



CALIFORNIA HEALTH ADVOCATES

TRUNG TÂM TƯ VẤN SỨC KHỎE CỦA  
TIỂU BANG CALIFORNIA

## Hỗ Trợ Đối Tượng Thu Nhập Thấp: Chương Trình Tiết Kiệm Medicare

Medicare có một số chương trình gọi là Chương Trình Tiết Kiệm Medicare (MSP) hỗ trợ người có tài sản và thu nhập thấp. Chúng được biết đến với các tên QMB, SLMB, QI và QDWI và thông tin về điều kiện cũng như tiêu chuẩn tham gia được mô tả dưới đây. Medi-Cal (chương trình chăm sóc sức khỏe tiểu bang gọi là Medicaid ở các tiểu bang khác) quản lý những chương trình này. Một số đối tượng thụ hưởng đạt chuẩn cả Medi-Cal và Chương Trình Tiết Kiệm Medicare trong khi những đối tượng khác chỉ đủ điều kiện thụ hưởng một chương trình.

**Lưu ý:** California cũng có **Chương Trình dành cho Nhân viên Khuyết Tật (CWD) 250% California**. Hãy xem mô tả bên dưới.

### Chương Trình Tiết Kiệm Medicare

Chương Trình **Đối Tượng Thụ Hưởng Medicare Đạt Chuẩn (QMB)** giúp các đối tượng đạt chuẩn chi trả các chi phí Medicare sau đây:

- **Chi phí bảo hiểm Medicare Phần A.** **Lưu ý:** Một số người phải trả chi phí bảo hiểm Medicare Phần A vì họ không có đủ tiền gửi An Sinh Xã Hội. Hầu hết người dân không chi trả chi phí bảo hiểm cho Medicare Phần A vì họ hay vợ/chồng đã kiếm đủ tiền sau khi làm việc 40 quý trở lên (khoảng 10 năm làm việc toàn thời gian mỗi năm bốn quý). Người làm việc từ 30-39 quý có thể mua Phần A và trả chi phí bảo hiểm hàng tháng \$233. Người làm việc dưới 30 quý cũng có thể mua Phần A và trả chi phí bảo hiểm cao hơn với mức \$423.
- **Chi phí bảo hiểm Medicare Phần B** (\$96.40 mỗi tháng, năm 2008).
- **Khấu trừ cả Phần A và Phần B.** Khấu trừ Phần A năm 2008 là \$1,024 mỗi kỳ hưởng lợi và khấu trừ Phần B là \$135 hàng năm.
- **Đồng bảo hiểm Phần A và Phần B.**

Ví dụ, theo Phần A, QMB sẽ trả \$256 mỗi ngày cho điều trị nội trú 61-90 ngày, và \$256 mỗi ngày cho 60 ngày dự phòng điều trị nội trú trong năm 2008. Theo Phần B, QMB sẽ chi trả 20% còn lại đồng bảo hiểm sau khi Medicare chi trả 80% chi phí được duyệt cho các dịch vụ y tế ngoại trú được đài thọ như bác sĩ thăm khám, **miễn là bệnh nhân phải khám tại bác sĩ hay nhà cung cấp dịch vụ được Medicare chấp nhận.**

**Chương Trình Đối Tượng Thụ Hưởng Medicare có Thu Nhập Thấp Đặc Biệt (SLMB)** giúp người đạt chuẩn chi trả chi phí bảo hiểm Phần B (\$96.40 mỗi tháng trong năm 2008). (Trong khi chi phí bảo hiểm này được khấu trừ hàng tháng từ séc An Sinh Xã Hội).

Chương trình **Cá Nhân Đạt Chuẩn (QI)** cho phép giới hạn thu nhập cao hơn các chương trình SLMB hoặc QMB và cũng giúp người có thu nhập thấp chi trả chi phí bảo hiểm Phần B (\$96.40 mỗi tháng trong năm 2008).

Chương trình **Nhân Viên Khuyết Tật Đạt Chuẩn (QDWI)** dành cho người có An Sinh Xã Hội và Medicare vì một khuyết tật nào đó, nhưng bị mất quyền lợi An Sinh Xã Hội và miễn phí chi phí bảo hiểm Phần A vì họ đi làm trở lại và có thu nhập vượt mức cho phép. QDWI chi trả chi phí bảo hiểm Phần A, nhưng không chi trả Phần B.

### Chương Trình Nhân Viên Khuyết Tật (CWD) 250% California

Chương trình Medi-Cal CWD giúp người dân California đang đi làm, khuyết tật, và có thu nhập quá cao vượt chuẩn thụ hưởng miễn phí Medi-Cal. Người dân California đạt tiêu chuẩn nhận bảo hiểm có thể thụ hưởng Medi-Cal bằng cách trả một lượng nhỏ chi phí bảo hiểm hàng

tháng dựa trên thu nhập. Mức chi phí bảo hiểm dao động từ tối thiểu \$20 đến tối đa \$250 mỗi tháng đối với một người và từ \$30 đến \$375 đối với hai người.

Để đạt chuẩn, quý vị phải:

- Thoả mãn qui định y tế về định nghĩa An Sinh Xã Hội cho người khuyết tật, nhưng quý vị không cần đạt mức thu nhập và qui định công việc An Sinh Xã Hội.
- Đang làm việc và đang có thu nhập. Đó có thể là công việc bán thời gian.
- Có tài sản trị giá dưới \$2,000 đối với một người và \$3,000 đối với hai người.
- Có thu nhập tính được dưới 250% của chuẩn nghèo liên bang (\$2,167/tháng đối với một người và \$2,917 đối với hai người áp dụng cho năm 2008).

Những cách tính thu nhập như vậy khác với yêu cầu để đạt chuẩn nhận MSP. Bất kỳ thu nhập của người khuyết tật nào cũng **không được** vượt quá 250% chương trình CWD. Điều này có nghĩa là Bảo Hiểm An Sinh Xã Hội Người Khuyết Tật (SSDI), Đền Bù Cho Công Nhân, Bảo Hiểm Người Khuyết Tật Tiểu Bang California, và bất kỳ lợi ích khuyết tật cá nhân, tiểu bang, liên bang nào cũng đều không được xem như thu nhập tính được của chương trình.

**Lưu ý:** Quý vị không nhất thiết phải là người thụ hưởng chương trình Medi-Cal khi tham gia chương trình CWD. Và việc làm người thụ hưởng chương trình Medicare không hề ngăn quý vị nộp đơn tham gia chương trình CWD.

## Điều Kiện Tiêu Chuẩn MSP năm 2008

- Đối với QMB, thu nhập hàng tháng của quý vị không được vượt \$867 nếu quý vị độc thân. Nếu đã kết hôn, thu nhập hàng tháng của hai người không được vượt \$1,167 (\$14,000/năm).
- Đối với SLMB, thu nhập hàng tháng của quý vị không được vượt \$1,040 nếu độc thân, (\$12,480/year). Nếu đã kết hôn, thu nhập hàng tháng của hai người không được vượt \$1,400 (\$16,800/năm)
- Đối với QI, thu nhập hàng tháng của quý vị không được vượt \$1,170 nếu độc

thân, (\$14,040/year). Nếu đã kết hôn, thu nhập hàng tháng của hai người không được vượt \$1,575 (\$18,900/năm).

- Đối với QDWI, thu nhập hàng tháng của quý vị không được vượt \$1,733 nếu độc thân, (\$20,800/year). Nếu đã kết hôn, thu nhập hàng tháng của hai người không được vượt \$2,333 (\$28,000/năm).

**Lưu Ý:** Thu nhập này không bao gồm \$20 “bắt chấp”- tức là \$20 từ bất kỳ thu nhập nào không được tính vào các giới hạn thu nhập này.

Đối với các chương trình QMB, SLMB, QI, và QBWI, tài sản cá nhân của quý vị (tiền mặt, tiền gửi ngân hàng, chứng khoán, trái phiếu v.v...) không được vượt **\$4,000 đối với người độc thân hoặc \$6,000 đối với đôi đã kết hôn**. Giá trị của một số món không được tính vào giới hạn tài sản cá nhân, bao gồm nhưng không giới hạn giá trị nhà cửa, đồ đạc trong nhà hay của cải mang trên người, một xe hơi, một chính sách bảo hiểm nhân thọ với mệnh giá \$1,500 mỗi người, một chương trình chôn cất trả trước (không giới hạn nếu không thể huỷ, đến \$1,500 nếu có thể huỷ), và một nơi chôn cất. Sáu tháng sau khi ký nhận số tiền, các quyền lợi về Lợi Tức An Sinh Phụ Trội hoặc An Sinh Xã Hội trở về trước không được trừ ra.

## Tham Gia Chương Trình MSP

Để tham gia QMB, SLMB, QI, hoặc QBWI, quý vị cũng phải đủ điều kiện hưởng Medicare Phần A và Phần B. Nếu quý vị đã tham gia cả Phần A và Phần B của chương trình Medicare, hãy liên hệ với văn phòng hạt của Sở Dịch Vụ Xã Hội California (DSS) để nộp đơn hưởng lợi ích các chương trình QMB, SLMB, QI, hoặc QBWI Medi-Cal CWD.

Nếu quý vị đủ điều kiện hưởng Medicare nhưng không tham gia Phần A và/hoặc Phần B, thì quý vị có thể tham gia Phần B bất kỳ lúc nào qua văn phòng Cơ Quan An Sinh Xã Hội (SSA) địa phương (1-800-772-1213). Tuy nhiên, quý vị chỉ có thể tham gia Phần A suốt thời hạn tham gia đặc biệt. Điều này rất quan trọng đối với người

đang nộp đơn xin hưởng chương trình QMB.  
Hãy xem các ví dụ dưới đây:

*Ví dụ 1.* Nếu quý vị vừa đủ điều kiện hưởng Medicare và đang trong Giai Đoạn Tham Gia Ban Đầu (một thời hạn bảy tháng bắt đầu ba tháng trước tháng đủ điều kiện và kết thúc ba tháng sau tháng đủ điều kiện), quý vị có thể tham gia chương trình QMB (qua văn phòng DSS tại hạt đang sinh sống) và Phần A và B (với SSA, 1-800-772-12-13) trước khi Thời Kỳ Tham Gia Ban Đầu kết thúc.

*Ví dụ 2.* Nếu quý vị đã tham gia Phần B, đủ điều kiện nhưng không tham gia Phần A, thì quý vị có thể tham gia chương trình QMB, (qua văn phòng DSS tại hạt đang sinh sống) và Phần A (với SSA, 1-800-772-12-13) trong Thời Kỳ Tham Gia Tổng Quát Medicare (GEP), kéo dài từ 1 Tháng Một đến 31 Tháng Mười Hai hàng năm.

Quý vị có thể gửi đơn xin hưởng Phần A có điều kiện hoặc vô điều kiện. Nếu quý vị nộp đơn Phần A có điều kiện, nghĩa là quý vị chỉ muốn Phần A, nếu quý vị đạt chuẩn chương trình QMB và do đó chương trình QMB chi trả chi phí bảo hiểm Phần A hàng tháng cho quý vị. Nếu quý vị nộp đơn xin hưởng Phần A vô điều kiện, nghĩa là quý vị muốn hưởng Phần A nếu không đạt chuẩn QMB và do đó quý vị phải tự trả chi phí bảo hiểm Phần A của mình.

###

Tờ tin này chỉ nêu thông tin tổng quát và quý vị không nên dựa vào đấy mà đưa ra quyết định cá nhân. Nếu quý vị muốn thảo luận về trường hợp cụ thể, hãy gọi Chương Trình Hướng Dẫn và Tham Vấn Bảo Hiểm Y Tế (HICAP). HICAP cung cấp thông tin miễn phí, khách quan và tư vấn về Medicare và có thể giúp quý vị hiểu các quyền cụ thể và các chọn lựa chăm sóc y tế. Quý vị có thể gọi **1-800-434-0222** để đặt câu hỏi hoặc lập cuộc hẹn tại văn phòng HICAP gần nhất.