

“Giảm chi” là gì?

Ngay cả khi lợi tức của quý vị quá cao để được xét nhận Medicaid ở tiểu bang, quý vị vẫn có thể hội đủ điều kiện nhận Medicaid theo diện “cần thiết về mặt y tế” nếu chi phí y tế của quý vị cao hơn lợi tức hiện có. Khi trừ đi các chi phí y tế và phần chia sẻ phí tổn (như tiền đồng trả) làm giảm lợi tức của quý vị xuống mức đủ điều kiện nhận Medicaid, quá trình này được gọi là “giảm chi”.

Để hội đủ điều kiện “cần thiết về mặt y tế”, tài sản của quý vị (như trường mục tiết kiệm và chứng nhận tiền gửi) phải thấp hơn hạn mức tại tiểu bang của quý vị. Xin vui lòng liên hệ văn phòng Medicaid tại tiểu bang của quý vị để xem quý vị có đủ điều kiện và tìm hiểu cách nộp đơn.

Hiểu Rõ Quyền Của Quý Vị

- Nếu quý vị bị từ chối quyền lợi Medicaid và không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể nộp đơn kháng nghị.
- Người có Medicaid có quyền giữ hồ sơ sức khỏe của họ riêng tư.
- Medicaid phải chi trả và sắp xếp nhiều dịch vụ cần thiết về mặt y tế cho trẻ em đủ điều kiện được Medicaid, ngay cả khi một tiểu bang thường không chi trả các dịch vụ theo chương trình Medicaid của họ.

Quý vị có quyền yêu cầu thông tin về Medicare ở một định dạng có thể sử dụng được, ví dụ như bản in khổ chữ lớn, chữ nổi Braille, hoặc băng ghi âm. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cảm thấy mình bị phân biệt đối xử. Truy cập [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), hoặc gọi đến số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để biết thêm thông tin. Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.

Tôi có thể biết thêm thông tin ở đâu?

- Để xem quý vị hoặc thành viên gia đình quý vị có đủ điều kiện nhận Medicaid hay không, truy cập [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.Medicare.gov/talk-to-someone) để lấy số điện thoại của văn phòng Medicaid ở tiểu bang của quý vị. Trước tiên, chọn tiểu bang của quý vị từ menu thả xuống phía dưới “What state do you live in?” (Quý vị sống ở tiểu bang nào?) và sau đó nhấp vào “Go” (Bắt đầu). Quý vị sẽ được đưa đến một trang có thông tin liên hệ cụ thể cho tiểu bang của quý vị. Sau đó, trong cột bên trái của trang đó, hãy chọn “Other insurance programs” (Các chương trình bảo hiểm khác) và tìm văn bản “Medicaid program” (Chương trình Medicaid) dưới liên kết, trong danh sách các tùy chọn. Quý vị cũng có thể gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để lấy số điện thoại của văn phòng Medicaid ở tiểu bang của quý vị. Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.
- Truy cập [HealthCare.gov/medicaid-chip](https://www.HealthCare.gov/medicaid-chip) hoặc [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov) để tìm hiểu thêm về Medicaid.

Người trưởng thành từ 19 đến 64 không có con hay khuyết tật nào và có lợi tức lên đến \$17,774 (cho 1 người) hoặc \$36,570 (cho gia đình 4 người) vào năm 2021, có thể có đủ điều kiện nhận Medicaid. Mức lợi tức này sẽ cao hơn đối với các cặp đôi hoặc khi quý vị đã có con. Trẻ em trong các gia đình có lợi tức quá cao không đủ điều kiện nhận Medicaid có thể đủ điều kiện ghi danh tham gia Chương trình Bảo hiểm Y tế cho Trẻ em (CHIP) tại tiểu bang. Nếu quý vị hiện đã ghi danh vào Medicaid, quý vị không phải làm bất kỳ điều gì mới. Các quy tắc cơ bản về phạm vi bao trả, quyền và biện pháp bảo vệ của quý vị theo Medicaid không thay đổi. Kiểm tra với văn phòng Medicaid ở tiểu bang của quý vị, hoặc truy cập [HealthCare.gov](https://www.HealthCare.gov) để tìm hiểu thêm về các lựa chọn bảo hiểm cho bản thân và gia đình của quý vị.

“Medicaid: Bắt đầu tìm hiểu” không phải là 1 tài liệu luật định. Hướng dẫn pháp lý chính thức của Chương trình Medicaid có trong các quy chế, quy định và phán quyết có liên quan.

Medicaid



BẮT ĐẦU TÌM HIỂU



Hiểu những đặc điểm cơ bản của Medicaid



Bắt đầu tìm hiểu

Medicaid là gì?

Medicaid là một chương trình liên kết của liên bang và tiểu bang để giúp đỡ về chi phí y tế cho những người có giới hạn về lợi tức và tài sản. Medicaid cũng có thể cung cấp các quyền lợi thường không được Medicare đài thọ, chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc tại nhà dưỡng lão và chăm sóc cá nhân. Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận Medicaid trong tiểu bang của quý vị, quý vị sẽ tự động đủ điều kiện được nhận Trợ Giúp Bổ Sung (Extra Help) để chi trả cho bảo hiểm thuốc men của Medicare (Phần D).

Medicaid hoạt động như thế nào?

Dựa vào chính sách của Liên bang, mỗi tiểu bang có cách vận hành chương trình Medicaid riêng, bao gồm những gì được tính vào lợi tức và tài sản, ai hội đủ điều kiện, những dịch vụ nào được đài thọ, và chi phí cho các dịch vụ. Một số tiểu bang sử dụng các tên gọi khác nhau cho các chương trình Medicaid của họ, như Medi-Cal ở California hoặc TennCare ở Tennessee.

Tôi đăng ký Medicaid như thế nào?

Nếu quý vị không đủ khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị cần thì quý vị nên đăng ký Medicaid tại tiểu bang nơi quý vị sinh sống. Các tiểu bang xác định nhu cầu của quý vị dựa trên lợi tức và tài sản của quý vị. Mỗi tiểu bang sẽ tính toán lợi tức và tài sản của quý vị theo cách khác nhau. Tài sản bao gồm tiền trong trương mục chi phiếu hay trương mục tiết kiệm cổ phiếu và trái phiếu. Ngoài ra còn có các quy tắc đặc biệt cho người sống trong viện dưỡng lão và cho trẻ em khuyết tật ở tại nhà. Nếu quý vị đăng ký và được phê duyệt nhận Medicaid, quý vị sẽ nhận được thư phê duyệt và cũng có thể lấy thẻ để sử dụng khi nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Làm cách nào để biết tôi được phê duyệt?

Ngoài việc có lợi tức và nguồn lực hạn chế, quý vị sẽ phải đáp ứng các yêu cầu khác của tiểu bang của quý vị. Khi quý vị nộp đơn, những câu hỏi sau có thể được sử dụng để giúp xác định liệu quý vị có đủ điều kiện nhận Medicaid:

- Quý vị bao nhiêu tuổi?
- Quý vị hiện có mang thai hay không?
- Quý vị hay con của quý vị có dưới 19 tuổi không?* Hoặc, quý vị có phải là người nuôi dưỡng trẻ em đang tham gia Medicaid?
- Quý vị có khuyết tật hay khiếm thị không?
- Quý vị có phải là công dân Hoa Kỳ hay là người nhập cư có đủ điều kiện?
- Quý vị hiện dưới 26 tuổi và đã được bảo hộ trước sinh nhật thứ 18 của mình?

Lưu ý: Quý vị có thể đủ điều kiện theo các quy tắc “giảm chi tiêu” của Medicaid (được mô tả tiếp theo trong tài liệu giới thiệu này), ngay cả khi lợi tức của quý vị cao hơn mức lợi tức Medicaid tại tiểu bang của quý vị.

Tôi phải trả những gì?

Số tiền quý vị chi trả cho bảo hiểm phụ thuộc vào các quy định của tiểu bang của quý vị. Quý vị có thể phải trả một phần nhỏ chi phí chăm sóc sức khỏe của mình (như tiền đồng trả). Nếu quý vị đủ điều kiện cho cả Medicare và Medicaid, hầu hết các chi phí chăm sóc sức khỏe và thuốc theo toa của quý vị sẽ được đài thọ.

Bảo hiểm sẽ chi trả những gì?

Medicaid thường đài thọ:

- Dịch vụ nội trú tại bệnh viện
- Các dịch vụ ngoại trú tại bệnh viện
- Các dịch vụ thai sản
- Vắc-xin cho trẻ em
- Dịch vụ bác sĩ
- Thuốc theo toa
- Các dịch vụ tại cơ sở điều dưỡng
- Các dịch vụ và tiếp liệu kế hoạch hóa gia đình
- Dịch vụ phòng khám sức khỏe vùng nông thôn
- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà
- Dịch vụ xét nghiệm và chụp X-quang
- Các dịch vụ y tá gia đình và nhi khoa được chứng nhận
- Các dịch vụ điều dưỡng hộ sản
- Dịch vụ của các trung tâm y tế đạt tiêu chuẩn liên bang
- Rất nhiều dịch vụ dành cho trẻ em dưới 21 tuổi
- Dịch vụ chuyên chở cần thiết đến và đi từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế

Lưu ý: Các tiểu bang có thể chọn đài thọ nhiều dịch vụ hơn những dịch vụ được liệt kê ở trên. Liên hệ văn phòng Hỗ trợ Y tế Tiểu bang (Medicaid) của quý vị để biết danh sách những gì tiểu bang của quý vị đài thọ. Truy cập [Medicare.gov/talk-to-someone](https://www.medicare.gov/talk-to-someone), hay gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để biết được số điện thoại văn phòng Medicaid của quý vị. Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. Truy cập [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov) hoặc [HealthCare.gov](https://www.HealthCare.gov) để tìm hiểu về các lựa chọn bảo hiểm cho bản thân và gia đình của quý vị.