



<https://socialsecurity.libertymedicare.com>

info@libertymedicare.com

877.657.7477

Анкета-вопросник Социального Обеспечения (Social Security)

Используйте одну анкету для семейной пары

© 2025 Liberty Medicare, All Rights Reserved.

1. Личная информация (**Красный цвет** для обязательной информации)

Имя: _____ **Фамилия:** _____ **Дата рождения:** _____

Номер телефона: _____ **Эл. Адрес (Email):** _____

Имя супруга/супруги: _____ **Фамилия супруга/супруги:** _____

Дата рождения супруга/супруги: _____

2. Вы женаты?

☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, введите Дату заключения брака: _____

3. Вы или ваш(а) супруг(а) получают какие-либо льготы социального обеспечения (*Social Security Benefits*)?

Вы: ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, предоставьте нижеследующую информацию:

Тип Льгот: ☐ Пенсия ☐ Супружеское пособие ☐ Пособие по случаю потери супруга ☐ Инвалидность

Дата назначения льгот (ММ/ГГ): _____

Текущее Social Security ежемесячное пособие (\$): _____

СУПРУГ(А): ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, предоставьте нижеследующую информацию:

Тип Льгот: ☐ Пенсия ☐ Супружеское пособие ☐ Пособие по случаю потери супруга ☐ Инвалидность

Дата назначения льгот (ММ/ГГ): _____

Текущее Social Security ежемесячное пособие (\$): _____

4. История Заработков

У вас есть два варианта сообщить свой прошлый заработок (В случае семейных пар сообщите заработок КАЖДОГО СУПРУГА):

- Загрузите запись доходов с Social Security веб-сайта в **.pdf** файл
- Используйте оценку вашего ежемесячного пособия для **Полного Пенсионного Возраста (ППВ)** (*Full Retirement Age (FRA)*)

Вы:

Я скопирую данные о своем заработке с Social Security веб-сайта: ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, смотрите нижеследующую ИНСТРУКЦИЮ

Я буду использовать оценку ежемесячного пособия для ППВ: ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, введите оценку ежемесячного пособия для ППВ (\$): _____

СУПРУГ(А):

Я скопирую данные о своем заработке с Social Security веб-сайта: ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, смотрите нижеследующую ИНСТРУКЦИЮ

Я буду использовать оценку ежемесячного пособия для ППВ: ☐ Да ☐ Нет

Если **Да**, введите оценку ежемесячного пособия для ППВ (\$): _____

ИНСТРУКЦИЯ: Как загрузить историю своих заработков с Social Security веб-сайта

1. Перейдите на сайт [Social Security Administration website](#) и создайте счет **My Social Security**, если у вас его еще нет
2. Войдите в **My Social Security**, используя имя пользователя и пароль
3. Нажмите ссылку "**Earnings record**"
4. Нажмите "**Print / Save Your Full Statement**"
5. Сохраните копию ваших доходов в **.pdf** файле
6. Загрузите копию PDF файла

5. Будущие Заработки

Если вы **скопировали данные о своем заработке с Social Security веб-сайта**, заполните поле **Дата Прекращения Работы**. "Дата Прекращения Работы" это дата, после которой вы НЕ ОЖИДАЕТЕ, что ваш ежегодной доход изменит список самых высокооплачиваемых 35 лет вашей рабочей истории.

ВЫ:

Дата Прекращения Работы: _____

СУПРУГ(А):

Дата Прекращения Работы: _____

Для каждого из годов, начиная с последнего года (ПГ), НЕ ПОКАЗАННОГО в вашей истории заработков на Social Security веб-сайте и до **Даты Прекращения Работы**, введите ожидаемые заработки (\$):

ВЫ:

ПГ: _____ ПГ+1: _____ ПГ+2: _____ ПГ+3: _____ ПГ+4: _____

ПГ+5: _____ ПГ+6: _____ ПГ+7: _____ ПГ+8: _____ ПГ+9: _____

СУПРУГ(А):

ПГ: _____ ПГ+1: _____ ПГ+2: _____ ПГ+3: _____ ПГ+4: _____

ПГ+5: _____ ПГ+6: _____ ПГ+7: _____ ПГ+8: _____ ПГ+9: _____

6. Анкета-вопросник не включает более сложные ситуации, такие как:

- Бывшие браки
- Иждивенцы, живущие с вами
- Работа, во время которой вы не платили налоги на Social Security, и ожидаете получить пенсию на основе этой работы и т. д.

Если вы находитесь в одной из таких ситуаций, мы предоставим дополнительный набор вопросов.

7. Специфическая “WHAT-IF” стратегия

Персональный Social Security отчет включает в себя лучшую стратегию для **максимизации ваших пособий по социальному обеспечению**, а также одну **WHAT-IF** стратегию. Мы также можем добавить НЕОГРАНИЧЕННОЕ число **WHAT-IF** стратегий.

Если у вас есть **КОНКРЕТНАЯ** WHAT-IF стратегия, которую вы хотели бы рассмотреть, опишите ее ниже.

Вы:

СУПРУГ(А):

8. Продолжительность Жизни

Обычно мы используем **калькулятор ожидаемой продолжительности жизни** , основанный на вашем **поле** и **дате рождения**. Если вы хотите, чтобы мы использовали ваши данные, введите их:

Вы: Ваша ожидаемая продолжительность жизни (годы): _____

СУПРУГ(А): Ожидаемая продолжительность жизни супруга/супруги (годы): _____

9. Вы имеете Medicare или планируете зарегистрироваться в нем?

Вы: ☐ Да ☐ Нет

СУПРУГ(А): ☐ Да ☐ Нет

Как Действовать?

- Заполните анкету-вопросник и сохраните ее.
- Загрузите PDF копии историй своих заработков для вас и вашей жены/мужа (см. ИНСТРУКЦИЮ к Историю Заработков).
- Отправьте сохраненную копию этой анкеты и загруженные копии историй своих заработков по следующему адресу: info@libertymedicare.com

**Для любой помощи с этой анкетой позвоните в
Liberty Medicare по телефону: 877.657.7477**