

# Ang Bagong Benepisyo ng Medicare para sa De-Resetang Gamot ay Magsisimula sa ika-1 ng Enero 2006

## MAY MAKUKUHANG TULONG AT IMPORMASYON:

Tumawag sa 1-800-MEDICARE \* Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-877-486-2048  
Matatawagan mo rin ang isang HICAP counselor (tagapayo) sa 1-800-434-0222.

Simula sa ika-1 ng Enero 2006, magbabago ang iyong coverage para sa gamot.

Dapat kasali ka sa isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot upang makakuha ng coverage para sa iyong mga reseta.

### HINDI NA SASAKLAWIN NG MEDI-CAL ANG IYONG MGA DE-RESEANG GAMOT

Kung ikaw ay nasa walang bayad (no-cost) na Medi-Cal at Medicare, awtomatiko kang makakakuha ng karagdagang tulong mula sa Medicare upang tulungan kang bayaran ang iyong mga premium at mga deductible (mababawas) para sa buong 2006. Ikaw ay magbabayad ng isang copayment (kabahaging bayad) na mula \$1 hanggang \$5 para sa bawat reseta na kukunin mo. Kung ikaw ay nasa isang pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga, wala kang babayaran.

Sa Oktubre, magsisimulang mag-advertise ang mga plano para sa de-resetang gamot. Awtomatiko kang ilalagay ng Medicare sa isang plano at padadalhan ka ng isang sulat na may impormasyon na magsasabi sa iyo tungkol sa iyong bagong plano para sa gamot. Kung tatanggap ka ng tulong para lamang sa iyong mga gastos sa Medicare, kakailanganin mong magparehistro sa isang plano upang tumanggap ng mga de-resetang gamot sa ika-1 ng Enero 2006. Simula sa ika-15 ng Nobyembre 2005, maaari kang magpalit o magparehistro sa mga plano para sa gamot sa pamamagitan ng pagtawag sa plano kung saan nais mong sumali at tutulungan ka nila. Itago sa isang lugar ang lahat ng iyong impormasyon.

Para sa tulong sa pagpili ng isang plano ng Medicare para sa de-resetang gamot:

- Tanungin ang iyong botika kung aling mga plano ang tinatanggap nila.
- Kausapin ang iyong doktor tungkol sa kung aling plano ang pinakamahusay para sa mga de-resetang gamot na iniinom mo.
- Tawagan ang isang Medicare HICAP counselor sa 1-800-434-0222. Matutulungan ka ng counselor pumili ng isang plano ng Medicare para sa gamot.

Kung kasali ka sa isang Medicare Advantage Plan (HMO), kukunin mo ang iyong mga gamot mula sa plano para sa gamot na iyon o mula sa isa na may katulad na coverage. Padadalhan ka ng Medicare ng isang sulat tungkol sa iyong bagong plano para sa gamot.

Kung kinukuha mo ang iyong coverage para sa gamot mula sa isang plano sa kalusugan na inisponsor ng isang pinaglilingkuran o na inisponsor ng isang pondo ng pensiyon, tawagan ang iyong pinaglilingkuran o manager ng mga benepisyo ng pondo para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung paano ka maaaring maapekto ng pagbabagong ito.

May makukuhang karagdagang tulong (tinatawag din na isang Limited Income Subsidy [Tulong para sa Limitadong Kinikita])

Kung mayroon kang Medi-Cal na may share-of-cost (kabahagi sa gastos) at *natupad* mo ang share-of-cost na iyon sa anumang buwan sa pagitan ng 3/1/05 at 12/31/05, awtomatiko mong makukuha ang karagdagang tulong para sa buong 2006. Awtomatiko ka ring ilalagay sa isang Medicare na plano para sa de-resetang gamot.

Kung mayroon kang Medi-Cal na may share-of-cost at *hindi mo pa natutupad* ang share-of-cost, kakailanganin mong tawagan ang Medicare na plano para sa gamot na pinili mo. Maaari kang mag-aplay para sa karagdagang tulong gamit ang telepono sa pamamagitan ng pagtawag sa Social Security sa 1-800-772-1213, o kaya mag-aplay sa Internet sa: [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov).



TAGALOG