Get help with your Medicare costs, 간행물 번호 CMS-10126) 안내서를 요청하십시오.

귀하의 주 정부만 귀하가 이러한 프로그램에 의거한 지원을 받을 자격이 있는지를 판단할 수 있습니다. 본인의 수혜 자격 여부에 관해 알아보려면 본인의 주 또는 지역 의료 지원(메디케이드) 기관, 사회 서비스 또는 복지 사무소에 문의하십시오.

또한 귀하는 메디케어 처방약 프로그램(파트 D)에 관련된 년 공제액, 월 보험료 및 처방약 공동 부담액을 지불하기 위한 추가 지원을 받으실 수 있습니다. 만일 귀하께서 한정된 소득(연방 정부 빈곤 수준에 연계)과 한정된 재산을 갖고 있다면 추가 지원을 받을 자격이 주어질 수도 있습니다. 이러한 소득 및 재산의 한도는 일반적으로 해마다 바뀌는 데 현재의 숫자를 알아보려면 우리에게 문의하시면 됩니다.

만일 귀하가 메디케어를 갖고 있고 다음 조건 중 하나를 충족하는 경우에는 자동적으로 자격이 있기 때문에 추가 지원을 받기 위해 신청할 필요가 없습니다:

- 처방약이 보장되는 메디케이드를 갖고 있다;
- 생활보조금(SSI)을 받고 있다; 또는
- 귀하의 메디케어 보험료를 지불하는 주정부 프로그램에 참여하고 있다.

처방약 비용 관련 지원을 받기 위한 상세 안내를 원하시면 사회보장청의 무료 전화번호로 전화하거나 우리 웹사이트를 방문하십시오. 사회보장청의 웹사이트에서 온라인으로 신청할 수도 있습니다.

언제 신청해야 하는가?

이미 사회보장청으로부터 사회보장 퇴직 또는 장애 급여 또는 철도 퇴직 급여를 받고 계신 분들께는 메디케어 가입 자격 발생 몇 개월 전에 통보가 되어 필요한 안내를 해드릴 것입니다. 귀하가 50개 주 중 하나 또는 워싱턴 DC에 거주하는 경우 메디케어 파트 A 및 B에 자동으로 등록될 것입니다. 단, 귀하는 파트 B 보장을 위한 보험료를 납부해야 하기 때문에 그것을 거부할 선택권을 갖습니다.

주: 푸에르토리코 또는 외국의 거주자는 파트 B 를 자동적으로 받지 않는 것입니다. 그들은 이 혜택을 선택해야 합니다.

아직 은퇴 수당을 받고 계시지 않는 분들께서는 65세 생일 3개월 이전에 저희에게 연락하셔야 합니다. 65세 정년을 계획하고 있지 않으신 분들께서도 메디케어 가입 신청이 가능합니다.

일단 메디케어에 가입되면, 여러분이 가입한 메디케어가 Part A인지, Part B인지 아니면 두 가지 모두인지를 나타내는 적색, 백색, 청색의 메디케어 카드를 받으시게 될 것입니다. 이 카드는 잘 보관하시어 필요시 사용하십시오. 혹시라도 카드를 분실 또는 도난당하신 경우에는, 인터넷 **www.socialsecurity.gov**에서 카드 재발급 신청을 하실 수 있습니다. 아니면 수신자 부담 무료 전화로 사회 보장국에 요청하십시오. 카드 외에, 메디케어 보험 급부와 선택 가능한 메디케어 플랜 종류가 설명되어 있는 *Medicare & You* (메디케어와 수혜자, 간행물 번호 CMS-10050) 안내 책자도 제공될 것입니다.

특별 등록 조건

다음에 해당되는 분들께서는 메디케어 신청에 대해 사회 보장국에 문의하셔야 합니다:

- 남편 또는 부인과 사별한 50세-65세 사이의 장애인으로서 이미 다른 종류의 사회 보장 수당을 받고 있기 때문에 아직 장애인 수당을 신청하지 않은 분;
- 공무원으로서 65세 이전에 장애를 지니게 된 분;
- 본인, 배우자, 또는 피부양 자녀가 만성 신장 질환을 지닌 분;
- 과거에 메디케어 의료 보험에 가입했으나 중도에 해약한 분; 또는
- 병원 보험 (Part A) 가입 자격이 되었을 때 메디케어 의료 보험 가입을 거부한 분.

Part B 최초 등록 기간

병원 보험 (Part A)에 처음으로 가입 자격이 생기신 분들에게는 7개월 간의 의료 보험(Part B) 가입 신청 기간 (최초 등록 기간)이 부여됩니다. 개인 사정으로 인한 등록 지연은 보험 적용 지연을 초래할 것이며 보험료도 더 비싸지는 결과가 될 것입니다. 65세에 가입 자격이 발생하는 분들의 최초 등록 기간은 65세 생일 3개월 이전에 시작하여 65세가 되는 달이 포함되고 생일 3개월 후에 종료됩니다. 장애 또는 만성 신장질환을 근거로 메디케어 가입 자격이 발생한 분들의 최초 등록 기간은 장애 또는 치료가 시작된 날짜에 따라 결정됩니다.

Part B 등록 후 언제부터 효력이 발생됩니까?

메디케어 Part B의 자동 등록을 수락하거나 최초 등록 기간 첫 3개월 동안에 메디케어 Part B에 등록하신 경우, 의료 보험 적용은 여러분의 가입 자격이 처음으로 발생한 달부터 시작됩니다. 최초 등록 기간 후반 4개월 동안에 등록하신 경우, 효력은 등록 후 1개월에서 3개월이 경과한 후 발생합니다.

다음 도표는 메디케어 Part B 의 효력 발생 시점에 관한 것입니다:

최초 등록 기간의 이 달에 등록하는 경우:	그러면 파트 B 메디케어 보장이 다음과 같이 시작됩니다:
One to three months before you reach age 65	The month you reach age 65
65세에 도달하기 전 1~3개월	65세에 도달한 달
65세에 도달한 달	65세에 도달한 달로부터 1개월 후
65세에 도달한 달로부터 1개월 후	등록한 달로부터 2개월 후
65세에 도달하고 2~3개월 후	등록한 달로부터 3개월 후

Part B 일반 등록 기간

최초 등록 기간에 메디케어 파트 B에 등록하지 않아도 매년 1월 1일~3월 31일 사이의 “일반 등록 기간” 동안에 가입할 수 있는 또 하나의 기회가 있습니다. 귀하의 보장은 등록한 해의 7월 1일에 시작됩니다. **단, 귀하의 월 보험료는 귀하가 자격이 있었지만 메디케어 파트 B에 등록하지 않았던 각 12개월 기간에 대해 10% 증가합니다.**

귀하가 메디케어 어드밴티지 플랜(파트 C)을 갖고 있는 경우, 귀하는 1월 1일부터 2월 14일 사이에 본인의 플랜을 떠나서 원래의 메디케어로 전환할 수 있습니다. 귀하가 이 옵션을 사용하는 경우 또한 2월 14일까지 메디케어 처방약 플랜에 가입할 수 있습니다. 귀하의 보장은 보험회사가 귀하의 등록서를 받은 다음 달의 1일에 시작됩니다.

직장 단체 건강 플랜 가입자를 위한 특별 등록 기간

65세 이상으로서 본인의 현재 직장 또는 배우자의 현재 직장에서 가입한 단체 건강 플랜의 적용을 받는 분들은 “특별 등록 기간”을 통해 메디케어 Part B에 가입하실 수 있습니다. 이는 일반 등록 기간까지 기다려 지연 등록에 따른 10% 보험료 인상분을 지불할 필요 없이 메디케어 Part B 등록을 연기할 수도 있음을 뜻합니다. 이러한 규정으로 여러분께는 다음이 가능합니다:

- 현재 직장에서 가입한 단체 건강 보험의 적용을 받는 한편, 언제라도 메디케어 Part B에 등록할 수 있음; 또는

- 귀하의 집단 건강 보험이 종료된 마지막 달 또는 고용이 종료된 달(어느 쪽이든 먼저 오는 달) 후에 시작되는 8개월 기간 동안에 메디케어 파트 B에 등록하십시오.

특별 등록 기간 규정은 여러분의 고용으로 인해 제공된 또는 여러분의 고용주가 제공한 단체 건강 보험이 여러분의 최초 등록 기간동안에 종료되는 경우 적용되지 않습니다.

귀하가 아직 단체 건강 보험에 있는 동안에 또는 귀하가 더 이상 플랜에 있지 않은 첫 만1개월 동안에 메디케어 파트 B에 등록하면 귀하의 보장은 다음 중 하나에 시작됩니다:

- 귀하가 등록한 달의 첫날; 또는
- 귀하의 선택으로서 다음 3개월 중 어느 달의 첫날.

“특별 등록 기간”의 잔여 7개월 중에 등록하는 경우 귀하의 메디케어 파트 B 보장은 다음 달의 첫날에 시작됩니다.

8개월 기간이 끝나도록 등록하지 않는 경우 귀하는 그 다음 해의 1월 1일에 시작되는 다음 일반 등록 기간까지 기다려야 합니다. 또한 귀하는 앞서 설명한 바와 같이 더 높은 보험료를 납부해야 할 수도 있습니다.

사회 보장국으로부터 장애인 수당을 받으며 본인의 현재 직장 또는 가족이 다니는 직장의 단체 건강 플랜의 적용을 받는 분들은 특별 등록 기간 동안 등록이 가능하고 65세 이상 근로자에게 적용되는 조건에 준하는 보험료가 적용됩니다.

건강 의료 서비스 옵션

메디케어 수혜자들은 여러 가지 다양한 의료 서비스를 선택하실 수 있습니다.

여러분께서 선택할 수 있는 건강 의료 서비스 옵션에 대한 상세 안내는 다음의 안내 책자를 참조하십시오:

- *Medicare & You* (메디케어와 수혜자, 간행물 번호 CMS-10050)—이는 메디케어에 관한 종합적 안내 책자로 메디케어 등록 후, 가입자에게 우편으로 발송되며 그 후에는 개정판이 매년 우편으로 발송됩니다.
- *Choosing a Medigap Policy: A Guide to Health Insurance for People with Medicare* (메디갭방침의 선택: 메디케어와 함께 하는 분들을 위한 건강 보험

가이드, 간행물 번호CMS-02110)―이 안내 책자는 기타 다른 건강 보험 플랜이 어떻게 메디케어를 보완하는지에 대해 설명하고 이들 기타 플랜 가입을 고려하는 분들을 위한 플랜 구입 요령을 알려드립니다.

위 안내 책자가 필요하신 분께서는 수신자

부담 무료 전화 **1-800-MEDICARE**

(1-800-633-4227)번으로 요청하시거나 또는 인터넷 **www.medicare.gov/publications**을 방문 하십시오. 만일 귀하께서 청각 장애자 이거나 청각이 불편 하시면 TTY **1-877-486-2048** 번으로 전화 하십시오.

타 건강 보험에 이미 가입되어 있는 경우

메디케어 병원 보험은 거의 모든 사람들에게 무료로 제공되나, 의료 보험의 보험료는 매월 납부하셔야 합니다. 메디케어 가입 자격 발생 시점에 이미 다른 건강 보험에 가입되어 있는 경우, 매월 보험료를 내가면서 메디케어 의료 보험에 가입할 필요가 있을까요?

답변은 각 사람별로 그리고 그가 갖고 있을 수 있는 다른 건강보험의 종류에 따라 다릅니다. 비록 우리는 귀하에게 “예” 또는 “아니오” 답변을 드릴 수는 없지만 귀하께서 결정을 내리실 때 도움이 될 수 있는 정보를 제공할 수 있습니다.

개인 보험 플랜에 가입된 경우

여러분의 보험 대리인에게 연락하여 여러분이 가입한 개인 플랜이 메디케어 의료 보험과 어떻게 보완 관계를 이루는지 확인하십시오. 이는 여러분의 가족중 같은 보험의 적용을 받는 분이 계실 경우 특히 중요합니다. 그리고 메디케어가 모든 의료 서비스에 대해 보험을 적용하는 것은 아니듯이, 대부분의 개인 플랜들도 마찬가지로임을 기억하십시오. 여러분의 건강 보험을 계획함에 있어, 요양 시설에서의 간호는 대부분 메디케어 또는 개인 건강 보험의 적용을 받지 못함을 유념하십시오. 중요한 주의 사항 한 가지: 여러분 자신을 보호하기 위해, 메디케어가 실제로 적용되기 시작할 때까지 여러분이 현재 가입되어 있는 어떠한 개인 건강 보험도 해약하지 마십시오.

고용주 제공 단체 건강 보험에 가입되어 있는 경우

법에 의해, 20인 이상 근로자가 근무하는 사업장의 사업주는 65세 이상 근로자와 그들의 배우자에게 젊은 근로자에게 제공되는 것과 동일한 단체 건강 보험 혜택을 제공해야 합니다.

현재, 고용주가 제공하는 단체 건강 플랜에 가입되어 있는 분들에게서는 메디케어 의료 보험을 신청하기 전에 회사 인사부에 말씀하셔야 합니다.

기타 다른 건강 플랜에 가입되어 있는 경우

국방부 제공 프로그램에 따른 건강 보험에 가입되어 있는 분들에 대한 건강 보험 급부는 이 분들에게 메디케어 가입 자격이 발생하면 변경 또는 종료될 수도 있습니다. 이 분들에게서는 메디케어 의료 보험 등록 여부 결정전에 국방부 또는 군 건강 보험 담당자에게 문의하여 안내를 받으셔야 합니다.

만일 귀하께서 건강 보호 혜택을 인디언 보건청이나, 보훈처 또는 주 정부에서 지원하는 프로그램에 가입되어 있는 분들은 각 해당 사무실에 문의하시어 메디케어 의료 보험에 가입하는 것이 본인에게 이로운 것인지 여부를 결정하는 데 도움을 받도록 하십시오.

기타 다른 건강 보험 플랜이 메디케어와 어떻게 상호 보완 관계를 이루는지에 대한 상세한 안내를 원하시면 메디케어 수신자 부담 무료 전화 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** 번으로 문의하시어 *Medicare and Other Health Benefits: Your Guide to Who Pays First* (메디케어와 다른 건강 급부: 보험료 지불에 관한 안내서, 간행물 번호 CMS-02179) 안내 책자를 요청하시거나 인터넷 **www.medicare.gov/publications**을 방문하십시오. 만일 귀하께서 청각 장애자이거나 청각이 불편하시면 TTY **1-877-484-2048** 번으로 전화 하십시오.

www.socialsecurity.gov



Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10043-KOR
Medicare (Korean)
July 2012