

Medicare là gì?



This is an Official U.S. Government Product

Medicare là bảo hiểm sức khỏe cho những người sau đây:

- Những người từ 65 tuổi trở lên
- Những người dưới 65 tuổi mà bị một số khuyết tật
- Những người thuộc bất cứ lứa tuổi nào bị Bệnh Thận Giai Đoạn Cuối (End-Stage Renal Disease - ESRD) (suy thận vĩnh viễn cần phải thẩm tách hoặc cấy thận)

Các Phần Khác của Medicare

Các phần khác của Medicare giúp trả cho các dịch vụ cụ thể::

Medicare Phần A (Bảo Hiểm Bệnh Viện)

- Giúp trả cho việc chăm sóc bệnh nhân nội trú trong bệnh viện, các cơ sở điều dưỡng chuyên môn, viện chăm sóc lúc lâm chung, và chăm sóc sức khỏe tại gia.
- Đa số người ta không phải đóng tiền cho Medicare Phần A vì họ hoặc người phối ngẫu đã trả thuế Medicare trong thời gian còn đi làm tại Hoa Kỳ. Nếu quý vị không được tự động miễn đóng tiền cho Phần A, quý vị vẫn có thể ghi danh, và đóng tiền.

Medicare Phần B (Bảo Hiểm Y Tế)

- Giúp trả cho các dịch vụ của bác sĩ và của các nhân viên y tế khác, chăm sóc bệnh nhân ngoại trú, thiết bị y khoa dùng lâu bền, và chăm sóc sức khỏe tại gia.
- Giúp trả cho một số dịch vụ phòng ngừa.
- Đa số người ta trả lên đến số tiền đóng thông thường hàng tháng cho Medicare Phần B.

Lưu ý. Quý vị có thể muốn được bảo hiểm để lấp vào khoảng trống đài thọ của Medicare Nguyên Thủy. Quý vị có thể chọn mua hợp đồng Bảo Hiểm Bổ Sung Medicare (Medigap) của một công ty tư nhân.

Medicare Phần C (cũng còn được gọi là Medicare Advantage)

- Cung cấp các lựa chọn về chương trình bảo hiểm được điều hành bởi các công ty bảo hiểm tư nhân được Medicare chấp thuận. Các Chương Trình Medicare Advantage là phương cách để có các quyền lợi và dịch vụ được bao trả theo Phần A và Phần B. Đa số các Chương Trình Medicare Advantage trả cho bảo hiểm thuốc mua theo toa của Medicare (Phần D).
- Một số Chương Trình Medicare Advantage có thể bao gồm các quyền lợi phụ trội phải trả thêm tiền.

Medicare Phần D (Bảo Hiểm Thuốc Mua Theo Toa của Medicare)

- Giúp trả cho chi phí của thuốc theo toa
- Có thể giúp hạ thấp chi phí mua thuốc theo toa của quý vị và giúp bảo vệ cho khỏi bị các chi phí cao hơn
- Điều hành bởi các công ty bảo hiểm tư nhân được Medicare chấp thuận
- Các chi phí và quyền lợi thay đổi theo chương trình

Lưu ý. Hiện có sự giúp đỡ. Nếu quý vị có lợi tức và các nguồn trợ giúp giới hạn, quý vị có thể hội đủ điều kiện để được giúp trả cho việc chăm sóc sức khỏe của Medicare và/hoặc các chi phí bảo hiểm mua thuốc theo toa. Để biết thêm chi tiết, xin viếng www.socialsecurity.gov, gọi cho Ban An Sinh Xã Hội tại số 1-800-772-1213, hoặc làm đơn xin giúp đỡ tại văn phòng Trợ Giúp Y Khoa của Tiểu Bang (Medicaid).

Nếu quý vị có câu hỏi về Medicare, xin viếng www.medicare.gov, hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Những người sử dụng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Medicaid là gì?

Medicaid là bảo hiểm sức khỏe hiện có cho một số người và gia đình có lợi tức và nguồn trợ giúp giới hạn. Các điều lệ về việc tính toán số lợi tức và các nguồn trợ giúp của quý vị (như các tài khoản ngân hàng hoặc các khoản khác có thể bán đi để lấy tiền mặt) phụ thuộc vào tiểu bang mà quý vị sinh sống. Khả năng hội đủ điều kiện cũng có thể phụ thuộc vào tuổi tác của quý vị và quý vị có mang thai hay không, quý vị có bị mù lòa hoặc các khuyết tật nào khác hay không, và quý vị có phải là một công dân của Hoa Kỳ hay không. Một số di dân hợp pháp cũng có thể hội đủ điều kiện. Nếu việc sinh nở của một phụ nữ được Medicaid đài thọ, em bé của bà cũng có thể được trả lên đến 1 năm mà không cần phải làm đơn xin.

Mặc dù quý vị không chắc là mình có hội đủ điều kiện hay không, nếu lợi tức của quý vị bị giới hạn, và quý vị hoặc người nào khác trong gia đình cần được chăm sóc sức khỏe, quý vị nên làm đơn xin Medicaid và nhờ một nhân viên xã hội có đủ tư cách tại tiểu bang của mình xem xét tình cảnh của quý vị.

Những người có Medicaid bị tàn phế hoặc già cả cũng có thể được bảo hiểm cho các dịch vụ như chăm sóc tại nhà điều dưỡng hoặc tại gia và các dịch vụ tại cộng đồng. Tùy theo các điều lệ của tiểu bang, quý vị cũng có thể được yêu cầu trả một khoản tiền nhỏ (đồng trả) cho một số dịch vụ y khoa. Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho cả Medicare và Medicaid, đa số các chi phí cho việc chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ được đài thọ, kể cả bảo hiểm cho thuốc theo toa.

Quý vị có con cháu cần bảo hiểm sức khỏe không? **Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe Trẻ Em (Children's Health Insurance Program - CHIP)** cho tiếp cận với bảo hiểm sức khỏe giá hạ cho con em của các gia đình có lợi tức quá cao không hội đủ điều kiện cho Medicaid nhưng không đủ để mua bảo hiểm sức khỏe tư nhân.

Nói chung, trẻ em tại các gia đình có lợi tức lên đến \$44,700 một năm (cho một gia đình có 4 người) rất có thể hội đủ điều kiện để được bảo hiểm sức khỏe miễn phí hoặc với giá hạ để trả cho các lần đi bác sĩ, chăm sóc nha khoa, thuốc theo toa, nằm bệnh viện, và còn nhiều nữa. Tại nhiều tiểu bang, các gia đình có thể có lợi tức cao hơn và con em họ vẫn có thể hội đủ điều kiện. Phụ nữ mang thai và những người lớn khác cũng có thể hội đủ điều kiện để được bảo hiểm. Mỗi tiểu bang có chương trình riêng của mình, với các điều lệ riêng về hội đủ điều kiện. Xin viếng www.insurekidsnow.gov, hoặc gọi số 1-877-KIDS-NOW (1-877-543-7669) để biết thêm thông tin về CHIP.

Nếu quý vị có thắc mắc về Medicaid (để tìm hiểu xem quý vị có hội đủ điều kiện hay không hoặc để ghi danh), quý vị có thể gọi văn phòng Trợ Giúp Y Khoa Tiểu Bang của mình để biết thêm thông tin. Xin viếng www.medicare.gov/contacts hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để có được số điện thoại. Những người sử dụng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.