
Lưu ý cộng đồng

Quý vị có nhận được tất cả quyền lợi dành cho người cao niên không?

**Từ ngày 1 tháng Giêng, 2007
đến 31 tháng Ba, 2007**

**là thời gian để đăng ký chương trình
trợ giúp y tế Phần A và Phần B
(Trợ giúp y tế của liên bang cho người cao
niên với thẻ màu đỏ- trắng – và màu xanh.)**

Quý vị có thể nhận trợ giúp y tế nếu

➤ **Quý vị 65 tuổi hoặc nhiều tuổi hơn**

và

➤ **là công dân Hoa Kỳ hoặc là công dân
thường trú hợp lệ đã và đang sống tại Hoa
Kỳ trong năm năm qua**

Quý vị có nhận được tất cả trợ giúp về y tế không? Chương trình QMB hàng tháng có thể chi trả tiền để trợ giúp về y tế cho người cao niên.

Nếu quý vị 65 tuổi hoặc nhiều hơn mà KHÔNG CÓ BẢO HIỂM Y TẾ

Nếu quý vị 65 tuổi hoặc nhiều tuổi hơn, hoặc là công dân thường trú hợp lệ và đang sống tại Hoa Kỳ trong năm năm liên tiếp, quý vị hội đủ điều kiện hưởng trợ giúp về y tế cho cả hai phần A và phần B (với thẻ bảo hiểm y tế màu đỏ-trắng – và màu xanh).

Nhiều người không biết rằng họ vẫn có quyền hưởng trợ cấp về y tế khi họ được 65 tuổi cho dù khi còn trẻ họ đã không đi làm và không đóng góp tiền an sinh xã hội. Có người nói rằng để nhận trợ giúp y tế những người này phải đóng một chi phí hàng tháng rất cao cho bảo hiểm sức khỏe của họ. Sự thật thì hàng tháng “chi phí” đóng cho bảo hiểm là đúng, nhưng quỹ phúc lợi của tiểu bang qua chương trình QMB sẽ giúp cho người cao niên thu nhập thấp hoặc không có thu nhập có tiền chi trả bảo hiểm hàng tháng (Chương trình trợ giúp bảo hiểm sức khỏe cho người cao niên). Nếu quý vị hội đủ điều kiện, chương trình QMB sẽ trả chi phí bảo hiểm sức khỏe hàng tháng và các chi phí y tế khác cho quý vị để quý vị có thể nhận cả hai trợ giúp y tế phần A và phần B mà không phải trả một phí tổn nào cả.

Nếu quý vị trên 65 tuổi hoặc nhiều tuổi hơn mà quý vị không có cả hai loại bảo hiểm sức khỏe Phần A (bảo hiểm bệnh viện) và Phần B (bảo hiểm y tế), quý vị nên theo những bước chỉ dẫn sau đây để đăng ký:

Bước 1: Nộp đơn xin phúc lợi y tế, trợ cấp bảo hiểm sức khỏe tại văn phòng sở an sinh xã hội.

Nhớ rằng, nếu cần sở an sinh xã hội phải cung cấp thông dịch viên cho quý vị. Nếu quý vị khi liên lạc qua phon hoặc khi trực tiếp gặp nhân viên của sở an sinh xã hội mà gặp khó khăn và cần người thông dịch, quý vị có thể yêu cầu nhân viên này tham khảo lại chính sách về an sinh xã hội cho việc cung cấp thông dịch viên, theo điều lệ GN 00203.011 dành cho người khó khăn về thính giác: *nói tiếng Anh không vững (LEP) hoặc cần trợ giúp về ngôn ngữ.*

Nên đến sở an sinh xã hội trong thời gian này. Thủ tục xin nộp đơn xin phúc lợi y tế về trợ cấp bảo hiểm như sau:

- Thời kỳ “trước định kỳ”. Thời kỳ này thường bao gồm ba tháng trước khi quý vị đủ 65 tuổi, vào đúng ngày sinh nhật 65 tuổi, trong tháng sinh nhật 65 tuổi. (Một số trường hợp đòi hỏi là quý vị phải là công dân Hoa Kỳ cư trú hợp pháp liên tục trong năm năm và chỉ còn bảy tháng nữa là đến ngày sinh nhật thứ 65.)
- Những trường hợp “xin phúc lợi y tế chung”. Bảo hiểm y tế cho người cao niên cả hai Phần A và Phần B thời gian để nộp đơn hàng năm là từ ngày 1st tháng Giêng đến 31st tháng Ba.

Nếu mà quý vị và người phôi ngẫu trong quá trình làm việc đã không đi làm đủ thời gian để “nhận” bảo hiểm từ nơi làm việc, thì người đại diện sở an sinh xã hội sẽ nhận đơn xin phúc lợi y tế của quý vị cho bảo hiểm bệnh viện” (Phần A) và “bảo hiểm y tế” (Phần B). **Quý vị nên yêu cầu “xin thêm bảo hiểm Phần A cho chi phí bệnh viện.**

“Nộp đơn xin thêm” Phần A (bảo hiểm bệnh viện) trường hợp quý vị hội đủ điều kiện. Tiểu bang sẽ chi trả chi phí bảo hiểm hàng tháng cho quý vị qua chương trình phúc lợi QMB đã giải thích ở phần trên. (Mặt khác, nếu quý vị và gia đình hàng tháng có khả năng chi trả tiền bảo hiểm, thì quý vị có thể nộp đơn xin trực tiếp mua bảo hiểm y tế cho cả hai Phần A và Phần B.)

Nếu người đại diện sở an sinh xã hội không hiểu rõ hồ sơ xin trợ giúp về y tế của quý vị, yêu cầu người này tham khảo lại chính sách an sinh xã hội điều luật: HI 00801.126; HI 00801.131; HI 00801.137; và HI 00801.140. **Người đại diện sở an sinh xã hội không có quyền từ chối đơn xin phúc lợi y tế của quý vị.**

Trước khi rời khỏi sở an sinh xã hội, quý vị nên giữ lại bản photo hoặc biên nhận về việc đã nộp đơn xin phúc lợi y tế “bảo hiểm bệnh viện” (Phần A) và phúc lợi y tế “bảo hiểm y tế” (Phần B).

Bước thứ Hai: Nộp đơn xin phúc lợi y tế qua chương trình QMB tại văn phòng y tế địa phương (văn phòng cố vấn về y tế cho gia đình).

Trong vòng 60 ngày, sau khi đã nộp đơn xin phúc lợi y tế, quý vị sẽ nhận Thư báo cho biết rằng đơn xin bảo hiểm bệnh viện và bảo hiểm y tế của quý vị đã được chấp thuận. Thư báo này cũng báo cho quý vị biết ngày nào quý vị sẽ chính thức được bảo hiểm. (Ví dụ, thư báo rằng: *Quý vị được tiểu bang nhận chi trả chi phí bệnh viện và bảo hiểm y tế bắt đầu từ tháng bảy, năm 2007*).

Cho dù thư báo cho biết rằng quý vị được bảo hiểm, nhưng không có nghĩa là quý vị sẽ có bảo hiểm y tế trừ khi tiểu bang chấp thuận chi trả tiền bảo hiểm hàng tháng cho quý vị thông qua chương trình phúc lợi QMB. (Chương trình này chỉ giúp cho người cao niên hội đủ điều kiện).

Để được hàng tháng Tiểu bang chi trả chi phí bảo hiểm y tế cho quý vị, quý vị phải mang thư báo về trường hợp của mình đến văn phòng phục vụ gia đình tại địa phương (Family Support Division) và nộp đơn xin gia nhập chương trình quỹ phúc lợi QMB. Nếu quý vị đã có thể bảo hiểm y tế cho người có thu nhập thấp (thẻ màu đỏ), quý vị nên yêu cầu quỹ phúc lợi QMB tiếp tục lo cho trường hợp y tế của quý vị.

Nếu người cán sự xã hội của Tiểu bang không thành thạo với thủ tục nộp đơn xin phúc lợi y tế của chương trình QMB, yêu cầu người cán sự này hoặc nhân viên quản trị tham khảo lại chính sách phục vụ gia đình trong phần quản lý thu nhập **từ chương: 0865.020.00 đến chương 0865.020.00. Người cán sự xã hội này không được quyền từ chối đơn xin gia nhập quỹ phúc lợi chương trình QMB của quý vị.**

Nếu quý vị đã có bảo hiểm cho người có thu nhập thấp (thẻ màu đỏ) và trường hợp của quý vị không có gì thay đổi, người đại diện này sẽ chấp thuận cho trường hợp của quý vị ngay lập tức, không chậm trễ. Nếu quý vị không có thẻ màu đỏ, người đại diện nên nhận đơn của quý vị và

giải thích tất cả những chương trình phúc lợi của tiểu bang mà quý vị có thể hội đủ điều kiện. Người đại diện này có thể yêu cầu quý vị cung cấp những thông tin của quý vị, như là báo cáo ngân khoản của nhà băng, chứng từ về bảo hiểm nhân mạng, bảo hiểm mai táng v.v.. Quý vị nên chắc chắn rằng mình đã cung cấp đầy đủ tất cả những thông tin mà người đại diện này yêu cầu. Nếu người này cần những chứng từ mà quý vị không có, quý vị nên liên hệ với người này, cho họ biết là quý vị không có chứng từ, và yêu cầu giúp đỡ để hoàn tất những chứng từ, thủ tục cần thiết ấy. Tiểu bang nên hoàn tất đơn QMB xin trợ giúp bảo hiểm y tế cho người có thu nhập thấp này trong vòng 45 ngày.

Bước thứ Ba: Tiếp tục liên lạc với chi nhánh tiểu bang cho đến khi quý vị nhận được thẻ bảo hiểm y tế cho người có thu nhập thấp cả hai Phần A và Phần B.

Quý vị nên chắc chắn rằng mình nhận giấy chấp thuận trợ giúp y tế quỹ phúc lợi QMB trong vòng 50 ngày từ ngày nộp đơn. Sau đó, trong khoảng 90 ngày kể từ khi chương trình quỹ phúc lợi QMB chấp thuận đơn, quý vị sẽ nhận được thư báo từ sở an sinh xã hội cho biết rằng quý vị đã được chấp thuận bảo hiểm y tế dành cho người cao niên và hàng tháng tiểu bang Missouri sẽ đóng tiền bảo hiểm. Quý vị nên chắc chắn rằng bảo hiểm này bao gồm cả phần A và Phần B. Quý vị sẽ nhận được thẻ bảo hiểm y tế (màu đỏ- trắng – và màu xanh) trong đó có ghi rõ là gồm cả hai Phần A và Phần B.

Nếu quý vị không nhận được thẻ bảo hiểm y tế dành cho người cao niên này và thư thông báo từ sở an sinh xã hội cho biết rằng hàng tháng tiểu bang sẽ chỉ trả tiền bảo hiểm Phần A và Phần B cho quý vị. Liên lạc ngay với người đại diện lo về y tế để người này liên lạc với chương trình và nhân viên tại thành phố Jefferson để làm rõ vấn đề. Quý vị nên yêu cầu chương trình và nhân viên sau khi đã làm rõ vấn đề báo cho quý vị biết qua thư.

Bất cứ lúc nào mà quý vị cảm thấy rằng mình không nhận được sự quan tâm hợp lý, hoặc không đồng ý với kết luận cách giải quyết vấn đề của văn phòng giúp đỡ y tế địa phương, quý vị có toàn quyền yêu cầu một cuộc họp mặt công bằng để làm rõ vấn đề. Quý vị cũng có quyền yêu cầu được gặp mặt người nhân viên giám sát.

Về chương trình (QMB).

QMB là một chương trình đặc biệt giúp chi trả chi phí bảo hiểm y tế hàng tháng cho những người cao niên, chương trình ứng trước các chi phí tạm ứng về y tế của tiểu bang Missouri, có nghĩa là chương trình QMB sẽ đứng ra chi trả rất nhiều cho dịch vụ y tế thay cho những phần mà chương trình giúp đỡ y tế cho người có thu nhập thấp đã bị cắt giảm. Quý vị sẽ được bảo trợ nếu vẫn tiếp tục đến bệnh viện, gặp bác sỹ người mà nhận thẻ y tế cho người cao niên, thẻ y tế dành cho người có thu nhập thấp, thẻ phúc lợi y tế của chương trình QMB.

Các yêu cầu mà QMB đòi hỏi để được xem là đủ điều kiện:

- Công dân Hoa Kỳ hoặc thường trú nhân hợp pháp
- Cư trú ở tiểu bang Missouri
- Có số an sinh xã hội

- Đang làm đơn hoặc đã được chấp thuận bảo hiểm y tế cho người cao niên Phần A.
- Nếu độc thân có tài sản hiện tại dưới \$4,000 đôla, người phối ngẫu tài sản dưới \$6,000 đôla. (Một vài tài sản không tính đến chẳng hạn như nhà cửa, xe cộ cần để đi khám bệnh.)
- Thu nhập hàng tháng dưới \$ 817 đôla nếu là người độc thân, hoặc \$1,100 cho người phối ngẫu. (theo giới hạn thu nhập của năm 2006 — giới hạn này mỗi năm thay đổi, thường là bắt đầu gia tăng vào tháng tư của mỗi năm.

Vấn đề thường xảy ra khi nhận bảo hiểm và cách giải quyết

Nếu quý vị hàng tháng nhận thư đòi trả tiền bảo hiểm Phần A.

Nếu quý vị nhận thư đòi tiền bảo hiểm y tế Phần A, là do sở an sinh xã hội đã không vào hồ sơ cho phần phúc lợi để tiểu bang chi trả chi phí y tế cho quý vị.

Để sửa chữa vấn đề này, mang bản photo thư đòi tiền bảo hiểm y tế đến sở an sinh xã hội địa phương. giải thích rằng đã có sự nhầm lẫn, và quý vị xin được gia nhập vào Phần A. Nhắc nhở người đại diện về chính sách phúc lợi dành cho người cao niên, bao gồm: HI 00801.126; HI 00801.131; HI 00801.137; và HI 00801.140. Khi sửa đổi đúng cho quý vị được vào phúc lợi y tế Phần A, hệ thống vi tính của sở an sinh xã hội sẽ ghi rõ tình trạng y tế của quý vị với mã số Z99. Hàng tháng Tiểu bang không thể trả chi phí y tế ngoại trừ khi mã số này hiện lên trong hệ thống vi tính của sở an sinh xã hội. Khi tiểu bang chi trả chi phí về y tế cho quý vị mã số này sẽ đổi thành S26. Nếu cần, xin gặp người giám sát để được sửa đổi.

Nếu Tiểu bang đồng ý chi trả bảo hiểm qua chương trình QMB, nhưng quý vị không nhận được thư báo của sở an sinh xã hội về sự chi trả cho bảo hiểm y tế Phần A.

Nếu Tiểu bang đồng ý chi trả bảo hiểm y tế qua chương trình QMB, nhưng quý vị không nhận được thư báo của sở an sinh xã hội chứng minh sự chi trả bảo hiểm Phần A cho quý vị, có lẽ đây là sự nhầm lẫn trong máy vi tính của Tiểu bang.

Để sửa chữa vấn đề này, liên lạc với người giám sát tại văn phòng phục vụ gia đình địa phương (văn phòng phúc lợi y tế). Trình bày với họ rằng tuy là quý vị có qua chương trình QMB, hàng tháng Tiểu bang đã không chi trả tiền bảo hiểm Phần A cho quý vị. Yêu cầu họ liên lạc với khâu buy-in tại thành phố Jefferson và gửi thư báo cho quý vị biết sau khi họ đã sửa đổi sự nhầm lẫn. Nếu yêu cầu này không được người giám sát giúp, quý vị xin gặp trực tiếp người ở cấp cao hơn và nhắc lại yêu cầu tương tự như trên. Cộng thêm, nếu vấn đề này tiếp tục không được sửa đổi, quý vị có quyền đòi hỏi một cuộc thảo luận công bằng. Luôn luôn giữ tên họ của những người mà quý vị đã trình bày vấn đề với họ.

Nếu yêu cầu xin phúc lợi QMB của quý vị không được Tiểu bang chấp thuận tiến hành.

Nếu người cán sự lo hồ sơ quý vị không hoàn tất đơn xin chương trình quỹ phúc lợi QMB của quý vị, có thể người này không thông suốt chương trình QMB.

Để sửa chữa vấn đề này, quý vị nên yêu cầu một cuộc họp mặt công bằng, và yêu cầu người giám sát xem xét lại. Rất nhiều người cán sự xã hội chưa thành thạo chương trình phúc lợi QMB. Sự đòi hỏi một cuộc họp mặt công bằng là rất quan trọng để giúp những cán sự xã hội này được huấn luyện thêm về những thông tin cần thiết trong việc tiến hành chương trình phúc lợi QMB.

Nếu quý vị hội đủ điều kiện nhận phúc lợi y tế cho người cao niên và hàng tháng tiểu bang trả tiền bảo hiểm cho quý vị, quý vị sẽ nhận thư báo cho biết rằng quý vị được nhận bảo hiểm bệnh viện và tiểu bang Missouri hàng tháng sẽ chi trả những chi phí liên quan đến y tế cho quý vị. Thêm vào đó, quý vị sẽ nhận được **thẻ bảo hiểm màu đỏ- trắng – và màu xanh** chứng minh rằng quý vị có cả bảo hiểm bệnh viện (Phần A) và bảo hiểm y tế (Phần B).

Nếu quý vị không nhận được trợ giúp y tế cho người cao niên qua chương trình QMB dựa trên những bước chỉ dẫn trên đây, **quý vị có thể nhận sự giúp đỡ từ Legal Services of Eastern**

Missouri's Public Benefits Project (chương trình phúc lợi phục vụ pháp luật cho công chúng): Số điện thoại là: 314-256-8713.