



CALIFORNIA HEALTH ADVOCATES

TRUNG TÂM TƯ VẤN SỨC  
KHỎE CỦA TIỂU BANG  
CALIFORNIA

## Hỗ Trợ Người có Lợi tức Thấp: Giúp Trả Chi Phí Phần D

Đạo Luật Hiện Đại Hoá Medicare 2003 (Medicare Modernization Act- MMA) cung cấp thêm một phúc lợi nữa cho Medicare kể từ tháng Giêng 2006. Phúc lợi về thuốc men này được gọi là Medicare Phần D).

Muốn biết thêm tin tức, xin xem tài liệu: “Medicare Phần D Tổng Quát” tại mạng lưới “cahealthadvocates.org.”

Đạo luật này cũng cung cấp hỗ trợ tài chính cho chi phí Medicare Thuốc Theo Toa Phần D dành cho người có lợi tức thấp hội đủ tiêu chuẩn về thu nhập và tài sản. Tờ thông tin này trình bày sự hỗ trợ được gọi là “giúp đỡ thêm”, còn được biết dưới tên gọi là Chương trình Phụ giúp Người có Lợi tức thấp (Low Income Subsidy- LIS).

### Phúc Lợi của Chương trình Medicare Phần D Phụ giúp Người có Lợi tức Thấp (LIS)

Chương trình LIS giúp trả một số chi phí của Chương trình thuốc theo toa Phần D, bao gồm lệ phí hàng tháng của phần D, tiền khấu trừ và phụ chi. Tùy vào lợi tức và tài sản mà quý vị có thể đạt tiêu chuẩn để được giúp trả toàn phần hay một phần. (Xem bảng “Điều Kiện để hưởng Hỗ Trợ Bổ Sung năm 2009.” bên dưới). Để được hưởng sự giúp đỡ thêm này, quý vị phải ghi tên vào một chương trình thuốc phần D, hay một chương trình Medicare Quản lý tư có bao gồm phần D trong đó. Nếu được hưởng LIS, quý vị có thể thay đổi chương trình Phần D mỗi tháng một lần, bất kỳ lúc nào trong năm.

### Nộp Đơn Xin Chương Trình Phụ Giúp tiền Thuốc Theo Toa Phần D

**Một vài người sẽ được tự động ghi tên vào Chương trình LIS, trong khi người khác phải tự làm đơn xin hưởng. Phần Trình bày dưới đây giải thích về trường hợp của các nhóm khác nhau:**

#### Nếu quý vị có cả Medicare và Medi-Cal

Nếu quý vị có cả Medicare và Medi-CAL, thì quý vị không cần điền đơn xin LIS vì quý vị tự động được hưởng chương trình này. Medicare sẽ gửi thư thông báo về việc quý vị được tự động ghi danh. Medicare cũng sẽ gửi một lá thư riêng thông báo là nếu quý vị không tự mình ghi tên vào một chương trình thuốc, Medicare sẽ tự động ghi tên quý vị vào Phần D.

#### Nếu quý vị có Medi-Cal bao gồm Phần Chia Sẻ Chi Phí (SOC)

Nếu quý vị có Medi-Cal với Phần Chia Sẻ Chi Phí (SOC), quý vị có thể đủ điều kiện để hưởng LIS. Không như người hưởng phúc lợi Medi-Cal toàn phần, quý vị không *đương nhiên* đạt tiêu chuẩn để được LIS, trừ khi quý vị trả SOC (xem đoạn kế tiếp).

Nếu quý vị không đạt được phần SOC, quý vị có thể gửi đơn xin LIS tại Sở An Sinh Xã Hội và có thể đủ tiêu chuẩn nếu lợi tức và tài sản của quý vị phù hợp qui định. Quý vị có thể ghi tên Online tại “socialsecurity.gov” hay gọi Social Security ở số điện thoại 1-800-772-1213

Nếu quý vị đạt được phần SOC bất kỳ tháng nào trong thời gian từ 1 Tháng Giêng đến 30 Tháng Sáu, thì quý vị sẽ tự động hội đủ tiêu

chuẩn hưởng chương trình LIS cho thời gian còn lại trong năm. Nếu quý vị đạt được phần SOC bất kỳ tháng nào trong thời gian từ 1 Tháng Bảy đến 31 Tháng Mười Hai, thì quý vị tự động đủ điều kiện hưởng LIS đến hết thời gian còn lại trong năm đó và nguyên cả năm tiếp theo. Để biết thêm tin về Medi-Cal có với SOC, quý vị hãy xem tờ thông tin “Hỗ Trợ Người có Lợi tức Thấp: Medi-Cal (cho Người có Medicare)” của chúng tôi tại [cahealthadvocates.org](http://cahealthadvocates.org).

### **Nếu quý vị đã tham gia Chương Trình Tiết Kiệm Medicare**

Nếu quý vị đã tham gia Medicare và không đạt tiêu chuẩn Medi-Cal nhưng đã tham gia một trong ba Chương Trình Tiết Kiệm Medicare (MSP), thì quý vị cũng có thể đương nhiên được hưởng LIS. Những Chương Trình Tiết Kiệm Medicare này là: Đối Tượng Thụ Hưởng Medicare Đạt Chuẩn (QMB); Đối Tượng Thụ Hưởng Medicare Thu Nhập Thấp Đặc Biệt (SLMB); và Cá Nhân Đạt Chuẩn (QI).

Quý vị sẽ được tham gia vào Phần D nếu quý vị không tự chọn cho mình một chương trình. Sự tham gia “có hỗ trợ” này bắt đầu vài tháng sau khi quý vị đủ điều kiện hưởng Phần D. Để biết thêm thông tin, xin xem qua tờ tin của chúng tôi, “Chương trình Tiết Kiệm Medicare” tại địa chỉ trên mạng: [cahealthadvocates.org](http://cahealthadvocates.org).

### **Chương trình hỗ trợ bổ sung cho đối tượng thụ hưởng Medicare có thu nhập thấp khác**

Nếu quý vị đang tham gia Medicare mà có thu nhập dưới 150% mức đói nghèo liên bang (FPL) và đạt chuẩn qui định về tài sản nhưng không được tài trợ từ nguồn khác (Medi-Cal hoặc Medi-Cal có SOC hoặc MSP như nói trên), thì quý vị có thể làm đơn xin gửi văn phòng Medi-Cal hoặc An Sinh Xã Hội địa phương. Nếu quý vị gửi đơn tại văn phòng Medi-Cal, quý vị có thể sẽ được xét cho hưởng những chương trình khác. Quý vị

cũng có thể xin bao cấp thu nhập thấp qua điện thoại số (1-800-772-1213) hoặc website An Sinh Xã Hội địa chỉ [socialsecurity.gov](http://socialsecurity.gov).

Có nhiều mức bao cấp khác nhau. Nếu thu nhập của quý vị cao hơn, giữa 135-150% của FPL, thì quý vị có thể được trợ cấp một phần như nội dung bảng dưới đây (“Điều Kiện Trợ Cấp Bổ Sung năm 2009.”) Với bao cấp một phần, quý vị phải chi trả một tỉ lệ chi phí bảo hiểm (tuỳ theo thu nhập) và một khoản khấu trừ ngay cả khi quý vị đã có một chương trình tiêu chuẩn (giải thích dưới đây)

Nếu quý vị nộp đơn xin hay cảm thấy đủ điều kiện cho chương trình LIS, thì quý vị sẽ được tạo điều kiện tham gia chương trình Phần D nếu quý vị chưa tự chọn một chương trình cho mình (giống như người đã tham gia MSP nói trên). Điều này thường xảy ra đôi tháng sau khi quý vị đủ điều kiện tham gia chương trình bao cấp.

### **Đài Thọ Người Hưu Trí**

Đối tượng thụ hưởng có thu nhập thấp được đài thọ toa thuốc như lợi ích người hưu trí phải kiểm tra lại công ty giải quyết lợi ích hưu trí trước khi ký tên tham gia LIS hay một chương trình Medicare Phần D. Một số người hưu trí có thu nhập thấp có thể giữ đài thọ hưu trí và nhận tiếp hỗ trợ bổ sung Phần D, trong khi các đối tượng khác thì không.

Tham gia chương trình Medicare Ích Lợi Quý vị cũng có thể nhận bao cấp thu nhập thấp nếu tham gia chương trình Medicare Ích Lợi có đài thọ toa thuốc. Việc bao cấp giúp giảm một số hoặc toàn bộ chi phí bảo hiểm về bảo hiểm toa thuốc. Quý vị có thể chịu trách nhiệm toàn bộ về chi phí bảo hiểm về lợi ích điều trị nội trú và y tế. Xem tờ tin “Medicare Ích Lợi (Phần C) của chúng tôi: Tổng Quát” tại [cahealthadvocates.org](http://cahealthadvocates.org).

## Chương Trình Tiêu Chuẩn

Chương Trình Medicare Phần D Cơ Bản có chi phí bảo hiểm dưới mức bảo hiểm trung bình tại California gọi là những chương trình tiêu chuẩn. Chuẩn hoặc phí bảo hiểm trung bình tại California năm 2009 là \$24.86. Chương trình bao cấp người thu nhập thấp toàn phần đài thọ chi phí bảo hiểm và khấu trừ

của các chương trình tiêu chuẩn. Điều này tức là nếu quý vị nhận bao cấp LIS toàn phần, thì quý vị không chi trả một khoản chi phí bảo hiểm hay khoản khấu trừ nếu tham gia chương trình tiêu chuẩn. Tuy nhiên, quý vị vẫn chịu trách nhiệm trả phụ phí \$1.10-\$6.00 cho mỗi loại thuốc được đài thọ.

### Chương Trình Tiêu Chuẩn cho năm 2009:

Bravo Rx	<a href="http://bravohealth.com">bravohealth.com</a>	1-866-467-3128
First Health Part D – Premier	<a href="http://firsthealthpremier.net">firsthealthpremier.net</a>	1-800-588-3322
Health Net Orange Option 1	<a href="http://healthnet.com">healthnet.com</a>	1-800-806-8811
Advantage Star Plan by RxAmerica	<a href="http://rxamerica.com">rxamerica.com</a>	1-800-429-6686
MedicareRx Rewards Standard	<a href="http://medicarerxrewards.com">medicarerxrewards.com</a>	1-877-865-2522
WellCare Classic	<a href="http://wellcare.com">wellcare.com</a>	1-888-423-5252

Nếu quý vị đạt chuẩn bao cấp thu nhập thấp toàn phần, quý vị cũng có thể tham gia chương trình Medicare Phần D có chi phí bảo hiểm cao hơn chương trình tiêu chuẩn. Nếu tham gia được, quý vị sẽ trả khoản chênh lệch giữa bao cấp (\$24.86) và chi phí bảo hiểm của chương trình. Để có mô tả tường tận về chương trình, quý vị hãy xem tờ tin của chúng tôi “Medicare Phần D: Tổng Quát” tại [cahealthadvocates.org](http://cahealthadvocates.org).

### Điều kiện nhận Hỗ Trợ Bổ Sung /LIS năm 2009

Quý vị *đương nhiên* đã tham gia chương trình toa thuốc với Hỗ Trợ Bổ Sung năm 2009 nếu đạt chuẩn Medi-Cal hoặc Chương Trình Medicare Tiết Kiệm (QMB, SLMB or QI) và:

Thu nhập của quý vị ở mức...	Tài sản quý vị bằng hoặc dưới mức...	Quý vị trả (cho chương trình liệt kê bên trên)
<p>Dưới 100% chuẩn nghèo liên bang (FPL):</p> <p>Một người <b>\$903</b> một tháng, <b>\$10,830</b> một năm</p> <p>Hai người <b>\$1,214</b> một tháng, <b>\$14,570</b> một năm</p> <p>Vd. Người thuộc chương trình QMB hay nhận SSI</p>	<p>Một người <b>\$4,000</b></p> <p>Hai người <b>\$6,000</b></p>	<p>Không chi phí bảo hiểm hàng tháng</p> <p>Không khấu trừ</p> <p>Phụ phí \$1.10/thuốc gốc và \$3.20/thuốc chính hiệu.</p> <p><b>Lưu ý:</b> Người có Medi-Cal đang sống trong nhà nuôi dưỡng sẽ không cần phụ phí thuốc.</p>
<p>Hơn 100% nhưng dưới 135% của FPL:</p> <p>Một người <b>\$1,218</b> một tháng, <b>\$14,621</b> một năm</p> <p>Hai người <b>\$1,639</b> một tháng, <b>\$19,670</b> một năm</p> <p>Vd. Người thuộc SLMB hay QI hay Medi-Cal A&amp;D</p>	<p>Một người <b>\$4,000</b></p> <p>Hai người <b>\$6,000</b></p>	<p>Không chi phí bảo hiểm hàng tháng</p> <p>Không khấu trừ</p> <p>Phụ phí \$2.40/thuốc gốc và \$6.00/thuốc chính hiệu.</p>
<p>Hơn 135% của FPL và quý vị đạt Medi-Cal có Phần Chia Sẻ Chi Phí tháng nào cũng được trước 1 Tháng Bảy, 2008:</p> <p>Một người <b>\$1,218</b> một tháng, <b>\$14,621</b> một năm</p> <p>Hai người <b>\$1,639</b> một tháng, <b>\$19,670</b> một năm</p>	<p>Một người <b>\$2,000</b></p> <p>Hai người <b>\$3,000</b></p>	<p>Không chi phí bảo hiểm hàng tháng</p> <p>Không khấu trừ</p> <p>Phụ phí \$2.40/thuốc gốc và \$6.00/thuốc chính hiệu.</p>

Để được Hỗ Trợ Bổ Sung, quý vị có thể nộp đơn<sup>1</sup> thông qua Cơ Quan An Sinh Xã Hội năm 2009 và:

Thu nhập của quý vị dưới...	Tài Sản của quý vị bằng hoặc dưới <sup>2</sup> ...	Quý vị trả (cho chương trình liệt kê bên trên)
135% của FPL: Một người <b>\$1,218</b> một tháng, <b>\$14,621</b> một năm Hai người <b>\$1,639</b> một tháng, <b>\$19,670</b> một năm	Một người <b>\$8,100</b> Hai người <b>\$12,910</b>	Không chi phí bảo hiểm hàng tháng Không khấu trừ Phụ phí \$2.40/thuốc gốc và \$6.00/thuốc chính hiệu.
135% của FPL: Một người <b>\$1,218</b> một tháng, <b>\$14,621</b> một năm Hai người <b>\$1,639</b> một tháng, <b>\$19,670</b> một năm	Một người <b>\$12,510</b> Hai người <b>\$25,010</b>	Không chi phí bảo hiểm hàng tháng \$60 khấu trừ 15% đồng bảo hiểm nhưng sau khi tổng chi phí thuốc men vượt \$6,153.75, phụ phí: \$2.40/thuốc gốc và \$6.00/thuốc chính hiệu.
150% of the FPL: Một người <b>\$1,354</b> một tháng, <b>\$16,245</b> một năm Hai người <b>\$1,821</b> một tháng, <b>\$21,855</b> một năm	Một người <b>\$12,510</b> Hai người <b>\$25,010</b>	Tỷ lệ trượt chi phí bảo hiểm hàng tháng \$60 khấu trừ 15% đồng bảo hiểm nhưng sau khi tổng chi phí thuốc men vượt \$6,153.75, phụ phí: \$2.40/thuốc gốc và \$6.00/thuốc chính hiệu.

<sup>1</sup> Quý vị cũng phải tham gia một chương trình thuốc Medicare Phần D nếu đạt chuẩn Hỗ Trợ Bổ Sung.

<sup>2</sup> Tiền dành cho chi phí chôn cất không được tính trong tài sản: Một người \$1,500 và Hai người \$3,000.