Article: What is Medicare?

[English 2](#_Toc127343313)

[Spanish 5](#_Toc127343314)

[Hmong 8](#_Toc127343315)

[German 10](#_Toc127343316)

[Russian 13](#_Toc127343317)

[Chinese (Mandarin) 16](#_Toc127343318)

[Italian 19](#_Toc127343319)

[Polish 22](#_Toc127343320)

[Laotian 25](#_Toc127343321)

# English

**What is Medicare?**

Medicare is health insurance for people 65 or older, people under 65 with certain disabilities, and people of any age with End-Stage Renal Disease (ESRD) (permanent kidney failure requiring dialysis or a kidney transplant).

**What are the Parts of Medicare?**

Original Medicare is a fee-for-service health plan that has two parts: Part A (Hospital Insurance) and Part B (Medical Insurance).

**
Part A (Hospital Insurance) helps cover:**

* Inpatient care in hospitals
* Skilled nursing facility care
* Hospice care
* Home health care

You usually don’t pay a monthly premium for Part A coverage if you or your spouse paid Medicare taxes while working for a certain amount of time. This is sometimes called premium-free Part A. If you aren’t eligible for premium-free Part A, you may be able to buy Part A.

**
Part B (Medical Insurance) helps cover:**

* Services from doctors and other health care providers
* Outpatient care
* Home health care
* Durable medical equipment
* Many preventive services

Most people pay the standard [Part B premium](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs) amount. Note: Original Medicare pays for some but not all of the costs for health care services and supplies. Medicare Supplement Insurance (Medigap) policies, sold by private companies, can help pay some of the remaining health care costs, like copayments, coinsurance, and deductibles.

Going without drug coverage could result in penalties.

**
Part D (Medicare Prescription Drug Coverage):**

* Helps cover the cost of prescription drugs
* Run by private insurance companies that follow rules set by Medicare
* May help lower your prescription drug costs and help protect against higher costs in the future

Going without drug coverage could result in penalties.

 **Medicare Advantage (also known as Part C):**

** **

* An “all in one” alternative to Original Medicare provided by private insurance companies. These “bundled” plans include Part A, Part B, and usually Part D drug coverage.
* Plans may have lower monthly premiums than Original Medicare. The cost of health services varies by plan.
* Plans have provider networks. You must see in-network providers to have your care covered.
* Plans may offer extra benefits that Original Medicare doesn’t cover, like vision, hearing, and dental services. Extra benefits may be limited or have eligibility requirements.

 **Financial Assistance**

If you have limited income and resources, you may qualify for help to pay for some health care and prescription drug costs. For more information on programs that can help pay for your health care costs:

* Visit [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY 1-877-486-2048
* Contact the State Health Insurance Assistance Program:
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Wisconsin Medigap Helpline: 1-800-242-1060
	+ Wisconsin Medigap Prescription Drug Helpline: 1-855-677-2783
	+ Disability Rights Wisconsin Medicare Part D Helpline 1-800-926-4862
	(if under age 60)

**For more information** or help, call <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Spanish

**Qué es Medicare?**

(What is Medicare?)

Medicare es un seguro médico para personas mayores de 65 años, menores de 65 años con determinadas discapacidades y personas de cualquier edad con End-Stage Renal Disease (insuficiencia renal terminal) (ESRD) (insuficiencia renal crónica que requiere diálisis o un trasplante de riñón).

**¿Cuáles son las partes de Medicare?**

Medicare Original es un plan de salud de pago por servicio que tiene dos partes: la Parte A (seguro hospitalario) y la Parte B (seguro médico).

**
La Parte A (seguro hospitalario) ayuda a cubrir:**

* Atención a pacientes internados en el hospital
* Atención en centros de enfermería especializada
* Cuidados paliativos
* Atención médica en el hogar

Normalmente no paga una prima mensual por la cobertura de la Parte A si usted o su cónyuge pagaron los impuestos de Medicare mientras trabajaban durante un determinado periodo de tiempo. A veces, se denomina Parte A sin prima. Si no es elegible para la Parte A sin prima, es posible que pueda comprar la Parte A.

**
La Parte B (seguro médico) ayuda a cubrir:**

* Servicios de médicos y otros proveedores de atención médica
* Atención ambulatoria
* Atención médica en el hogar
* Equipo médico duradero
* Varios servicios preventivos

La mayoría de las personas pagan la prima estándar de la [Parte B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs). Nota: Medicare Original paga algunos de los costos de los servicios y suministros médicos, pero no todos. Las pólizas de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap), vendidas por compañías privadas, pueden ayudar a pagar algunos de los costos de atención médica restantes, como copagos, coseguros y deducibles.

No tener cobertura de medicamentos puede tener sanciones como consecuencia.

**
Parte D (cobertura de Medicare para medicamentos recetados):**

* Ayuda a cubrir el costo de medicamentos recetados
* Gestionado por compañías de seguros privadas que siguen las normas establecidas por Medicare
* Puede ayudar a reducir los costos de sus medicamentos recetados y a proteger de costos más elevados en el futuro

No tener cobertura de medicamentos puede tener sanciones como consecuencia.

 **Medicare Advantage (también conocido como Parte C):**

** **

* Una alternativa “todo en uno” a Medicare Original proporcionada por compañías de seguros privadas. Estos planes “combinados” incluyen la cobertura de la Parte A, la Parte B y, normalmente, la cobertura de medicamentos de la Parte D.
* Los planes pueden tener primas mensuales más bajas que Medicare Original. El costo de los servicios médicos varía según el plan.
* Los planes tienen redes de proveedores. Debe atenderse con los proveedores de la red para que le cubran su atención.
* Los planes pueden ofrecer beneficios adicionales que Medicare Original no cubre, como servicios oftalmológicos, auditivos y dentales. Los beneficios adicionales pueden estar limitados o tener requisitos de elegibilidad.

 **Asistencia financiera**

Si tiene ingresos y recursos limitados, puede calificar para una ayuda para pagar algunos gastos de atención médica y medicamentos recetados. Para obtener más información sobre los programas que pueden ayudarlo a pagar sus gastos de atención médica:

* Visite [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY 1-877-486-2048
* Póngase en contacto con el State Health Insurance Assistance Program (Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros Médicos):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Línea de asistencia de Wisconsin Medigap: 1-800-242-1060
	+ Línea de asistencia para medicamentos recetados de Wisconsin Medigap:
	1-855-677-2783
	+ Línea de asistencia para Medicare Parte D de Disability Rights Wisconsin
	1-800-926-4862 (si tiene menos de 60 años)

**Para obtener más información** o asistencia, llame a <Agency name: Phone number>



Este programa es apoyado por la Administration for Community Living (ACL) del U.S. Department of Health and Human Services (HHS) como parte de una concesión de ayuda financiera. El contenido pertenece al autor(es) y no representa necesariamente los puntos de vista ni el respaldo de la ACL/HHS o del Gobierno de los Estados Unidos.

# Hmong

**Medicare yog dabtsi?**

**(What is Medicare)**

Medicare yog kev tuav pov hwm kho mob nkeeg rau cov tib neeg laus muaj 65 xyoos los sis laus dua ntawd rov sauv, cov tibneeg tsis tau muaj 65 xyoos uas nws muaj tej yam uas ua rau nws ua tsis tau haujlwm thiab cov tib neeg muaj mob End Stage Renal Disease (ESRD) (raum tsis muaj zog toob kas lim ntshav lossis hloov raum).

**Medicare muaj tsawg yam?**

Thawj Yam Medicare kev pab muaj ob yam: Yam A (Kev Pab Tuav Pov Hwm Rau Pw Tsev Kho Mob) thiab Yam B (Kev Pab Tuav Pov Hwm Rau Kuaj Mob)

**Yam A (Tuav Pov Hwm Pw Tsev Kho Mob) pab them:**

• Pw hauv tsev kho mob

• Nyob hauv tsev laus kho mob

• Kev tu mob tom tsev thaum kws kho mob tsis kho lawm (Hospice care)

• Kev tu mob nyob tom tsev (Home health care)

Feem ntau koj tsis tau them nyiaj txhua hli rau qhov kev pab Yam A yog tias koj lossis koj tus txij nkawm twb them se rau Medicare thaum tseem ua haujlwm lawm. Qee zaus qhov kev pab no hu tias kev pab dawb Yam A. Yog koj tsis tau kev pab dawb los ntawm Yam A, koj muaj feem yuav Yam A.

**Yam B (Tuav Pov Hwm Rau Kuaj Mob) pab them:**

• Cov kev pab cuam los ntawm cov kws kho mob thiab lwm tus tib neeg kho mob

• Kev kho mob thaum tawm tsev kho mob lawm (Outpatient care)

• Kev pab cuam kho mob nyob tom tsev (Home health care)

• Cuab yeej tu mob (Durable medical equipment)

• Ntau yam kev pab cuam tiv thaiv ntxiv

Ntau tus tib neeg them nqi rau Yam B. Cim tseg: Thawj Yam Medicare them ntau, tiamsis tsis yog them rau txhua yam kev kho mob thiab tej khoom siv. Muaj ntau lub tuam txhab tuav pov hwm muag kev pab tuav pov hwm los ntawm Medicare Supplement Insurance (Medigap) los pab them rau cov nyiaj mus kho mob xws li them nyiaj ua ntej kuaj mob, them me ntsis ua ntej kev tuav pov hwm, them ib txhia ua ntej lub tuam txhab tuav pov hwm mam them**.**

**Medicare Advantage (kuj hu tias Yam C):**

• Muaj tag nrho Yam A, Yam B, thiab feem ntau Yam D nrog rau tibsi

• Muaj feem tseem them tsawg dua Thawj Yam Medicare (Original Medicare.)

• Yam no muaj ntau yam kev pab ntxiv uas Thawj Yam Medicare (Original Medicare) tsis muaj—xws li kuaj qhov muag, kuaj qhov ntsej, thiab kuaj hniav.

**Yam D (Medicare Kev Pab Them Tshuaj):**

• Pab them nqi tshuaj kws kho mob sau

• Los ntawm cov tuam txhab muag pab kas phais uas ua raws txoj cai teev los ntawm Medicare

• Muaj feem txo koj cov nqi tshuaj thiab pab tiv thaiv kom txhob nce nqi rau yav tom ntej

Koj yuav them nqi tshuaj pheejyig thiab yuav tiv thaiv kom tus nqi tshuaj tsi txhob ce ntau ntau rau yam tom ntej.

**Cim Tseg:** Yog koj tsis tau nyiaj ntau thiab tsis tau kev pabcuam, koj muaj feem tau txais kev pab cuam them qee yam nqi kho mob thiab nqi tshuaj. Kom paub ntxiv txog kev pab them nqi rau kev kho mob, mus saib hauv Medicare.gov, los yog hu 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Cov siv TTY hu rau 1-877-486-2048.

Kom paub ntau tshaj no los sis xav tau kev pab, hu

<XXX-XXX-XXXX>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.”

# German

**Was ist Medicare?**

(What is Medicare?)

Medicare ist eine Krankenversicherung für Menschen ab 65 Jahren, Menschen unter 65 Jahren mit bestimmten Behinderungen und Menschen jeden Alters mit End-Stage Renal Disease (Terminale Niereninsuffizienz, ESRD) (dauerhaftes Nierenversagen, das eine Dialyse oder eine Nierentransplantation erfordert).

**Was sind die Bestandteile von Medicare?**

Original Medicare ist ein Einzelleistungsvergütungskrankenkassentarif (FFS, Fee-for-Service), der aus zwei Teilen besteht: Teil A (Krankenhausversicherung) und Teil B (Krankenversicherung).

**
Teil A (Krankenhausversicherung) übernimmt anteilig:**

* Stationäre Krankenhausversorgung
* Pflege in einer spezialisierten Einrichtung
* Hospizpflege
* Häusliche Krankenpflege

In der Regel zahlen Sie keine monatliche Prämie für Teil-A-Versicherungsschutz, wenn Sie oder Ihr Ehegatte während einer bestimmten Zeitspanne Ihrer Erwerbstätigkeit Medicare-Abgaben gezahlt haben. Dies wird manchmal als beitragsfreier Teil A bezeichnet. Wenn Sie keinen Anspruch auf den beitragsfreien Teil A haben, können Sie Teil A möglicherweise erwerben.

**
Teil B (Krankenversicherung) übernimmt anteilig:**

* Dienstleistungen von Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern
* Ambulante Pflege
* Häusliche Krankenpflege
* Langlebige medizinische Geräte
* Viele präventive Dienste

Die meisten Menschen zahlen die [Standardprämie für Teil B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs). Hinweis: Original Medicare übernimmt einige, aber nicht alle Kosten für Gesundheitsdienstleistungen und -bedarf. Medicare-Zusatzversicherungen (Medigap), die von privaten Unternehmen verkauft werden, können dazu beitragen, einen Teil der verbleibenden Gesundheitskosten, wie Zuzahlungen, Mitversicherungen und Selbstbeteiligungen, zu bezahlen.

Ohne Versicherungsschutz für Arzneimittel können Sanktionen verhängt werden.

**
Teil D (Medicare-Abdeckung für verschreibungspflichtige Medikamente):**

* Übernimmt anteilig die Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente
* Von privaten Versicherungsgesellschaften betrieben, die die von Medicare festgelegten Regeln befolgen
* Kann dazu beitragen, Ihre Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente zu senken und Sie vor zukünftigen Kostensteigerungen zu schützen

Ohne Versicherungsschutz für Arzneimittel können Sanktionen verhängt werden.

 **Medicare Advantage (auch bekannt als Teil C):**

** **

* Eine „All-in-One“-Alternative zu Original Medicare, die von privaten Versicherungsgesellschaften angeboten wird. Diese „gebündelten“ Pläne umfassen Teil A, Teil B und in der Regel auch Teil D für Medikamente.
* Die Pläne können niedrigere monatliche Prämien als Original Medicare haben. Die Kosten für Gesundheitsleistungen sind je nach Plan unterschiedlich.
* Die Pläne verfügen über Leistungserbringernetze. Sie müssen sich an einen dieser Leistungserbringer wenden, damit die Kosten für Ihre Behandlung übernommen werden.
* Die Pläne können zusätzliche Leistungen anbieten, die von Original Medicare nicht abgedeckt werden, wie Seh-, Hör- und Zahnleistungen. Zusätzliche Leistungen können begrenzt sein oder an bestimmte Voraussetzungen geknüpft sein.

 **Finanzielle Unterstützung**

Wenn Sie nur über ein begrenztes Einkommen und begrenzte Mittel verfügen, haben Sie möglicherweise Anspruch auf Unterstützung bei der Übernahme bestimmter Kosten für die Gesundheitsversorgung und für verschreibungspflichtige Medikamente. Weitere Informationen über Programme, die bei der Übernahme von Gesundheitskosten helfen können:

* Besuchen Sie [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Wenden Sie sich telefonisch an 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY 1-877-486-2048
* Wenden Sie sich an das State Health Insurance Assistance Program (Staatliches Krankenversicherungsunterstützungsprogramm):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Wisconsin Medigap Helpline: 1-800-242-1060
	+ Wisconsin Medigap – Helpline für verschreibungspflichtige Medikamente:
	1-855-677-2783
	+ "Disability Rights Wisconsin Medicare Teil D Helpline 1-800-926-4862
	(wenn unter 60 Jahre alt)

**Weitere Informationen** oder Hilfe erhalten Sie unter <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Russian

**Что такое план Medicare?**

(What is Medicare?)

План Medicare – это медицинское страхование для людей в возрасте 65 лет и старше, людей моложе 65 лет с определенными видами инвалидности и людей любого возраста с End-Stage Renal Disease (терминальная стадия почечной недостаточности) (ESRD) (постоянная почечная недостаточность, требующая диализа или пересадки почки).

**Что такое Части (Parts) плана Medicare?**

Оригинальный Medicare (Original Medicare) является планом медицинского обслуживания с платой за услуги, состоящим из двух частей: Часть A (страхование больничных расходов) и Часть B (страхование медицинских расходов).

**
Часть A (страхование больничных расходов) помогает покрывать следующие расходы:**

* Стационарное лечение в больнице
* Лечение в учреждении с квалифицированным сестринским уходом
* Услуги хосписа
* Медицинская помощь на дому

Обычно вы не платите ежемесячный страховой взнос за покрытие Части А, если вы или ваш супруг или ваша супруга платили налоги плана Medicare, работая в течение определенного времени. Это иногда называют Частью А без страховых взносов. Если вы не имеете права на Часть А без уплаты страховых взносов, вы можете купить Часть А.

**
Часть B (страхование медицинских расходов) помогает покрывать следующие расходы:**

* Услуги врачей и других поставщиков медицинских услуг
* Амбулаторное лечение
* Медицинская помощь на дому
* Медицинское оборудование длительного пользования
* Многие виды профилактических услуг

Большинство людей платят стандартную сумму [страхового взноса за Часть B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs). Примечание. Оригинальный план Medicare оплачивает некоторые, но не все расходы на медицинские услуги и расходные материалы. Полисы дополнительного страхования плана Medicare (Medigap), продаваемые частными компаниями, могут помочь оплатить часть оставшихся расходов на медицинское обслуживание, таких как доплаты, совместное страхование и нестрахуемый минимум.

Отсутствие страхового покрытия лекарственных средств может привести к штрафам.

**
Часть D (покрытие рецептурных лекарственных средств плана Medicare):**

* Помогает покрыть стоимость рецептурных лекарственных средств
* Управляется частными страховыми компаниями, которые следуют правилам, установленным планом Medicare
* Может помочь снизить ваши расходы на рецептурные лекарства и защитить от повышения расходов в будущем

Отсутствие страхового покрытия лекарственных средств может привести к штрафам.

 **Medicare Advantage (также называется Часть C):**

** **

* Комплексная альтернатива оригинальному плану Medicare, предоставляемая частными страховыми компаниями. Эти «пакетные» планы включают Часть А, Часть В и, как правило, покрытие лекарственных средство по Части D.
* Планы могут иметь более низкие ежемесячные страховые взносы, чем оригинальный план Medicare. Стоимость медицинских услуг меняется в зависимости от плана.
* Планы имеют сети поставщиков услуг. Вы должны обращаться к входящим в сеть поставщикам медицинских услуг, чтобы ваше лечение было покрыто.
* Планы могут предлагать дополнительные льготы, которые не покрывает оригинальный план Medicare, например, услуги в области зрения, слуха и стоматологии. Дополнительные льготы могут быть ограничены или соответствовать определенным требованиям.

 **Финансовая помощь**

Если у вас ограниченный доход и ресурсы, вы можете иметь право на помощь в оплате некоторых расходов на медицинское обслуживание и рецептурные лекарственные средства. Для получения дополнительной информации о программах, которые могут помочь оплатить ваши расходы на медицинское обслуживание:

* Посетите веб-сайт [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Звоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); Телефон с текстовым выходом (TTY) 1-877-486-2048
* Обратитесь в State Health Insurance Assistance Program (Программа помощи штата по медицинскому страхованию):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Горячая линия Wisconsin Medigap: 1-800-242-1060
	+ Горячая линия Wisconsin Medigap по рецептурным лекарственным средствам: 1-855-677-2783
	+ Горячая линия Disability Rights Wisconsin для Части D плана Medicare по защите прав лиц с ограниченными возможностями: 1-800-926-4862
	(если возраст до 60 лет)

**Для получения дополнительной информации** или помощи звоните по телефону <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Chinese (Mandarin)

**什么是 Medicare？**

(What is Medicare?)

Medicare 是为 65 岁以上人士、65 岁以下但患有某种残疾的人士以及患有 End-Stage Renal Disease（末期肾病） (ESRD)（需要透析或肾移植的永久性肾衰竭）的任何年龄段人士提供的健康保险。

**Medicare 的组成部分是？**

原有的 Medicare 是按服务收费的健康计划，分为两个部分：A 部分（住院保险）和 B 部分
（医疗保险）。

**
A 部分（住院保险）帮助承保：**

* 医院的住院治疗
* 熟练的护理设施治疗
* 临终关怀
* 居家保健

若您或您的配偶在工作一定时间后支付了 Medicare 税，那么您通常无需为 A 部分保险支付每月保费。有时将其称为 A 部分免保费。若您没有资格获得 A 部分免保费，您可以
购买 A 部分保险。

**
B 部分（医疗保险）帮助承保：**

* 由医生和其他医疗保健人士提供的服务
* 门诊护理
* 居家保健
* 耐用医疗设备
* 许多预防性服务

大多数人需要支付 [B 部分保费](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs)的标准金额。注：原有的 Medicare 支付部分但非全部医疗服务和用品费用。由私营公司出售的 Medicare 补充保险 (Medigap) 保单可以帮助支付部分剩余的医疗保健费用，例如共付额、共同保险和免赔额。

没有药物保险可能会导致处罚。

**
 D 部分 （Medicare 处方药承保范围）：**

* 帮助支付处方药费用
* 由遵循 Medicare 规则的私人保险公司运营
* 可能帮助降低您的处方药成本，同时预防将来出现更高成本

没有药物保险可能会导致处罚。

 **Medicare Advantage（也称为 C 部分）：**

** **

* 由私人保险公司提供的原有的 Medicare 的“一体式”替代方案。这些“捆绑式”计划包括 A 部分、B 部分、通常还包括 D 部分的药物承保。
* 该计划的每月保费可能低于原有的 Medicare。健康服务费用因计划而异。
* 该计划设立了医疗提供者网络。您必须通过网络内医疗提供者才能获得承保护理。
* 该计划可能会提供原有的 Medicare 不承保的额外福利，例如视力、听力和牙科服务。额外福利可能有限或存在资格要求。

 **财务援助**

若您的收入和资源有限，您可能有资格获得支付部分医疗保健和处方药费用方面的帮助。有关帮助您支付医疗保健费用计划的更多信息：

* 请访问 [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* 电话1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)；电传打字机 (TTY) 1-877-486-2048
* 联系 State Health Insurance Assistance Program（州健康保险援助计划）：
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Wisconsin Medigap 帮助热线： 1-800-242-1060
	+ Wisconsin Medigap 处方药帮助热线： 1-855-677-2783
	+ Disability Rights Wisconsin Medicare D 部分帮助热线 1-800-926-4862
	（若年龄小于 60）

**若需更多信息**或帮助，请致电 <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Italian

**Che cos'è Medicare?**

(What is Medicare?)

Medicare è un'assicurazione sanitaria per persone di età pari o superiore a 65 anni, persone di età inferiore a 65 anni con determinate disabilità e persone di qualsiasi età con End-Stage Renal Disease (ESDR, malattia renale allo stadio terminale) (insufficienza renale permanente che richiede dialisi o trapianto di rene).

**Quali sono le parti Medicare?**

Medicare originale è un piano sanitario a pagamento composto da due parti: Parte A (Assicurazione ospedaliera) e Parte B (Assicurazione medica).

**
La Parte A (assicurazione ospedaliera) copre:**

* Cure stazionarie negli ospedali
* Assistenza infermieristica qualificata
* Cure palliative
* Assistenza sanitaria domestica

Di solito non pagherai il premio mensile per la copertura Parte A se tu o il tuo coniuge avete pagato le tasse Medicare per un certo periodo di tempo nel periodo lavorativo. Questa a volte è chiamata Parte A senza premio. Se non sei idoneo per la Parte A senza premio, potresti essere in grado di acquistare la Parte A.

**
La Parte B (assicurazione medica) copre:**

* Servizi di medici e altri operatori sanitari
* Cure ambulatoriali
* Assistenza sanitaria domestica
* Apparecchiature mediche durevoli
* Molti servizi di prevenzione

La maggior parte delle persone paga l'importo del [premio della Parte B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs) standard. Nota:
Medicare originale paga alcuni ma non tutti i costi per i servizi e le forniture sanitarie. Le polizze
di assicurazione supplementare Medicare (Medigap), vendute da società private, possono aiutare
a pagare alcuni dei restanti costi sanitari, come co-pagamenti, co-assicurazioni e franchigie.

La mancata copertura dei farmaci può comportare sanzioni.

**
Parte D (Copertura dei farmaci su prescrizione Medicare):**

* Aiuta a coprire il costo dei farmaci da prescrizione
* Gestita da compagnie assicurative private che seguono le regole stabilite da Medicare
* Può contribuire a ridurre i costi dei farmaci soggetti a prescrizione medica e proteggere da costi più elevati in futuro

La mancata copertura dei farmaci può comportare sanzioni.

 **Medicare Advantage (chiamata anche Parte C):**

** **

* Un'alternativa "omnicomprensiva" a Medicare originale fornita da compagnie assicurative private. Questi piani "a pacchetto" includono la Parte A, la Parte B e di solito la Parte D della copertura dei farmaci.
* I piani possono avere premi mensili inferiori rispetto a Medicare originale. Il costo dei servizi sanitarie varia in base al piano.
* I piani prevedono reti di fornitori. Per la copertura della tua assistenza, devi fare riferimento ai fornitori appartenenti alla rete.
* I piani possono offrire vantaggi extra che Medicare originale non copre, come i servizi oculistici, per l'udito e dentistici. I benefit extra possono essere limitati o avere requisiti di ammissibilità.

 **Assistenza finanziaria**

Se disponi di reddito e risorse limitati, potresti avere diritto a un aiuto per pagare alcuni costi dell'assistenza sanitaria e dei farmaci da prescrizione. Per ulteriori informazioni sui programmi che possono aiutare a pagare i costi dell'assistenza sanitaria:

* Visita [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY 1-877-486-2048
* Contatta State Health Insurance Assistance Program (Programma statale di assistenza sanitaria):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Linea diretta Wisconsin Medigap: 1-800-242-1060
	+ Linea diretta per i farmaci da prescrizione Wisconsin Medigap: 1-855-677-2783
	+ Linea diretta Parte D Disability Rights Wisconsin Medicare 1-800-926-4862
	(se al di sotto dei 60 anni di età)

**Per ulteriori informazioni** o assistenza, chiama <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Polish

**Co to jest Medicare?**

(What is Medicare?)

Medicare to ubezpieczenie zdrowotne dla osób w wieku 65 lat lub starszych, osób poniżej 65 roku życia z pewnymi niepełnosprawnościami oraz osób w każdym wieku z End-Stage Renal Disease (ESRD) (schyłkową niewydolnością nerek, czyli trwałą niewydolnością nerek wymagającą dializy lub przeszczepu nerki).

**Jakie są części Medicare?**

Oryginalne Medicare to płatny plan zdrowotny na zasadzie opłaty za usługę, który składa się z dwóch części: Części A (ubezpieczenie szpitalne) i Części B (ubezpieczenie medyczne).

**
Część A (ubezpieczenie szpitalne) pomaga pokryć:**

* Leczenie zamknięte w szpitalach
* Wykwalifikowaną opiekę pielęgniarską
* Opiekę hospicyjną
* Domową opiekę zdrowotną

Zwykle nie płacisz składki miesięcznej za ubezpieczenie w ramach Części A, jeśli Ty lub Twój współmałżonek płaciliście podatki na Medicare, pracując przez określony czas. Nazywa się to czasem Częścią A bez składki. Jeśli nie kwalifikujesz się do Części A bez składki, możesz kupić Część A.

**
Część B (ubezpieczenie medyczne) pomaga pokryć:**

* Usługi lekarzy i innych pracowników służby zdrowia
* Opiekę ambulatoryjną
* Domową opiekę zdrowotną
* Trwały ekwipunek medyczny
* Wiele usług prewencyjnych

Większość osób płaci standardową kwotę [składki Części B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs). Uwaga: Oryginalne ubezpieczenie Medicare pokrywa niektóre, ale nie wszystkie koszty usług i materiałów związanych z opieką zdrowotną. Polisy Ubezpieczenia Dodatkowego Medicare (Medigap), sprzedawane przez prywatne firmy, mogą pomóc w pokryciu niektórych pozostałych kosztów opieki zdrowotnej, takich jak współpłacenie, współubezpieczenie i odliczenia.

Rezygnacja z ubezpieczenia dotyczącego leków może prowadzić do kar.

**
Część D (ubezpieczenie z tytułu leków na receptę Medicare):**

* Pomaga pokryć koszty leków na receptę
* Jest obsługiwane przez prywatne firmy ubezpieczeniowe, które przestrzegają zasad określonych przez Medicare
* Może pomóc obniżyć koszty leków na receptę i zabezpieczyć przed wyższymi kosztami w przyszłości

Rezygnacja z ubezpieczenia dotyczącego leków może prowadzić do kar.

 **Medicare Advantage (znane również jako Część C):**

** **

* Alternatywa „wszystko w jednym” dla Oryginalnego Medicare zapewniana przez prywatne firmy ubezpieczeniowe. Te „powiązane” plany obejmują Część A, Część B i zwykle Część D.
* Plany mogą mieć niższe miesięczne składki niż Oryginalne Medicare. Koszt usług zdrowotnych różni się w zależności od planu.
* Plany mają sieci dostawców. Aby otrzymać opiekę, musisz skontaktować się z usługodawcami w sieci.
* Plany mogą oferować dodatkowe korzyści, których Oryginalne Medicare nie obejmuje, takie jak usługi dotyczące wzroku, słuchu i dentystyczne. Dodatkowe świadczenia mogą być ograniczone lub mieć wymagania kwalifikacyjne.

 **Pomoc finansowa**

Jeśli masz ograniczone dochody i zasoby, możesz kwalifikować się do pomocy w opłaceniu niektórych kosztów opieki zdrowotnej i leków na receptę. Aby uzyskać więcej informacji na temat programów, które mogą pomóc w opłaceniu kosztów opieki zdrowotnej:

* Odwiedź stronę [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* Zadzwoń do 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY1-877-486-2048
* Skontaktuj się z State Health Insurance Assistance Program (Stanowym programem pomocy w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ Infolinia Wisconsin Medigap: 1-800-242-1060
	+ Infolinia Wisconsin Medigap dotycząca leków na receptę: 1-855-677-2783
	+ Infolinia ds. praw osób niepełnosprawnych Disability Rights Wisconsin Medicare Część D (dla osób poniżej 60. roku życia): 1-800-926-4862

**Aby uzyskać więcej informacji** lub dodatkową pomoc, zadzwoń pod numer <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.

# Laotian

**Medicare ແມ່ນຫຍັງ?**

(What is Medicare?)

Medicare ແມ່ນປະກັນສຸຂະພາບສຳລັບຄົນທີ່ມີອາຍຸ 65 ປີ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ, ຄົນທີ່ອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 65 ປີ ແຕ່ມີຄວາມພິການ ແລະ ຄົນທຸກໆອາຍຸທີ່ມີ End-Stage Renal Disease (ພະຍາດໄຕວາຍຊຳເຮື້ອໄລຍະສຸດທ້າຍ) (ESRD) (ໄຕລົ້ມເຫຼວຖາວອນ ທີ່ຕ້ອງມີການຟອກໄຕ ຫຼື ປູກຖ່າຍໄຕ).

**ພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງ Medicare ມີຫຍັງແດ່?**

Medicare ດັ້ງເດີມແມ່ນແຜນບໍລິການສຸຂະພາບແບບເໝົາຈ່າຍ ທີ່ມີສອງພາກ: ພາກ A (ປະກັນສຸຂະພາບກັບໂຮງໝໍ) ແລະ ພາກ B (ປະກັນທາງດ້ານການແພດ).

**
ພາກ A (ປະກັນສຸຂະພາບກັບໂຮງໝໍ) ຊ່ວຍຄຸ້ມຄອງ:**

* ການດູແລຜູ້ປ່ວຍໃນຢູ່ໂຮງໝໍ
* ການດູແລດ້ວຍພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ ແລະ ອຸປະກອນຄົບຖ້ວນ
* ການດູແລຜູ້ປ່ວຍໄລຍະສຸດທ້າຍ
* ການເບິ່ງ​ແຍງ​ດູ​ແລສຸ​ຂະ​ພາບ​ຢູ່​ບ້ານ

ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຈ່າຍເບ້ຍປະກັນເປັນລາຍເດືອນສຳລັບການຄອບຄຸມໃນພາກ A ຖ້າທ່ານ ຫຼື ຄູ່ແຕ່ງງານຂອງທ່ານໄດ້ຈ່າຍພາສີ Medicare ແລ້ວ ໃນຂະນະທີ່ເຮັດວຽກເປັນໄລຍະເວລາໃດໜຶ່ງ. ບາງຄັ້ງສິ່ງນີ້ກໍຖືກເອີ້ນວ່າ: ພາກ A ທີ່ບໍ່ມີເບ້ຍປະກັນ. ຖ້າທ່ານບໍ່ມີສິດສຳລັບ ພາກ A ທີ່ບໍ່ມີເບ້ຍປະກັນ, ທ່ານອາດຈະສາມາດຊື້ພາກ A ໄດ້.

**
ພາກ B (ປະກັນທາງດ້ານການແພດ) ຊ່ວຍຄຸ້ມຄອງ:**

* ການບໍລິການຈາກທ່ານໝໍ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບອື່ນໆ
* ການດູແລຜູ້ປ່ວຍນອກ
* ການເບິ່ງ​ແຍງ​ດູ​ແລສຸ​ຂະ​ພາບ​ຢູ່​ບ້ານ
* ອຸປະກອນການແພດທົນທານ
* ບໍລິການປ້ອງກັນຕ່າງໆ

ຄົນສ່ວນຫຼາຍຈ່າຍຈຳນວນ [ເບ້ຍປະກັນພາກ B](https://www.medicare.gov/basics/costs/medicare-costs) ແບບມາດຕະຖານ. ໝາຍເຫດ: Medicare ດັ້ງເດີມຈ່າຍໃຫ້ຈຳນວນໜຶ່ງ ແຕ່ບໍ່ແມ່ນທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ຢາ. ນະໂຍບາຍປະກັນເສີມຂອງ Medicare (Medigap), ທີ່ຂາຍໂດຍບໍລິສັດເອກະຊົນຕ່າງໆ, ສາມາດຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດູແລສຸຂະພາບທີ່ຄົງຄ້າງໄດ້ບາງສ່ວນເຊັ່ນ: ການຈ່າຍຮ່ວມ, ປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຄ່າເສຍຫານສ່ວນທຳອິດ.

ດຳເນີນການແບບບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຄ່າຢາ ອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດມີການລົງໂທດໄດ້.

**
ພາກ D (ການຄຸ້ມຄອງຄ່າຢາຕາມໃບສັ່ງຢາຂອງແພດ Medicare):**

* ຊ່ວຍໃນການຄຸ້ມຄອງຄ່າຢາຕາມໃບສັ່ງຢາຂອງແພດ
* ດຳເນີນການໂດຍບໍລິສັດປະກັນເອກະຊົນ ທີ່ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບທີ່ກຳນົດໂດຍ Medicare
* ອາດຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄ່າຢາຕາມໃບສັ່ງຢາຂອງແພດຫຼຸດລົງ ແລະ ຊ່ວຍປ້ອງກັນຄ່າຢາທີ່ສູງໃນອະນາຄົດ

ດຳເນີນການແບບບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຄ່າຢາ ອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດມີການລົງໂທດໄດ້.

 **Medicare Advantage (ດັ່ງທີ່ຮູ້ກັນໃນນາມພາກ C):**

** **

* ຕົວເລືອກ “ຄຸ້ມຄອງທຸກຢ່າງໃນໜຶ່ງດຽວ” ໃນ Medicare ດັ້ງເດີມ ຈາກບໍລິສັດປະກັນເອກະຊົນ. ແຜນແບບ “ແພັກລວມ” ລວມມີພາກ A, ພາກ B ແລະ ພາກ D ການຄຸ້ຄອງຄ່າຢາ.
* ແຜນການອາດຈະມີຄ່າເບ້ຍປະກັນຕ່ຳກວ່າ Medicare ດັ້ງເດີມ. ຄ່າຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ນຕ່າງກັນຕາມແຕ່ລະແຜນການ.
* ແຜນການມີເຄື່ອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ທ່ານຕ້ອງພົບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄື່ອຂ່າຍ ເພື່ອໃຫ້ການດູແລຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.
* ແຜນການອາດຈະສະເໜີສິດຜົນປະໂຫຍດພິເສດໃຫ້ ທີ່ Medicare ດັ້ງເດີມບໍ່ຄຸ້ມຄອງເຊັ່ນ: ສາຍຕາ, ການໄດ້ຍິນ ແລະ ການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ. ສິດຜົນປະໂຫຍດພິເສດອາດຈະມີຈຳກັດ ຫຼື ມີຂໍ້ກຳນົດຄຸນສົມບັດ.

 **ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ**

ຖ້າທ່ານມີລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບພະຍາກອນຈຳກັດ, ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ໃນການຈ່າຍຄ່າດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ຄ່າຢາທີ່ແພດສັ່ງຈຳນວນໜຶ່ງໄດ້. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການຕ່າງໆ ທີ່ສາມາດຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ:

* ເຂົ້າເບິ່ງ [Medicare.gov](https://www.medicare.gov/basics/costs/help)
* ໂທ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY 1-877-486-2048
* ຕິດຕໍ່ຫາ State Health Insurance Assistance Program (ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອປະກັນສຸຂະພາບຂອງລັດ):
	+ [dhs.wi.gov/medicare-help](https://www.dhs.wisconsin.gov/benefit-specialists/medicare-counseling.htm)
	+ ເບີໂທຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ Wisconsin Medigap: 1-800-242-1060
	+ ເບີໂທຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບຢາຂອງ Wisconsin Medigap: 1-855-677-2783
	+ ເບີໂທຊ່ວຍເຫຼືອ Disability Rights Wisconsin Medicare ພາກ D 1-800-926-4862
	(ຖ້າອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 60 ປີ)

**ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ** ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອ, ໂທ <Agency name: Phone number>



This project was supported by the Wisconsin Department of Health Services with financial assistance, in whole or in part, by grant number 90SAPG0091, from the U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects with government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official ACL policy.