O que você precisa para preencher o pedido de comparticipação de despesas do plano de medicamentos sujeitos a receita médica da Medicare

2007

O Seguro Social e os Centros de Serviços Medicare e Medicaid estão a trabalhar em conjunto para lhe proporcionar ajuda complementar com as suas despesas com medicamentos sujeitos a receita médica. Para determinar se pode receber esta ajuda complementar, o Seguro Social terá de saber os seus rendimentos e o valor das suas economias, assim como seus investimentos e bens imóveis (não incluindo a sua casa). Pode receber ajuda complementar você precisa ter:

- Rendimentos limitados (inferiores a $14.700 para uma pessoa ou $19.800 para um casal de cônjuges que vivam juntos). Mesmo que os seus rendimentos anuais sejam superiores, você poderá ainda receber alguma ajuda com os seus prémios mensais, despesas dedutíveis anuais e comparticipações de medicamentos sujeitos a receita médica. Alguns exemplos em que os seus rendimentos podem ser superiores incluem se você ou o(a) seu(sua) cônjuge:
  - —Sustentar outros membros da família que vivem com você;
  - —Tiver rendimentos provenientes de trabalho; ou
  - —Vivem em Alaska ou Havaí; e
- Recursos limitados (inferiores a $10.000 para uma pessoa ou $20.000 para um casal de cônjuges que vivam juntos). Estes recursos limitados podem ser um pouco mais elevados (mais $1.500 por pessoa) se você utilizar parte do seu dinheiro para despesas funerárias.

O que precisa de saber

Identifique as coisas que possui por si próprio(a), em conjunto com o(a) seu(sua) cônjuge ou com outra pessoa, mas **não** inclua a sua casa, veículos, terrenos fúnebres ou bens pessoais.

Analise todos os seus rendimentos.

Reuna os seus registos antecipadamente para poupar tempo.

Lembre-se de que esta ficha **não** constitui um pedido. Esta ficha pode ajudá-lo(a) a preencher o próprio pedido para ajuda complementar.

Alguns documentos que o(a) irão ajudar a preparar-se antecipadamente incluem:

- Extractos que indicam os seus saldos de conta em bancos, uniões de crédito ou outras instituições financeiras;
- Extractos de investimentos;
- Extractos de apólices de seguro de vida;
- Certificados de ações;
- Declarações de rendimentos;
- Cartas de concessão de pensões; e
- Folhas de salários.

Como pode obter mais informações

Se necessitar de um impresso de pedido, contacte a Seguro Social através do número **1-800-772-1213** (TTY **1-800-325-0778**) e solicite o impresso *Application for Help with Medicare Prescription Drug Plan Costs—Pedido de comparticipação de despesas do plano de medicamentos sujeitos a receita médica da Medicare* (SSA-1020). A partir de 1 de Julho de 2005, também poderá apresentar o pedido online no endereço ***www.socialsecurity.gov***.

Para saber mais sobre o plano de medicamentos sujeitos a receita médica da Medicare, ligue para o número **1-800-MEDICARE** (**1-800-633-4227**) ou visite ***www.medicare.gov***.

In 2007, the annual income limit is $15,315 ($20,535 for a married couple living together). The resource limit is $11,710 for an individual ($23,410 for a married couple living together). This publication will be updated soon.

Continue no verso para terminar de ler a ficha

(continua)

AUTHENTICATED U.S. GOVERNMENT INFORMATION GPO

Precisamos saber informações sobre os seus rendimentos e recursos (e aqueles do(a) seu(sua) cônjuge, se for casado(a) e ambos estiverem a viver juntos).

Nome	Número do Seguro Social
_____	_____

Recursos	Valor
Contas bancárias, incluindo cheques, economias e certificados de depósito	$ _____
Ações, obrigações, títulos do Governo Federal, fundos mútuos, contas de poupança-reforma (CPR) ou outros investimentos	$ _____
Dinheiro guardado em casa ou em qualquer outro lugar	$ _____
Apólices de seguro de vida em seu nome (e o(a) seu(sua) cônjuge, se for casado(a) e ambos estiverem a viver juntos)	$ _____
OBSERVAÇÃO: *A Seguro Social precisa de saber quando dinheiro receberia* ***se denunciasse hoje as suas apólices de seguro de vida****. Consulte a sua companhia ou agente de seguros para conhecer o valor monetário exacto. Este será provavelmente inferior ao montante pelo qual está segurado(a).*	
Quaisquer bens imóveis além da sua casa	$ _____

Rendimentos	Montante mensal
Benefícios de Seguro Social	$ _____
Pensões de compania ferroviária	$ _____
Pensões de veteranos	$ _____
Outras pensões ou anuidades	$ _____
Pensões alimentícia	$ _____
Rendimentos de aluguel	$ _____
Indenizações por invalidez	$ _____
Ajuda de outras pessoas para o pagamento de despesas do agregado familiar, como alimentos, hipoteca ou renda, combustível para aquecimento ou gás, electricidade, água e impostos sobre bens imóveis	$ _____
Salários	$ _____
Rendimentos líquidos de trabalho por conta própria	$ _____
Outros rendimentos	$ _____

Pode optar por pedir ajuda a alguém quando dirigir qualquer pedido à o Seguro Social. Lidaremos com essa pessoa tal como o faríamos contigo.

Social Security Administration
SSA Publication No. 05-10128-PE
What You Need To Complete The Application For Help With Medicare Prescription Drug Plan Costs (Portuguese)
January 2007