

Che cos'è Medicare?



This is an Official U.S. Government Product

Medicare è l'assicurazione sanitaria federale statunitense per le seguenti persone:

- Persone che hanno compiuto i 65 anni
- Persone di età inferiore a 65 anni portatori di alcune disabilità
- Persone di qualsiasi età affette da insufficienza renale permanente, che richiede la dialisi o il trapianto di rene

Le diverse parti di Medicare

Le diverse parti di Medicare aiutano a coprire specifici servizi:

Medicare Parte A (Assicurazione ospedaliera)

- Concorre alle spese d'assistenza in caso di ricovero ospedaliero, in casa di cura specialistica, alcune spese d'assistenza domiciliare e presso luoghi cura d'ospizio.
- La maggior parte delle persone non deve pagare un premio d'assicurazione per Medicare Parte A, perché loro stesse o il coniuge hanno pagato i contributi Medicare lavorando negli Stati Uniti. Se a una persona Medicare Parte A non viene automaticamente offerta gratis, quella persona può tuttavia iscriversi alla Parte A pagando un premio.

Medicare Parte B (Assicurazione medica)

- Concorre al pagamento delle parcelle dovute a medici e ad altri prestatori di servizi di assistenza medica, spese per apparecchi medico-sanitari e spese per assistenza a domicilio.
- Concorre al pagamento di servizi di prevenzione sanitaria.
- La maggior parte delle persone paga al massimo il premio standard mensile previsto per Medicare Parte B.

Nota: alcune persone potrebbero acquistare un'assicurazione supplementare per coprire quanto Original Medicare non copre. È possibile acquistare una polizza d'assicurazione Medicare Supplement Insurance (Medigap) da una società assicuratrice privata.

Medicare Parte C (conosciuta anche come Medicare Advantage)

- Offre opzioni di piani di assistenza sanitaria gestiti da società assicuratrici private approvate da Medicare. I piani Medicare Advantage sono un modo per ottenere i benefici e i servizi coperti da Parte A e Parte B. La maggior parte dei piani di Medicare Advantage concorre al pagamento dei farmaci con prescrizione (Parte D di Medicare).
- Alcuni piani Medicare Advantage possono comprendere altri benefici pagando un supplemento.

Medicare Parte D (Copertura assicurativa Medicare sui farmaci con prescrizione)

- Concorre al pagamento delle spese per farmaci con prescrizione
- Può aiutare ad abbassare le spese per farmaci con prescrizione e aiuta a proteggere dall'aumento del costo dei farmaci
- Gestita da società assicuratrici private approvate da Medicare
- Costi e benefici variano a seconda dei vari piani

Nota: è disponibile un aiuto finanziario. In caso di disponibilità di risorse limitate e di basso reddito, è possibile ricevere aiuto finanziario per il pagamento dell'assistenza sanitaria Medicare e/o della copertura assicurativa sui farmaci con prescrizione. Per maggiori informazioni, visitare www.socialsecurity.gov, telefonare alla Social Security al numero 1-800-772-1213, oppure fare domanda di aiuto all'ufficio Assistenza Medica (Medicaid) del proprio Stato.

Per qualsiasi domanda circa Medicare, visitare www.medicare.gov, oppure telefonare al numero 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Per le persone non udenti o deboli d'udito è disponibile il numero 1-877-486-2048 con funzionalità di display del testo.

Che cos'è Medicaid?

Medicaid è l'assistenza sanitaria federale statunitense per certe persone o famiglie con risorse e redditi limitati. Le regole per la determinazione del reddito e delle risorse (come ad esempio conti correnti bancari o altri beni vendibili in contanti) dipendono dallo Stato dell'Unione dove vive una persona. La possibilità di avere diritto all'assistenza sanitaria Medicaid dipende dall'età di una persona, se la persona è incinta, se è cieca o ha altre disabilità, e se è cittadina degli Stati Uniti. Anche certe persone, non cittadine ma emigrate legalmente negli Stati Uniti, possono avere diritto a Medicaid. Se per una donna il travaglio e il parto del bambino sono coperti da Medicaid, l'assistenza può coprire anche il bambino fino a 1 anno, senza bisogno di fare domanda di assistenza.

Se una persona non è sicura se ha diritto o no, se il suo reddito è limitato, e se la stessa persona o un membro della sua famiglia ha bisogno di assistenza sanitaria, questa persona dovrebbe lo stesso fare domanda per Medicaid e chiedere aiuto a personale qualificato dei servizi sociali del proprio Stato, affinché esamini la sua situazione.

Persone assistite da Medicaid che sono affette da disabilità o sono anziane, possono anche ricevere assistenza per servizi quali assistenza sanitaria domiciliare oppure servizi offerti a domicilio e da comunità locali. A seconda delle regole vigenti nello stato di una persona, a questa persona può essere chiesto di pagare una piccola parte della spesa per alcuni servizi medici. Se una persona ha diritto sia a Medicare che a Medicaid, la maggior parte delle spese per assistenza sanitaria saranno coperte, compresa la copertura per i farmaci con prescrizione.

Avete bambini o nipoti figli dei vostri figli che hanno bisogno di assicurazione sanitaria? Il programma **Children's Health Insurance Program (CHIP)** offre l'accesso ad assistenza sanitaria a spesa ridotta per i bambini di famiglie con reddito troppo alto per avere diritto a Medicaid, ma non sufficiente per acquistare assistenza sanitaria privata.

In generale, bambini di famiglie con redditi fino a 44.700 dollari l'anno (per una famiglia di 4 persone) hanno con molta probabilità diritto all'assicurazione gratuita o a basso costo, che paga le visite dal medico, le cure dentali, i farmaci con prescrizione, ricovero in ospedale e molti altri servizi ancora. In molti Stati, le famiglie pur avendo redditi più alti del limite sopra indicato, i bambini di queste famiglie possono avere diritto all'assistenza. Donne incinte e altri adulti possono anche aver diritto alla copertura assicurativa. Ogni Stato ha un suo programma, con regole proprie circa i requisiti per avere diritto all'assistenza CHIP. Visitare www.insurekidsnow.org, oppure chiamare 1-877-KIDS-NOW (1-877-543-7669) per maggiori informazioni sul programma CHIP.

Per qualsiasi domanda concernente Medicaid (per sapere se si hanno i requisiti necessari per avere il diritto o per fare domanda d'iscrizione), è possibile chiamare, per maggiori informazioni, l'ufficio Assistenza Medica (Medicaid) del proprio Stato. Visitare www.medicare.gov/contacts oppure chiamare l'1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per ricevere il numero di telefono. Per le persone non udenti o deboli d'udito è disponibile il numero 1-877-486-2048 con funzionalità di display del testo.



Opuscolo CMS n. 11306-I (Italian)
Edizione di settembre 2011