



Çfarë është EPIC?

Programi për Mbulimin e Sigurimeve Farmaceutike për të Moshuarit (Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage, EPIC) është një program i shtetit të Nju-Jorkut, i administruar nga Departamenti i Shëndetit (Department of Health). U ofron të moshuarve ndihmë në bashkëpagesat për barnat me receta të mbuluara nga Medicare Part D **pasi të jetë përmbushur çdo shumë e zbritshme e Part D**. EPIC mbulon edhe shumë barna që përjashtohen nga Medicare Part D.

- Anëtarët e **Planit me Tarifë** i paguajnë EPIC një tarifë vjetore në bazë të të ardhurave të tyre. Bashkëpagesat e EPIC variojnë nga 3 \$ deri në 20 \$, në bazë të kostos së barit. Personat me Ndihmë Shtesë (Extra Help) të Plotë nga Medicare heqin dorë nga tarifa e EPIC.
- Anëtarët e **Planit të Shumës së Zbritshme** duhet të përmbushin shumat e zbritshme vjetore nga xhepi në bazë të të ardhurave të tyre përpara se të paguajnë bashkëpagesat e EPIC për barnat.

EPIC paguan edhe primet e planit Medicare Part D, deri në shumën e një plani bazë, për anëtarët me të ardhura vjetore më të ulëta se 23 000 \$ nëse janë beqarë, ose 29 000 \$ nëse janë të martuar.

Personat me të ardhura më të larta duhet të paguajnë primet e tyre të planit Part D.

- Për t'i ndihmuar të paguajnë, shumat e zbritshme e EPIC ulet sipas kostos vjetore të një plani bazë të Medicare Plan D.
- Shumat e zbritshme të EPIC për të ardhurat në zonat e hijezuara te programi i planit me shumë të zbritshme do të jetë më pak se shumat e shfaqura.

Kush mund të bëhet pjesë?

- Një banor i shtetit të Nju-Jorkut, 65 vjeç ose më i vjetër me të ardhura vjetore deri në 75 000 \$, nëse është beqar, ose 100 000 \$ nëse është i martuar.
- Një i moshuar i kualifikueshëm për programin e Medicaid të shpenzimeve nga të ardhurat e tepërta që nuk merr përfitime të plota nga Medicaid.

Regjistrimi në Medicare Part D

Të gjithë anëtarët e EPIC duhet të jenë pjesë e Part D në mënyrë që të marrin përfitime nga EPIC. Për arsye se EPIC është një Program Shtetëror i Ndihmës Farmaceutike i kualifikuar, anëtarët mund të bëhen pjesë e një plani Part D përgjatë vitit, pasi të regjistrohen në EPIC. Gjithashtu, ata mund të ndryshojnë planin e tyre Medicare Part D një herë përgjatë vitit.

"Ndihma Shtesë" mund t'ju kursejë para!

EPIC do të përdorë informacionin në këtë aplikim për të aplikuar për Ndihmë Shtesë në emër të të moshuarit, nëse kualifikohet nga të ardhurat, dhe për vendimin e EPIC do të përdoren vetëm rreshtat 1-3.

- Të moshuarit që marrin Ndihmë Shtesë mund të dërgojnë një kopje të letrës së vendimit nga Administrata e Sigurimeve Shoqërore (Social Security Administration) së bashku me formularin e tyre.
- Nëse miratohet për Ndihmë Shtesë, i moshuari do të ketë bashkëpagesa më të ulëta dhe nuk do të ketë një hendek të mbulimit të Medicare Part D. Medicare dhe EPIC do të paguajnë të gjithën ose shumicën e primit të planit mujor Part D.

Mënyra e aplikimit

- Plotësoni aplikimin, nënshkruajeni dhe dërgojeni me postë në adresën e mëposhtme.
- Raportoni të ardhurat totale për ju dhe bashkëshortin/ bashkëshorten tuaj nëse jetoni së bashku (edhe nëse po aplikoni vetëm njëri nga ju) dhe të dy duhet ta nënshkruani formularin.
- Aplikoni veç ose bashkëshortët që jetojnë së bashku mund të përdorin të njëjtin formular. Plotësoni "Beqar/e" nëse jeni beqar, të divorcuar, të ve ose bashkëshortja/bashkëshorti nuk jeton me ju (p.sh.: në azil për të moshuar). Plotësoni "I/e martuar" nëse ju dhe bashkëshortja/bashkëshorti juaj jetoni në të njëjtën shtëpi.

Për më shumë informacion, telefononi linjën telefonike të ndihmës pa pagesë EPIC në numrin **1-800-332-3742** (TTY: **1-800-290-9138**)

Shkarkoni një aplikim nga: http://health.ny.gov/health_care/epic/application_contact.htm zgjidhni *versionin e gjuhës* ose shkruajini: **EPIC**

P.O. Box 15018
Albany, NY 12212-5018.

Të ardhurat e vitit të mëparshëm

Rreshtat 1-3 përdoren për vendimin e EPIC. Nëse jeni I/E MARTUAR dhe jetoni me bashkëshortin/bashkëshortin tuaj, plotësoni informacionin për të dy ju. Duke përdorur shumat në rreshtin 3, referojuni Skemës së Tarifave të EPIC në anën tjetër të kësaj faqeje për të vendosur planin tuaj dhe në bazë të të ardhurave tuaja, faturën tuaj vjetore ose shumën tuaj vjetore të zbritshme.

Kualifikimi për Ndhimë Shtesë

Të moshuarit e kualifikuar për Programet e Kursimeve të Medicare, kualifikohen automatikisht për Ndhimë Shtesë. Dërgoni një kopje të letrës suaj të vendimit. Mund t'i anashkaloni rreshtat nga rreshti 4 deri në rreshtin 22 nëse jeni të kualifikuar.

Të ardhurat mujore aktuale

- Rreshtat 4-9. Vendosni të ardhurat aktuale mujore përpara zbritjeve për secilin lloj, d.m.th. sigurimet shoqërore, veteranët. Nëse shuma ndryshon nga muaji në muaj, llogaritni mesataren e të ardhurave mesatare mujore për 12 muajt e fundit për secilin rresht. MOS përfshini pagat dhe vetëpunësimin, të ardhurat nga interesi, dividendët, asistencë shtetërore, rimbursimet mjekësore ose pagesat e kujdesit prindëror. Vendosni 0 \$ nëse nuk keni të ardhura për të raportuar në atë rresht.
- Rreshti 8a. Specifikoni LLOJIN e të ardhurave të tjera që ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj po raporton në rreshtin 5, si p.sh. mbështetje financiare, të ardhura neto nga dhënia me qira, kompensimi për punonjësit, ose pagesa shtetërore ose private për aftësi të kufizuara etj.
- Rreshti 10. Tregoni nëse ndonjë nga shumat e raportuara në rreshtat 4-8 janë ulur në dy vitet e fundit.

Asetet

- Rreshtat 11-14. Raportoni bilancin aktual (ose afërsisht) për llogaritë bankare, investimet ose paratë që zotëroni ju, ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj (nëse jeni të martuar ose jetoni së bashku) ose të dy bashkë. Përfshini paratë ose investime që ndonjëri prej jush zotëron së bashku me një person tjetër. **MOS përfshini shtëpinë, automjetet, vendet e varrit, objekte personale në pronësi, ose shlyerje pagese nga Sigurimet Shoqërore ose Të Ardhurat e Sigurimeve Shoqërore (SSI).** Në secilin rresht, vendosni 0 \$ nëse nuk keni.

Shpenzime dhe fitime të tjera

Nëse jeni BEQAR/E, përgjigjuni pyetjeve (12-14) në bazë të të ardhurave dhe aseteve tuaja. Nëse jeni I/E MARTUAR dhe jetoni me bashkëshortin/bashkëshortin tuaj, përgjigjuni pyetjeve (12-14) në bazë të të ardhurave dhe aseteve tuaja SË BASHKU, ku është e vlefshme.

- Rreshti 15. Plotësoni "Po" nëse prisni që të përdoren para në dorë ose para nga ndonjë investim i listuar tek Asetet të rreshtat (8-10) për shpenzime funerali ose varrimi për ju ose bashkëshortin/bashkëshortin tuaj. Përndryshe, plotësoni "Jo".
- Rreshti 16. Plotësoni "Po" nëse ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj zotëron një pronë të patundshme të ndryshme nga shtëpia juaj (shembuj: shtëpi pushimesh, prona të dhëna me qira ose tokë e pazhvilluar e cila është veç nga shtëpia juaj). Përndryshe, plotësoni "Jo".
- Rreshti 17. Vendosni numrin e të afërmeve që jetojnë me ju, të cilët varen nga ju ose nga bashkëshorti/bashkëshortja juaj për të ofruar të paktën një gjysmë të mbështetjes së tyre financiare. I afërm është çdokush me të cilin keni lidhje gjaku, martesore ose adoptimi. Vendosni 0 nëse kjo pyetje nuk vlen për ju.

Përgjigjuni pyetjeve 18-22 vetëm nëse ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj (nëse jetoni së bashku) KENI PUNUAR dy vitet e fundit. Përndryshe, mos i plotësoni pyetjet 18-22.

- Rreshti 18. Llogaritni shumën që ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj pritët të fitoni nga paga **përpara taksave dhe zbritjeve** këtë vit kalendarik.
- Rreshti 19. Nëse jeni të vetëpunësuar, llogaritni shumën që ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj pritët të fitoni ose të humbni këtë vit kalendarik. Vendosni një numër negativ nëse prisni të keni humbje.
- Rreshti 20. Plotësoni "Po" nëse shumat e raportuara në rreshtat 18 ose 19 janë ulur në dy vitet e fundit. Përndryshe, plotësoni "Jo".
- Rreshti 21. Vendosni muajin ose vitin (MM/VVVV) kur keni ndërprerë punën ose planifikoni të ndërprisni punën. Lëreni bosh nëse ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj planifikoni të vazhdoni të punoni.
- Rreshti 22. Plotësoni "Po" ose "Jo" nëse ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj paguani për gjëra të cilat mundësojnë që bashkëshorti/bashkëshortja juaj të punojë. Shembuj të këtyre shpenzimeve janë: karrocë me rrota; kostoja e trajtimeve mjekësore dhe barnave për sëmundje; shërbime të kujdesit individual; modifikime të automjetit ose nevoja të tjera transporti; teknologji ndihmëse në lidhje me punën; shpenzime për qen guidë; objekte ndihmëse aftësinë ndijore dhe pamore; dhe përkthime në shkrimin Brail. Plotëso N/Z (nuk zbatohet) nëse jeni beqar ose nëse bashkëshorti/bashkëshortja juaj është 65 vjeç ose më shumë.
- Rreshti 23. Sigurohuni që të bashkëlidhni një kopje të letrës suaj të vendimit, nëse merrni aktualisht përfitime të "Ndhimës Shtesë".



Department
of Health

EPIC
Elderly Pharmaceutical
Insurance Coverage
Program

JU NEVOJITET NDIHMË? TELEFONONI FALAS: 1-800-332-3742
¿NECESITA AYUDA? LLAME AL: 1-800-332-3742

Aplikimi

Shkruani qartë me germa shtypi!

Kush po aplikon dhe pse? ☐ Vetëm unë ☐ Unë dhe bashkëshorti/bashkëshortja ime ☐ Vetëm "Ndihmë Shtesë"

Mbiemri juaj Emri Iniciali i emrit të dytë

Nën kujdesin e: (nëse emri është i ndryshëm nga ai më sipër)

Adresa ku banoni (jo adresa postare)

Qyteti Shteti Kodi ZIP

Adresa ku merrni postën (nëse është e ndryshme nga ajo më sipër)

Qyteti Shteti Kodi ZIP

Emri i bashkëshortit/bashkëshortes (nëse është gjallë)

Mbiemri Emri Iniciali i emrit të dytë

Numri i telefonit të bashkëshortit/bashkëshortes

Prefiksi
()

Numri i Sigurimeve Shoqërore

| | | | | | | | | |

Gjinia

☐ Femër ☐ Mashkull ☐ X

Datëlindja juaj

Muaji Dita Viti
 / /

Numri juaj i telefonit

Prefiksi
()

Gjendja civile

- ☐ I/e ve, Beqar/e ose i/e divorcuar
☐ I/e martuar, bashkëjetesë
☐ I/e martuar, jetojmë të ndarë

Numri i Sigurimeve Shoqërore të bashkëshortit/bashkëshortes

| | | | | | | | | |

Datëlindja e bashkëshortit/bashkëshortes

Muaji Dita Viti
 / /

Gjinia e bashkëshortit/bashkëshortes

☐ Femër ☐ Mashkull ☐ X

Vendosni Numrin tuaj të Deklarimit të Medicare (në kartën blu, të bardhë dhe të kuqe)

Vendosni Numrin e Deklarimit të Medicare të bashkëshortit/bashkëshortes
(në kartën blu, të bardhë dhe të kuqe)

Nëse keni EPIC aktualisht, vendosni Numrin tuaj të Identifikimit të EPIC

Nëse bashkëshorti/bashkëshortja juaj kanë EPIC aktualisht, vendosni Numrin e
Identifikimit të bashkëshortit/bashkëshortes të EPIC

Vendimi i EPIC: Raportoni totalin e të ardhurave tuaja për vitin e kaluar kalendarik.

Nëse jeni i/e martuar dhe jetoni së bashku, ju duhet të raportoni të ardhurat e përbashkëta vjetore të vitit të kaluar kalendarik për ju dhe bashkëshortin/bashkëshorten tuaj, edhe nëse po aplikon vetëm njëri prej jush. Nëse jeni i/e martuar por jetoni të ndarë, raportoni vetëm të ardhurat tuaja vjetore. Shumëzoni me 12 shumat mujore për të marrë rezultatin e të ardhurave vjetore. Rreshtat 1-3 përdoren vetëm për vendimin e EPIC.

1. Përfitimet nga Sigurimet Shoqërore dhe/ose nga Pensionet për ish-Punonjësit e Hekurudhave, (më pak prime të Medicare Part B) që ju janë paguar me çek ose depozitim me transfertë bankare.

Të ardhurat tuaja vjetore

\$

Të ardhurat vjetore të bashkëshortit/bashkëshortes

\$

2. Të ardhura të tjera: Përfshin pensionet, pensionet vjetore, interesat, dividendët, shpërndarjet nga llogaria IRA, fitimet kapitale, pagat, të ardhurat ose humbjet e biznesit, të ardhura neto nga dhënia me qira etj.

\$

\$

3. Të ardhura totale VJETORE (Shtoni rreshtat 1 dhe 2)

\$

\$

Vendimi për "Ndihmë Shtesë": Raportoni totalin e të ardhurave tuaja aktuale mujore.

EPIC do të përdorë përgjigjet tuaja në rreshtat 4-22 për të aplikuar për një përfitim federal të quajtur "Ndihmë Shtesë (Extra Help)", në emrin tuaj. Kjo kërkohej me ligj për të marrë përfitimet e EPIC. Nëse merrni aktualisht përfitime të "Ndihmës Shtesë", vazhdoni te rreshti 23 (anashkaloni rreshtat 4-22) për të treguar që po jepni një kopje të letrës suaj të vendimit.

SHUMAT AKTUALE MUJORE

(Vendosni 0 \$ nëse nuk keni të ardhura)

	Të ardhurat tuaja	Të ardhurat e bashkëshortit/bashkëshortes
4. Sigurimet Shoqërore mujore përpara zbritjeve	\$	\$
5. Pensioni për ish-Punonjësit e Hekurudhave përpara zbritjeve	\$	\$
6. Përfitimet mujore për veteranët përpara zbritjeve	\$	\$
7. Mujore - Pensione të tjera dhe anuitete përpara zbritjeve (pa përfshirë ndonjë shumë të raportuar te seksioni i Aseteve më poshtë)	\$	\$
8. Mujore - Të ardhura të tjera që nuk janë listuar më sipër (përfshirë mbështetjen financiare, të ardhurat neto nga dhënia me qira, kompensimi për punonjësit, pagesat private ose shtetërore për aftësi të kufizuara)	\$	\$
8A. Specifikoni LLOJE të tjera të të ardhurave (rreshti 8):		
9. Të ardhurat totale MUJORE (Shtoni rreshtat 4-8).	\$	\$

Nëse të ardhurat tuaja e tejkalojnë kufirin e caktuar të "Ndihmës Shtesë" për vitin kalendarik kur po aplikoni (shikoni faqen e internetit të EPIC në http://health.ny.gov/health_care/epic/medicare.htm, ose faqen e internetit të Administrimit të Sigurimeve Shoqërore në <http://www.ssa.gov>), anashkaloni rreshtat 10-22 dhe vazhdoni më tej. Nëse nuk keni akses në internet, telefononi linjën telefonike të ndihmës EPIC në: 1-800-332-3742 (TTY: 1-800-290-9138).

10. A keni pasur ulje të ndonjë shume të raportuar në rreshtat 4-8 gjatë dy viteve të fundit? ☐ Po ☐ Jo
11. Llogaritë bankare - bilanci total aktual (kontrolle, kursime, tregu monetar, certifikata depozitimi) _____ \$
12. Aksione, obligacione, obligacione kursimi, fonde të përbashkëta, Llogari Individuale Pensioni ose investime të ngjashme _____ \$
13. Para në dorë në shtëpi ose diku tjetër _____ \$
14. Asetet totale (Shtoni rreshtat 11-13). _____ \$

Nëse asetet tuaja e tejkalojnë kufirin e caktuar të "Ndihmës Shtesë" për vitin kalendarik kur po aplikoni (shikoni faqen e internetit të EPIC në http://health.ny.gov/health_care/epic/medicare.htm ose shikoni informacion të ngjashëm te faqja e internetit të CMS), anashkaloni rreshtat 15-22 dhe vazhdoni me nënshkrimin.

15. A do të përdoren asetet tuaja për shpenzime funerale ose varrimi? ☐ Po ☐ Jo
16. A zotëroni pronë të patundshme të ndryshme nga shtëpia juaj? ☐ Po ☐ Jo
17. Sa të afërm që jetojnë me ju varen te ju për të mundësuar të paktën gjysmën e mbështetjes së tyre financiare? (Mos përfshini veten tuaj ose bashkëshortin/bashkëshorten tuaj) _____
18. Sa prisni të fitoni nga paga përpara taksave dhe zbritjeve këtë vit kalendarik? Ju: _____ \$
Bashkëshorti/ja: _____ \$
19. Nëse jeni i/e vetëpunësuar, cilat janë pritshmëritë tuaja për fitimet neto ose humbjet këtë vit kalendarik? Ju: _____ \$
Bashkëshorti/ja: _____ \$
20. A janë ulur shumat e raportuara në rreshtat 18 ose 19 në dy vitet e fundit? ☐ Po ☐ Jo
21. Nëse së fundi keni ndërprerë punën ose planifikoni të ndërprisni punën, vendosni muajin dhe vitin (shembull: 09/2018) Ju: ____ / 20 ____
Bashkëshorti/ja: ____ / 20 ____

22. Nëse bashkëshorti/bashkëshortja juaj është më pak se 65 vjeç dhe është i/e verbër ose me aftësi të kufizuara, a paguani ju ose bashkëshorti/bashkëshortja juaj për gjëra që i mundësojnë bashkëshortit/bashkëshortes të punojë?

☐ Po ☐ Jo ☐ N/Z

23. Nëse aktualisht ju kualifikoheni për Programin e Kursimeve të Medicare dhe merrni përfitime të "Ndihmës Shtesë", a keni bashkëlidhur një kopje të letrës suaj të vendimit?

☐ Po ☐ Jo ☐ N/Z

Nëse dikush ju ka ndihmuar me plotësimin e këtij formulari, jepni emrin, adresën dhe numrin e telefonit të tij/saj.

Emri me germa shtypi

Numri i telefonit (përfshirë prefiks)

()

Adresa postare

Qyteti/Shteti/Kodi ZIP

Lexoni me kujdes dhe nënshkruani sa më poshtë:

Unë verifikoj se informacioni në këtë formular është i saktë. Unë banoj në shtetin e Nju-Jorkut dhe aktualisht nuk marr përfitime të plota të Medicaid. Unë jam në dijeni që më kërkohet të jap vërtetim të moshës sime, të të ardhurave, vendbanimit, statusit të Medicare dhe planit të barnave të Medicare Part D, nëse kam. Unë jam në dijeni, gjithashtu, se më kërkohet të regjistrohem në planin e barnave të Medicare Part D në mënyrë që të regjistrohem në EPIC. Unë e kuptoj që mosdhënia e informacionit identifikues të nevojshëm për t'u regjistruar në një plan të Part D, ose nënkategori të Medicare (Ndihma Shtesë), nëse kualifikohem, mund të rezultojë në përfundim të mbulimit të EPIC. Unë miratoj shkëmbimin e gjithë informacionit të nevojshëm për të verifikuar kualifikueshmërinë time brenda dhe ndërmjet EPIC, Administratës së Sigurimeve Shoqërore (Social Security Administration), Medicare, Programit Medicaid të shtetit të Nju-Jorkut, Departamentit të Taksave të shtetit të Nju-Jorkut (NYS Tax Department), planeve të barnave të Medicare Part D dhe çdo enti tjetër të nevojshëm. Në rast të dublikatave ose mbipagesave nga EPIC, unë i caktoj EPIC çdo përfitim barnash për të cilin kam të drejtë sipas ndonjë plani të Part D ose plani qeveritar. Unë autorizoj ofruesit e mi të kujdesit të shëndetit t'i japin programit EPIC informacionin tim mjekësor me përshkrimet dhe/ose diagnozat që do të përdoren për pagesën, auditin ose veprimtari në lidhje me kujdesin shëndetësor.

Ju (dhe bashkëshorti/bashkëshortja juaj nëse jetoni së bashku) duhet të nënshkruani më poshtë:

Nënshkrimi juaj (përfaqësimi ligjor)

Data

Nënshkrimi i bashkëshortit/bashkëshortes (përfaqësimi ligjor)

Data

Kujdes: Nëse kualifikoheni për "Ndihmë Shtesë" dhe nuk plotësoni rreshtat 4-22 ose nuk jepni një kopje të Letrës së Vendimit të Sigurimeve Shoqërore, atëherë aplikimi juaj do të konsiderohet i paplotë.

Dërgojeni këtë formular me postë në: EPIC

**P.O. Box 15018
Albany, NY 12212-5018**

ose me Faks: (518) 452-3576



**Department
of Health**

**EPIC
Elderly Pharmaceutical
Insurance Coverage
Program**

NJOFTIM PËR JO-DISKRIMINIM

Ky aplikim do të konsiderohet pa marrë parasysh racën, ngjyrën, kombësinë, moshën, gjininë ose aftësitë e kufizuara.

Skemat e Tarifave të EPIC

Skema e Planit me Tarifë

Beqar/e	Të ardhurat vjetore	Tarifa vjetore
	Deri në 6000 \$	8 \$
	6001 \$ – 7000 \$	16 \$
	7001 \$ – 8000 \$	22 \$
	8001 \$ – 9000 \$	28 \$
	9001 \$ – 10 000 \$	36 \$
	10 001 \$ – 11 000 \$	40 \$
	11 001 \$ – 12 000 \$	46 \$
	12 001 \$ – 13 000 \$	54 \$
	13 001 \$ – 14 000 \$	60 \$
	14 001 \$ – 15 000 \$	80 \$
	15 001 \$ – 16 000 \$	110 \$
	16 001 \$ – 17 000 \$	140 \$
	17 001 \$ – 18 000 \$	170 \$
	18 001 \$ – 19 000 \$	200 \$
	19 001 \$ – 20 000 \$	230 \$
	Mbi 20 000 \$	Shikoni Planin e Shumës së Zbritshme

I/e martuar	Të ardhurat vjetore të përbashkëta	Tarifa vjetore (Secili person)
	Deri në 6000 \$	8 \$
	7001 \$ – 8000 \$	22 \$
	7001 \$ – 8000 \$	16 \$
	8001 \$ – 9000 \$	20 \$
	9001 \$ – 10 000 \$	24 \$
	10 001 \$ – 11 000 \$	28 \$
	11 001 \$ – 12 000 \$	32 \$
	12 001 \$ – 13 000 \$	36 \$
	13 001 \$ – 14 000 \$	40 \$
	14 001 \$ – 15 000 \$	40 \$
	15 001 \$ – 16 000 \$	84 \$
	16 001 \$ – 17 000 \$	106 \$
	17 001 \$ – 18 000 \$	126 \$
	18 001 \$ – 19 000 \$	150 \$
	19 001 \$ – 20 000 \$	172 \$
	20 001 \$ – 21 000 \$	194 \$
	21 001 \$ – 22 000 \$	216 \$
	22 001 \$ – 23 000 \$	238 \$
	23 001 \$ – 24 000 \$	260 \$
	24 001 \$ – 25 000 \$	275 \$
	25 001 \$ – 26 000 \$	300 \$
	Mbi 26 000 \$	Shikoni Planin e Shumës së Zbritshme



Department
of Health

EPIC
Elderly Pharmaceutical
Insurance Coverage
Program

Skemat e Tarifave të EPIC

Skema e Planit të Shumës së Zbritshme

Zonat e hijezuara - Shuma juaj e zbritshme e EPIC do të jetë më pak se shuma e treguar.

	Të ardhurat vjetore		Shuma e zbritshme vjetore		Të ardhurat vjetore të përbashkëta		Shuma e zbritshme vjetore (Secili person)		Të ardhurat vjetore të përbashkëta		Shuma e zbritshme vjetore (Secili person)
	Nën 20 000 \$				Nën 26 000 \$				60 001 \$ – 61 000 \$		
Bëqar/e	Shikoni Planin me Tarifë				Shikoni Planin me Tarifë				2045 \$		
	20 001 \$ – 21 000 \$		530 \$		26 001 \$ – 27 000 \$		650 \$		61 001 \$ – 62 000 \$		2075 \$
	21 001 \$ – 22 000 \$		550 \$		27 001 \$ – 28 000 \$		675 \$		62 001 \$ – 63 000 \$		2105 \$
	22 001 \$ – 23 000 \$		580 \$		28 001 \$ – 29 000 \$		700 \$		63 001 \$ – 64 000 \$		2135 \$
	23 001 \$ – 24 000 \$		720 \$		29 001 \$ – 30 000 \$		725 \$		64 001 \$ – 65 000 \$		2165 \$
	24 001 \$ – 25 000 \$		750 \$		30 001 \$ – 31 000 \$		900 \$		65 001 \$ – 66 000 \$		2195 \$
	25 001 \$ – 26 000 \$		780 \$		31 001 \$ – 32 000 \$		930 \$		66 001 \$ – 67 000 \$		2225 \$
	26 001 \$ – 27 000 \$		810 \$		32 001 \$ – 33 000 \$		960 \$		67 001 \$ – 68 000 \$		2255 \$
	27 001 \$ – 28 000 \$		840 \$		33 001 \$ – 34 000 \$		990 \$		68 001 \$ – 69 000 \$		2285 \$
	28 001 \$ – 29 000 \$		870 \$		34 001 \$ – 35 000 \$		1020 \$		69 001 \$ – 70 000 \$		2315 \$
	29 001 \$ – 30 000 \$		900 \$		35 001 \$ – 36 000 \$		1050 \$		70 001 \$ – 71 000 \$		2345 \$
	30 001 \$ – 31 000 \$		930 \$		36 001 \$ – 37 000 \$		1080 \$		71 001 \$ – 72 000 \$		2375 \$
	31 001 \$ – 32 000 \$		960 \$		37 001 \$ – 38 000 \$		1110 \$		72 001 \$ – 73 000 \$		2405 \$
	32 001 \$ – 33 000 \$		1160 \$		38 001 \$ – 39 000 \$		1140 \$		73 001 \$ – 74 000 \$		2435 \$
	33 001 \$ – 34 000 \$		1190 \$		39 001 \$ – 40 000 \$		1170 \$		74 001 \$ – 75 000 \$		2465 \$
	34 001 \$ – 35 000 \$		1230 \$		40 001 \$ – 41 000 \$		1200 \$		75 001 \$ – 76 000 \$		2495 \$
	35 001 \$ – 36 000 \$		1260 \$		41 001 \$ – 42 000 \$		1230 \$		76 001 \$ – 77 000 \$		2525 \$
	36 001 \$ – 37 000 \$		1290 \$		42 001 \$ – 43 000 \$		1260 \$		77 001 \$ – 78 000 \$		2555 \$
	37 001 \$ – 38 000 \$		1320 \$		43 001 \$ – 44 000 \$		1290 \$		78 001 \$ – 79 000 \$		2585 \$
	38 001 \$ – 39 000 \$		1350 \$		44 001 \$ – 45 000 \$		1320 \$		79 001 \$ – 80 000 \$		2615 \$
	39 001 \$ – 40 000 \$		1380 \$		45 001 \$ – 46 000 \$		1575 \$		80 001 \$ – 81 000 \$		2645 \$
	40 001 \$ – 41 000 \$		1410 \$		46 001 \$ – 47 000 \$		1610 \$		81 001 \$ – 82 000 \$		2675 \$
	41 001 \$ – 42 000 \$		1440 \$		47 001 \$ – 48 000 \$		1645 \$		82 001 \$ – 83 000 \$		2705 \$
	42 001 \$ – 43 000 \$		1470 \$		48 001 \$ – 49 000 \$		1680 \$		83 001 \$ – 84 000 \$		2735 \$
	43 001 \$ – 44 000 \$		1500 \$		49 001 \$ – 50 000 \$		1715 \$		84 001 \$ – 85 000 \$		2765 \$
	44 001 \$ – 45 000 \$		1530 \$		50 001 \$ – 51 000 \$		1745 \$		85 001 \$ – 86 000 \$		2795 \$
	45 001 \$ – 46 000 \$		1560 \$		51 001 \$ – 52 000 \$		1775 \$		86 001 \$ – 87 000 \$		2825 \$
	46 001 \$ – 47 000 \$		1590 \$		52 001 \$ – 53 000 \$		1805 \$		87 001 \$ – 88 000 \$		2855 \$
	47 001 \$ – 48 000 \$		1620 \$		53 001 \$ – 54 000 \$		1835 \$		88 001 \$ – 89 000 \$		2885 \$
	48 001 \$ – 49 000 \$		1650 \$		54 001 \$ – 55 000 \$		1865 \$		89 001 \$ – 90 000 \$		2915 \$
	49 001 \$ – 50 000 \$		1680 \$		55 001 \$ – 56 000 \$		1895 \$		90 001 \$ – 91 000 \$		2945 \$
	50 001 \$ – 51 000 \$		1710 \$		56 001 \$ – 57 000 \$		1925 \$		91 001 \$ – 92 000 \$		2975 \$
	51 001 \$ – 52 000 \$		1740 \$		57 001 \$ – 58 000 \$		1955 \$		92 001 \$ – 93 000 \$		3005 \$
	52 001 \$ – 53 000 \$		1770 \$		58 001 \$ – 59 000 \$		1985 \$		93 001 \$ – 94 000 \$		3035 \$
	53 001 \$ – 54 000 \$		1800 \$		59 001 \$ – 60 000 \$		2015 \$		94 001 \$ – 95 000 \$		3065 \$
	54 001 \$ – 55 000 \$		1830 \$						95 001 \$ – 96 000 \$		3095 \$
	55 001 \$ – 56 000 \$		1860 \$						96 001 \$ – 97 000 \$		3125 \$
	56 001 \$ – 57 000 \$		1890 \$						97 001 \$ – 98 000 \$		3155 \$
	57 001 \$ – 58 000 \$		1920 \$						98 001 \$ – 99 000 \$		3185 \$
	58 001 \$ – 59 000 \$		1950 \$						99 001 \$ –100 000 \$		3215 \$
	59 001 \$ – 60 000 \$		1980 \$						Mbi 100 000 \$		Nuk kualifikohet
	60 001 \$ – 61 000 \$		2010 \$								
	61 001 \$ – 62 000 \$		2040 \$								
	62 001 \$ – 63 000 \$		2070 \$								
	63 001 \$ – 64 000 \$		2100 \$								
	64 001 \$ – 65 000 \$		2130 \$								
	65 001 \$ – 66 000 \$		2160 \$								
	66 001 \$ – 67 000 \$		2190 \$								
	67 001 \$ – 68 000 \$		2220 \$								
	68 001 \$ – 69 000 \$		2250 \$								
	69 001 \$ – 70 000 \$		2280 \$								
	70 001 \$ – 71 000 \$		2310 \$								
	71 001 \$ – 72 000 \$		2340 \$								
	72 001 \$ – 73 000 \$		2370 \$								
	73 001 \$ – 74 000 \$		2400 \$								
	74 001 \$ – 75 000 \$		2430 \$								
	Mbi 75 000 \$		Nuk kualifikohet								