

Os membros da SCO devem inscrever-se no Medicare para manter a sua cobertura

- **Os membros da SCO devem inscrever-se no Medicare -**
 - Os membros que **não são elegíveis para o Medicare** gratuito manterão a sua cobertura do MassHealth, mas não poderão permanecer no SCO após 31 de dezembro de 2025.
 - Os membros que **são elegíveis para o Medicare sem custos** perderão a cobertura dos planos MassHealth e SCO se não se inscreverem no Medicare.
- Os membros da SCO que **já possuem Medicare e MassHealth** não serão afetados por esta mudança.

Agende a sua consulta Medicare com a Administração da Segurança Social (SSA, pela sua sigla em inglês) para manter a sua cobertura MassHealth.

Veja como se inscrever:

- 1. Deve ligar ou visitar pessoalmente** o escritório local da Administração da Segurança Social para solicitar um agendamento. **Não pode agendar a sua consulta on-line.** Também pode contactar-nos através do 1-855-670-5934 (TTY 711) para obter auxílio na marcação de uma entrevista Medicare no seu gabinete da Administração da Segurança Social.
- 2. Prepare-se para a consulta Medicare**
Forneça estas informações ao agendar uma consulta com o SSA:
 - Número de Segurança Social
 - Data de Nascimento
 - Nome Completo
 - Endereço para correspondência
 - País de Nascimento
 - Estado Civil (solteiro, casado, divorciado, viúvo)
 - A sua cidadania ou estatuto de residente permanente
 - O número de telefone que a SSA deve utilizar para entrar em contacto consigo para marcar a consulta.
 - Quaisquer outros documentos solicitados pelo SSA.
- 3. O que preciso de levar para a minha consulta de inscrição na Medicare?**
Mostre ao Gabinete de Segurança Social o verso deste documento denominado “Informações para o Gabinete de Segurança Social”. Este documento explica que é um Beneficiário Qualificado do Medicare que deve inscrever-se no Medicare. Isto ajudará o SSA Office a processar o seu pedido corretamente. Se for à consulta da Medicare por telefone, explique o que diz este documento.
- 4. Se precisar de transporte** para chegar ao escritório da Administração da Segurança Social, contacte o seu gestor de cuidados para ver quais as opções disponíveis.

Informações para o Gabinete de Segurança Social

A quem possa interessar:

O MassHealth (Programa Medicaid de Massachusetts) exige que me inscreva no Medicare como Beneficiário Qualificado do Medicare (QMB, pela sua sigla em inglês).

Abaixo está uma citação do Manual de Operações do Programa (POMS, pela sua sigla em inglês) da Administração da Segurança Social sobre as Matrículas da Parte A para os QMB:

- HI 00801.140 Inscrições Premium-Parte A para Beneficiários Qualificados do Medicare (QMBs) – Estados com Compra da Parte A e Estados Pagadores em Grupo

A. Matrículas da Parte A e da Parte B

O grupo de Beneficiários Qualificados do Medicare (QMB) é um grupo de elegibilidade do Medicaid através do qual os estados cobrem os prémios do Medicare Parte A (Seguro Hospitalar) e Parte B (Seguro Médico) e a partilha de custos para os beneficiários do Medicare de baixo rendimento. Para mais informações sobre o grupo QMB e outros Programas de Economia Medicare (MSPs, pela sua sigla em inglês) relacionados, consulte [HI 00801.139](#) e [HI 00815.024](#).

Os acordos de adesão ao Medicare pelos estados facilitam o pagamento dos prémios do Medicare pelos estados em nome dos seus beneficiários do Medicaid, removendo as restrições de período de inscrição e quaisquer multas por atraso na inscrição dos prémios. Conforme descrito no [HI 00815.001](#), estes acordos permitem que os estados inscrevam automaticamente indivíduos elegíveis no Medicare Parte B. Todos os acordos de adesão estaduais incluem a Parte B para QMBs.

Information for the Social Security Office

To Whom It May Concern:

MassHealth (Massachusetts Medicaid Program), requires that I apply for Medicare as a Qualified Medicare Beneficiary (QMB).

Below is a citation from the Social Security Administration's Program Operations Manual (POMS) regarding Part A Enrollments for QMBs:

- HI 00801.140 Premium-Part A Enrollments for Qualified Medicare Beneficiaries (QMBs) – Part A Buy-In States and Group Payer States

A. Background Part A and Part B Enrollments

The Qualified Medicare Beneficiary (QMB) group is a Medicaid eligibility group through which states cover [sic] Medicare Part A (Hospital Insurance) and Part B premiums (Medical Insurance) and cost-sharing for low-income Medicare beneficiaries. For more information on the QMB group and other related Medicare Savings Programs (MSPs), see [HI 00801.139](#) and [HI 00815.024](#).

Medicare State Buy-in agreements facilitate the payment of Medicare premiums by States on behalf of their Medicaid recipients by removing enrollment period restrictions and any late premium enrollment penalties. As outlined in [HI 00815.001](#), these agreements permit States to automatically enroll eligible individuals into Medicare Part B. All State Buy-in agreements include Part B for QMBs.