Erinnern Sie sich bitte daran, dass Medicare-Pläne sich jedes Jahr ändern können

Wichtige Medicare-Termine

September & Oktober - Überprüfen & Vergleichen

Überprüfen: Ihr Plan könnte sich ändern. Überprüfen Sie alle Mitteilungen von Ihrem Plan bezüglich Änderungen für das nächste Jahr.

Vergleichen: Besuchen Sie Medicare.gov/plan-compare, um Pläne zu finden und zu vergleichen, die Ihren Bedürfnissen entsprechen.

15. Oktober - der Abschlusszeitraum (Open Enrollment) beginnt

Dies ist die Jahreszeit, zu alle, die Medicare haben, Veränderungen an ihren Krankenversicherungsplänen und Plänen für verschreibungspflichtige Medikamente für das nächste Jahr vornehmen können.

Entscheiden: Der 15. Oktober ist der erste Tag, an dem Sie Ihren Medicare-Versicherungsschutz für das nächste Jahr ändern können.

7. Dezember - der Abschlusszeitraum (Open Enrollment) endet

In den meisten Fällen ist der 7. Dezember der letzte Tag, an dem Sie Ihren Medicare-Versicherungsschutz für das nächste Jahr ändern können. Der Plan muss Ihre Abschlussantrag bis zum 7. Dezember empfangen haben.

1. Januar - Versicherungsschutz beginnt

Ihr neuer Versicherungsschutz beginnt am 1. Januar, falls Sie zu einem anderen Plan gewechselt haben. Wenn Sie den selben Plan beibehalten, werden alle Veränderungen des Versicherungsschutzes, der Leistungen oder der Kosten am 1. Januar des neuen Jahres in Kraft treten.

Die Vornahme von Veränderungen an Ihrem Versicherungsschutz nach dem 1. Januar

Wenn Sie einen Medicare Advantage Plan haben, können Sie zwischen dem 1. Januar und dem 31. März Ihren Plan verlassen und zu einem anderen Medicare Advantage Plan mit oder ohne die Abdeckung verschreibungspflichtiger Medikamente oder zum ursprünglichen Medicare (Original Medicare) wechseln. Wenn Sie innerhalb dieses Zeitraums zum ursprünglichen Medicare (original Medicare) wechseln, haben Sie die Möglichkeit an einem Medicare Plan für Medikamente teilzunehmen. Ihr Versicherungsschutz wird am ersten Tag des Monats beginnen, nachdem der Plan Ihr Abschlussformular erhält. In bestimmten Fällen könnten Sie andere Veränderungen vornehmen dürfen, wenn Sie zu einem speziellen Abschlusszeitraum (Special Open Enrollment Period) berechtigt sind.

Medicare.gov

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

TTY 1-877-486-2048

Sie haben ein Recht darauf, Medicare-Informationen in einem zugänglichen Format wie Großschrift, Braille oder Audio zu erhalten. Sie haben auch das Recht, eine Beschwerde einzureichen, falls Sie glauben, dass Sie benachteiligt wurden. Besuchen Sie Medicare. gov/about-us/accessibility-nondiscriminationnotice, oder rufen Sie 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) an, um mehr Informationen zu erhalten. Texttelefon-Benutzer sollten die Nummer 1-877-486-2048 anrufen.

Dieses Produkt wurde auf Kosten der US-Steuerzahler hergestellt.

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES



Haben Sie Ihre
jährliche
MedicarePlanüberprüfung
vorgenommen?

Abschlusszeitraum (Open Enrollment)
15. Oktober - 7. Dezember



CMS Product No. 11220-G (German) Revised August 2022

Medicare ist stärker als je zuvor, mit mehr Auswahl, niedrigeren Kosten und besseren Möglichkeiten, Ihnen die Informationen zukommen zu lassen, die Sie benötigen.

Jedes Jahr bietet einen neuen Krankenversicherungsplan und Versicherungsschutzauswahlmöglichkeiten für Medikamente. Sie sollten Ihren gegenwärtigen Versicherungsschutzplan und die Versicherungsschutzauswahlmöglichkeiten für Medikamente in jedem Herbst überprüfen und sicherstellen, dass Ihr Plan noch der richtige für Sie ist.

Denken Sie daran, kostenlose Vorsorgeleistungen, Krebsvorsorgeuntersuchungen und jährlichen Vorsorgebesuche zu nutzen. Laden Sie die kostenlose App "What's Covered" aus dem App Store oder von Google Play herunter, um Informationen zur Abdeckung der Versicherung direkt auf Ihrem Handy oder Tablet abzurufen.



Ist mein Plan der richtige für mich?

Der Besuch von Medicare.gov/plan-compare, macht es einfacher als je zuvor, Versicherungsoptionen zu vergleichen und Pläne zu kaufen. Möglicherweise finden Sie für Ihre Region Pläne, die:

- ✓ Weniger kosten
- / Decken Sie Ihre Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente
- / Sie zu Gesundheitsdienstleistern gehen lassen, zu denen Sie gehen wollen, wie z. B. Ihr Arzt oder Ihre Apotheke
- ✓ Ihnen zusätzliche Vorteile bieten, die Original Medicare nicht gedeckt sind wie Seh-, Hör- und Zahnarztleistungen.

Sie können auch das Folgende erhalten:

- / Eine Schätzung Ihrer aus eigener Tasche zu zahlenden Kosten
- Bewertungen von Qualität und Kundendienst durch gegenwärtige Planmitglieder

Wenn Sie Pläne ändern, rufen Sie den Plan an, an dem Sie teilnehmen wollen. Medicare kann Ihnen auch beim Abschluss helfen – online, persönlich, oder am Telefon. Wenn Sie davon überzeugt sind, dass Ihr gegenwärtiger Versicherungsschutz Ihren Bedürfnissen für das nächste Jahr entsprechen wird, müssen Sie nichts tun.

Erinnern Sie sich daran, dass Sie sich während des Medicare-Absschlusszeitraums dafür entscheiden können in der ursprünglichen Medicare (original Medicare) zu verbleiben oder an einem Medicare Advantage Plan teilzunehmen. Wenn Sie schon an einem Medicare Advantage Plan teilnehmen, können sie den Abschlusszeitraum nutzen, um wieder zur ursprünglichen Medicare (original Medicare) zurück zu wechseln.

4 Wege, um Hilfe zu bekommen:

- 1. Besuchen Medicare.gov/plan-compare, um mehr über die Versicherungsschutzoptionen zu erfahren, diese zu vergleichen und nach Gesundheits- und Medikationsplänen zu suchen.
- 2. Schauen Sie sich Ihre letzte "Medicare & You"-Broschüre an, um sich eine Auflistung von Plänen in Ihrer Gegend anzusehen. Überprüfen Sie alle Informationen Sie sollten auch alle Informationen überprüfen, die Sie von Ihrem gegenwärtigen Plan erhalten, einschließlich dem "Jährlichen Mitteilungsschreiben zu Veränderungen" ("Annual Notice of Change" letter).
- 3. Rufen Sie 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Benutzer von Texttelefonen sollten die Nummer 1-877-486-2048 anrufen. Wenn Sie Hilfe in einer Sprache benötigen, die weder Englisch oder Spanisch ist, lassen Sie den Kundendienstvertreter die Sprache wissen.
- 4. Rufen Sie Ihr bundesstaatliches
 Krankenversicherungshilfsprogramm (State Health Insurance
 Assistance Program, SHIP) an, um kostenlose, personalisierte
 Beratung zu Krankenversicherung zu erhalten. Besuchen
 Sie die Website shiphelp.org, oder rufen Sie unter der Nummer
 1-800-MEDICARE, um die Telefonnummer für Ihr Land
 zu erhalten.

Wie erhalte ich Hilfe bei der Kostenübernahme für Medicare-Medikamente?

Wenn Sie Hilfe brauchen, um Medicare-Prämien oder andere Kosten zu bezahlen, besuchen Sie Medicare.gov um sich über Medicare-Sparprogramme und andere Programme zu informieren, die Ihnen beim Sparen helfen können.

Wenn Sie begrenztes Einkommen und begrenzte Ressourcen haben, könnten Sie zu zusätzlicher Hilfe bei der Bezahlung Ihrer Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente berechtigt sein. Besuchen Sie ssa.gov/i1020, um dies online zu beantragen. Oder rufen Sie die Sozialversicherung (Social Security) unter 1-800-772-1213 an. Benutzer von Texttelefonen sollten die Nummer 1-800-325-0778 anrufen.