



Những Cách Thức Giảm hoặc Ngừng Chia Sẻ Chi Phí Medi-Cal của bạn

Đọc thông tin bên dưới để tìm hiểu cách giảm hoặc ngừng chia sẻ chi phí của bạn!

Chi phí chia sẻ là gì? Khi bạn nộp đơn đăng ký Medi-Cal và vượt quá giới hạn thu nhập đối với Medi-Cal miễn phí, bạn có thể đủ điều kiện với một phần chia sẻ chi phí. Phần chia sẻ chi phí giống như khoản khấu trừ hàng tháng của một kế hoạch bảo hiểm tư nhân. Bạn chỉ thanh toán nếu bạn nhận được dịch vụ chăm sóc y tế. Bạn chỉ cần thanh toán cho các chi phí chăm sóc sức khỏe tối đa bằng số tiền trong phần chia sẻ chi phí của bạn. Sau khi bạn đã đáp ứng phần chia sẻ chi phí của mình, chúng tôi sẽ thanh toán cho phần còn lại của các dịch vụ của bạn được Medi-Cal chi trả trong tháng đó. Nếu bạn không nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc các quyền lợi trong một tháng, bạn không phải trả bất cứ thứ gì.

Phần chia sẻ chi phí sẽ dựa vào thu nhập hàng tháng của bạn. Để xem cách nó được tính toán, bạn có thể xem qua thông báo hành động đã được gửi đến cho bạn. Trên thông báo hành động của bạn, nó sẽ trông như thế này:

Tổng Thu Nhập	\$2,000
Thu Nhập Ròng Không Được Miễn Thuế	\$1,835.10
Nhu Cầu Cấp Dưỡng	\$600
Thu Nhập Vượt Mức/Phần Chia Sẻ Chi Phí ..	\$1,235.10

Thu nhập là gì? Thu nhập là bất kỳ khoản tiền nào bạn có được hàng tháng. Chúng tôi xem xét loại thu nhập bạn có và bất kỳ khoản khấu trừ nào sẵn có để tính toán số tiền thu nhập có thể tính được của bạn. Điều này giúp chúng tôi tìm hiểu xem bạn có thể nhận được Medi-Cal miễn phí không hoặc bạn có được một phần chia sẻ chi phí hay không. Một số ví dụ về thu nhập bao gồm thu nhập từ một công việc, trợ cấp thất nghiệp, thu nhập từ việc tự doanh và trợ cấp nghỉ hưu.

Một số ví dụ về các khoản khấu trừ bao gồm tiền chăm sóc trẻ em, các khoản thanh toán hỗ trợ nuôi con và tiền cấp dưỡng. Dưới đây là thông tin thêm về các khoản khấu trừ.

- **Tổng thu nhập** là tổng thu nhập của bạn trước khi có bất kỳ khoản khấu trừ nào.
- **Thu nhập ròng không được miễn thuế** là thu nhập của bạn sau các khoản khấu trừ (đôi khi được gọi là “thu nhập có thể tính được”).

Nhu Cầu Cấp Dưỡng là gì? Nhu cầu cấp dưỡng là số tiền bạn có thể giữ mỗi tháng để phục vụ cho các chi tiêu sinh hoạt cơ bản nếu bạn có một phần chia sẻ chi phí. Nhu cầu cấp dưỡng được thiết lập bởi luật pháp và không phải là các chi phí sinh hoạt thực tế. Chúng tôi khấu trừ nhu cầu cấp dưỡng khỏi thu nhập có thể tính được hàng tháng của bạn. Biểu đồ bên dưới trình bày nhu cầu cấp dưỡng hiện tại theo quy mô hộ gia đình:

Quy Mô Hộ Gia Đình	Nhu Cầu Cấp Dưỡng
1 người	\$600
2 người (1 người lớn + 1 trẻ nhỏ)	\$750
2 người lớn	\$934
3 người	\$934
4 người	\$1,100
5 người	\$1,259
6 người	\$1,417

Quy mô hộ gia đình nói chung bao gồm toàn bộ các thành viên trong gia đình đang sống tại nhà của bạn. Quy mô hộ gia đình có thể bao gồm ba mẹ, con cái, vợ chồng và các họ hàng trông nom nhà cửa.

Cách Giảm Thiểu hoặc Ngừng Phần Chia Sẻ Chi Phí Của Bạn

Các khoản khấu trừ hiện có là gì? Khoản khấu trừ là một khoản tiền mà chúng tôi trừ ra khỏi thu nhập có thể tính được của bạn. Một vài ví dụ về các khoản khấu trừ thường gặp có thể áp dụng đối với bạn là:

- Các phí bảo hiểm sức khỏe (chẳng hạn như sức khỏe, nha khoa, nhãn khoa, các kế hoạch bổ sung và thuốc theo toa Medicare),
- Phí sửa sang nhà của bạn (đối với những người có thể trở về nhà trong vòng 6 tháng) và phí hỗ trợ vợ chồng, bạn đời đã đăng ký hoặc gia đình không đang sống trong nhà,
- Hỗ trợ vợ chồng/trẻ vị thành niên hoặc (các) thành viên gia đình phụ thuộc đang sống tại nhà,
- Hỗ trợ liên tục cho một người họ hàng bị khuyết tật ở bất kỳ độ tuổi nào,
- Hỗ trợ cho con cái/vợ chồng theo lệnh của tòa án,
- Phí giám hộ hoặc bảo hộ theo lệnh của tòa án,
- Trợ cấp nhu cầu cá nhân \$35.

Nếu bạn nghĩ rằng có bất kỳ khoản khấu trừ nào trong đây áp dụng được với bạn, hãy liên hệ với văn phòng phúc lợi tại quận của bạn. Chúng tôi có thể đủ khả năng giảm phần chia sẻ chi phí của bạn. Có nhiều cách để giảm hoặc ngừng phần chia sẻ chi phí của bạn đối với các dịch vụ Medi-Cal, bao gồm Các Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (In-Home Supportive Services (IHSS)). Hãy xem xét (5) tùy chọn bên dưới. Xem thử tùy chọn nào có thể phù hợp với bạn.

Lưu Ý: Bạn luôn có thể yêu cầu một phiên điều trần cấp tiểu bang nếu bạn nghĩ rằng phần chia sẻ chi phí của mình nên được giảm xuống hoặc nếu bạn nghĩ rằng bạn không nên chịu một phần chia sẻ chi phí.

Tùy Chọn 1: Cung cấp bằng chứng về các chi phí bảo hiểm sức khỏe tăng thêm.

Các chi phí bảo hiểm sức khỏe tăng thêm có thể được sử dụng để giảm thu nhập có thể tính được của bạn và có thể giúp bạn loại bỏ phần chia sẻ chi phí của mình. Một vài ví dụ về các chi phí bảo hiểm sức khỏe tăng thêm đó là các kế hoạch nha khoa và nhãn khoa hoặc các kế hoạch kê toa Medicare Part D.

Ví dụ:

Thu Nhập Tổng:	\$ 2,044.10
Phí Bảo Hiểm 2025 Medicare Part B	\$-185.00
Bất kỳ Khoản Khấu Trừ \$20 nào (mọi người đều nhận được khoản khấu trừ này)	\$-20.00
Thu nhập sau các khoản khấu trừ	\$1,839.10
Giới hạn 2025 dành cho Medi-Cal miễn phí (cho một người):	\$-1,801.00
Khoản chênh lệch là:	\$ 38.10

Trong ví dụ này, bạn vượt quá thu nhập đối với Medi-Cal vì giới hạn cho một thành viên trong hộ gia đình là \$1,801 mỗi tháng. Để đủ điều kiện tham gia Medi-Cal miễn phí, bạn có thể mua một hợp đồng bảo hiểm sức khỏe bổ sung có mức chi phí tối thiểu là \$38.10 mỗi tháng. Trong nhiều trường hợp, hợp đồng bảo hiểm này ít tốn kém hơn so với phần chia sẻ chi phí của bạn. Nếu bạn đã có bảo hiểm sức khỏe bổ sung và bạn chưa báo cáo cho quận, bạn có thể đưa ra bằng chứng về các khoản phí bảo hiểm sức khỏe và chi phí đó có thể được khấu trừ khỏi thu nhập có thể tính được của bạn.

Sử dụng công thức ở trên để ước tính bạn sẽ cần phải chi ra bao nhiêu vào bảo hiểm sức khỏe bổ sung bên dưới. Để tìm chi phí của các mức phí bảo hiểm hàng tháng của bạn, hãy xem xét Báo Cáo An Sinh Xã Hội hàng năm và/hoặc các sao kê thanh toán của công ty bảo hiểm. Xin lưu ý, ví dụ này chỉ dành cho một cá nhân:

1.	Nhập Tổng Thu Nhập Của Bạn:	\$
2.	Nhập tổng số tiền phí bảo hiểm sức khỏe bạn đang thanh toán (Các ví dụ bao gồm Medicare hoặc bảo hiểm sức khỏe bổ sung):	\$-
3.	Bất kỳ Khoản Khấu Trừ \$20 nào (mọi người đều nhận được khoản khấu trừ này):	\$-20.00
4.	Thu nhập sau các khoản khấu trừ (Trừ 2 và 3 khỏi 1):	=\$
5.	Giới Hạn 2025 dành cho Medi-Cal miễn phí (cho một người):	\$-1,801.00
6.	Khoản chênh lệch là (Trừ 5 khỏi 4):	=\$

Lưu Ý: Nếu bạn chọn tùy chọn này, bạn sẽ phải đưa cho quận bằng chứng về số tiền các khoản phí bảo hiểm sức khỏe. Có thể cần phải nói chuyện với nhân viên phụ trách tính đủ điều kiện tại quận của bạn trước khi mua bảo hiểm sức khỏe bổ sung.

Số tiền của các khoản phí chăm sóc sức khỏe khác có thể thay đổi nếu thu nhập hộ gia đình hoặc các khoản chi tiêu thay đổi hoặc nếu chi phí chương trình thay đổi.

Nếu bạn có hoặc đủ điều kiện tham gia Medicare, bạn có thể nói chuyện với nhân viên tư vấn bảo hiểm sức khỏe đã đăng ký để được tư vấn trực tiếp miễn phí và để hỏi về việc tìm các kế hoạch bảo hiểm sức khỏe bổ sung, hãy gọi đến:

California Health Insurance Counseling
& Advocacy Program (HICAP)
1-800-434-0222
Người dùng TTY nên gọi 711.

Tùy Chọn 2: Yêu cầu được đánh giá cho 250 Percent Working Disabled Program.

250% Working Disabled Program là một chương trình Medi-Cal khác có các quy định về tính đủ điều kiện của riêng nó. Chúng tôi không tính thu nhập khuyết tật của bạn (bao gồm các trợ cấp nghỉ hưu An Sinh Xã Hội) để xem bạn có đủ điều kiện tham gia chương trình này hay không. Nếu bạn đủ điều kiện tham gia chương trình, bạn có thể được nhận bảo hiểm Medi-Cal với một khoản phí bảo hiểm nhỏ hoặc miễn phí. Để được đánh giá cho chương trình, đơn đăng ký mới là không bắt buộc. Chỉ cần liên hệ với quận của bạn. Bạn có thể thực hiện điều này bằng điện thoại, internet, gặp trực tiếp hoặc bằng văn bản.

Có hai yêu cầu chính để đủ điều kiện tham gia Chương Trình Khuyết Tật Lao Động:

- **Yêu Cầu Khuyết Tật**

Những cá nhân có khuyết tật phải có giấy chứng nhận họ có khuyết tật theo các tiêu chuẩn của Social Security Administration (SSA). Nếu bạn chưa xác định khuyết tật, bạn có thể:

- Liên hệ với quận của mình để yêu cầu xác định khuyết tật, hoặc
- Nộp đơn đăng ký Thu Nhập Khuyết Tật An Sinh Xã Hội

- **Yêu Cầu Công Việc Linh Hoạt**

Bạn được yêu cầu phải làm việc để tham gia vào chương trình này. Không có số giờ tối thiểu mà bạn phải làm hay số tiền tối thiểu mà bạn phải kiếm được. Bạn có thể làm việc ít nhất một giờ mỗi tháng. Bạn có thể làm bất kỳ loại công việc nào như là:

- tái chế chai và lon,
- chăm sóc thú cưng của một ai đó,
- cắt phiếu giảm giá cho một ai đó,
- chăm sóc trẻ em, hoặc
- dạy kèm.

Bạn phải cung cấp cho quận của mình bằng chứng cho thấy rằng bạn đang làm việc. Đây có thể đơn giản là một lời nhắn từ người mà bạn đang làm việc cho họ, thể hiện số tiền họ thanh toán cho bạn mỗi tháng. Không cần phải có phiếu lương hoặc séc từ công ty trả lương.

Tùy Chọn 3: Các quy định đặc biệt dành cho các cặp đôi đã kết hôn và những cặp đôi sống chung đã đăng ký.

Bạn đã kết hôn hay đang trong mối quan hệ sống chung có đăng ký?

Bạn có cần chăm sóc tại viện dưỡng lão không? Hay cần được trợ giúp với các dịch vụ chăm sóc cá nhân tại nhà như mặc quần áo, tắm rửa, đi lại hoặc các loại hình chăm sóc cá nhân khác không?

Nếu bạn trả lời là có đối với bất kỳ câu hỏi nào trong số này, có những quy định Medi-Cal đặc biệt có thể giảm hoặc ngừng phần chia sẻ chi phí của bạn. Hãy hỏi nhân viên phụ trách tính đủ điều kiện tại quận của bạn về những quy định Medi-Cal đặc biệt này, những quy định này được gọi là “Quy Định Medi-Cal Về Tình Trạng Kiệt Quệ Của Vợ Chồng (Medi-Cal Spousal Impoverishment Rules)”, để xem phần chia sẻ chi phí Medi-Cal của bạn có thể được giảm hoặc ngừng hay không.

Tùy Chọn 4: Sử dụng các chi phí chăm sóc sức khỏe để giảm hoặc ngừng phần chia sẻ chi phí của bạn.

- **Sử dụng các hóa đơn y tế cũ chưa thanh toán nhằm giảm phần chia sẻ chi phí của bạn.**

Nếu bạn có hóa đơn y tế từ một tháng trước đó không được bao trả bởi Medi-Cal mà bạn chưa thanh toán, bạn có thể sử dụng những hóa đơn này vào phần chia sẻ chi phí của tháng hiện tại hoặc tương lai. Hãy gửi các hóa đơn chưa thanh toán này đến nhân viên phụ trách tại quận của bạn để họ có thể áp dụng chúng vào phần chia sẻ chi phí của bạn. Tất cả các dịch vụ được bao trả sau ngày này có thể được Medi-Cal thanh toán trong tháng đó.

- **Áp dụng các chi phí hàng tháng của cơ sở điều dưỡng Board and Care được cấp phép vào phần chia sẻ chi phí của bạn.**

Có một khoản “Khấu Trừ Board and Care” đặc biệt (Bộ Quy Định Luật Pháp của California, Điều 22 Mục 50515(a)(3)), có thể giúp bạn giảm hoặc ngừng phần chia sẻ chi phí của bạn. Để được tính Khoản Khấu Trừ Board and Care của bạn, hãy cung cấp

cho văn phòng quận tại địa phương của bạn một bản sao Thỏa Thuận Về Việc Được Nhận Vào từ một cơ sở điều dưỡng board and care.

Tùy Chọn 5: Cách Đáp Ứng Phần Chia Sẻ Chi Phí Của Bạn Bằng Các Khoản Chi Tiêu Y Tế.

Có một số cách thức mà bạn có thể sử dụng các chi phí chăm sóc sức khỏe để giảm hoặc ngừng phần chia sẻ chi phí của mình.

- **Lên lịch nhiều cuộc hẹn/thủ tục trong cùng một tháng**
Mỗi tháng, phần chia sẻ chi phí của bạn sẽ gia hạn. Bạn có thể lên lịch cho nhiều cuộc hẹn hoặc thủ tục y tế trong cùng tháng. Sau khi bạn thanh toán dịch vụ chăm sóc y tế, nhà cung cấp Medi-Cal của bạn phải báo cáo các khoản thanh toán của bạn. Sau khi bạn đã đáp ứng phần chia sẻ chi phí của mình trong tháng, phần còn lại của các dịch vụ có thể được Medi-Cal bao trả.

Ví Dụ: Tháng Năm

Phần chia sẻ chi phí của bạn	\$1,000	
	Chi Tiêu Y Tế	SOC Còn Lại
cuộc hẹn y tế lần thứ nhất (ngày 2 Tháng Năm)	\$400	\$600
thủ tục phẫu thuật lần 2 (ngày 12 Tháng Năm)	\$600	\$0

Trong ví dụ này, phần chia sẻ chi phí đã được đáp ứng vào ngày 12 Tháng Năm. Tất cả các dịch vụ được chi trả sau ngày này sẽ do Medi-Cal thanh toán.

- **Áp dụng các chi phí chăm sóc sức khỏe vào phần chia sẻ chi phí của bạn.**

Báo cáo các chi phí chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện mà bạn muốn áp dụng vào phần chia sẻ chi phí của mình đến cho văn phòng quận tại địa phương của bạn. Một vài ví dụ bao gồm:

- mua thiết bị y tế,
- mua thuốc kê đơn,
- thanh toán các dịch vụ y tế (bao gồm nha khoa, sức khỏe tinh thần và các dịch vụ khác).

Bạn cũng có thể sử dụng các chi phí y tế khác mà Medi-Cal không thanh toán để đáp ứng phần chia sẻ chi phí của bạn. Đây có thể là những chi phí:

- đến từ nhà cung cấp không chấp nhận Medi-Cal,
- dành cho những thứ mà Medi-Cal thỉnh thoảng chi trả nhưng bị từ chối yêu cầu ủy quyền điều trị,
- dành cho các dịch vụ y tế mà Medi-Cal không chi trả nhưng được công

- nhận là các chi phí y tế theo luật của Tiểu Bang,
- dành cho các chi tiêu y tế bạn đã thanh toán đại diện cho một ai đó trong gia đình trực hệ của bạn (vợ chồng, bạn đời sống chung đã đăng ký, trẻ vị thành niên),
- dành cho các hóa đơn y tế chưa thanh toán cho một ai đó trong gia đình trực hệ của bạn (vợ chồng, bạn đời sống chung đã đăng ký, trẻ vị thành niên),
- dành cho một số dịch vụ chăm sóc tại nhà, bạn phải thanh toán bên ngoài IHSS (xem bên dưới) bắt buộc để bạn được ở nhà an toàn.

Bạn sẽ cần phải cung cấp các hóa đơn hoặc biên lai cho các khoản chi tiêu này đến quận của mình để họ có thể áp dụng chúng vào phần chia sẻ chi phí của bạn.

Thông tin quan trọng về Các Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS)

IHSS là quyền lợi Medi-Cal dành cho các cá nhân đủ điều kiện. IHSS có thể cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ để giúp bạn ở nhà an toàn. Một vài ví dụ về các dịch vụ và hỗ trợ của IHSS là sự hỗ trợ về:

- chăm sóc cá nhân
- nấu ăn/chuẩn bị thức ăn
- giặt ủi/dọn dẹp

Bạn có thể yêu cầu một cuộc đánh giá IHSS từ quận của mình. Quận sẽ cần phải xác minh với bác sĩ của bạn rằng bạn cần được hỗ trợ y tế tại nhà và đánh giá mức độ trợ giúp bạn cần.

Nếu bạn đã đủ điều kiện tham gia IHSS, phần chia sẻ chi phí Medi-Cal của bạn cũng được áp dụng đối với các dịch vụ này. Điều này nghĩa là phần chia sẻ chi phí của bạn phải được đáp ứng trước khi chúng tôi thanh toán đầy đủ cho nhà cung cấp IHSS của bạn. Nếu bạn không đáp ứng phần chia sẻ chi phí của mình trong một tháng bạn nhận IHSS, bạn có thể phải chịu trách nhiệm thanh toán cho (các) nhà cung cấp IHSS của bạn số tiền tối đa bằng với phần chia sẻ chi phí của bạn. Hãy liên hệ với nhân viên phụ trách tính đủ điều kiện tại quận của bạn để đặt ra các câu hỏi. Bạn có thể tìm kiếm thông tin về văn phòng quận tại địa phương của mình tại đây: <https://dhcs.ca.gov/COL>