

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Nội c (Ng i Vi t)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Medicare 2012 có gì mới - Phí n c a Medicare 2011- Medicare chi tr nh ng gi -
B o hi m thu c - So sánh các lo i Medicare - Medicare Part D - Extra Help



Năm nay t t c nh ng ng i có Medicare đ u nh n đ c cu n “Medicare and You-2012” do trung tâm CMMS (Center for Medicare & Medicaid Services) n hành, s m h n m i năm vì th i h n ghi danh đ c đôn lên s m h n.

Đây là tài li u chính th c c a chính ph M . Tài li u 150 trang này g m nhi u chi ti t ph c t p. Chúng tôi s c g ng thu g n và ch trích đ ch nh ng đ n có liên quan đ n đ i đa s ng i Vi t đ đ c gi đ theo dõi. Nh ng xin gi tài li u này đ tham kh o. Chúng tôi cũng s không chuy n ng các danh t chuyên môn v y khoa ho c các t Anh ng quá thông đ ng nh “plan,” “deductible,” “co-payment,” “premium”... vì đ nguyên Anh ng l i đ hi u h n. Chúng tôi cũng không theo th t c a tài li u mà s p x p sao cho đ c gi đ theo dõi. Đ có th tìm ki m nhanh chóng các thông tin cho m i nhu c u ta nên dùng m t m u gi y nh đánh đ u t ng danh m c c a cu n “Medicare and You-2012.”

Medicare 2012 có m t s thay đ i v quy n l i, k c m t s đ ch v mi n phí, đáng k nh t là đ ch v “Yearly Wellness” trong khuôn kh “preventive services” (y t phòng ng a), cho phép ta khám b nh, ch ng ng a, th nghi m, tham v n... mi n phí. Đ ti n đ ng xin copy trang “Preventive Services Checklist” (trang 3) và mang theo khi đi chích ng a ho c khám b n đ n bác sĩ c v n, giúp ta “phòng b nh h n ch a b nh.”

Th i h n ghi danh, thay đ i “plan” cho năm 2012 cũng đ c đ i lên s m h n nh sau:

B t đ u t 15 tháng 10 năm 2011 và ch m đ t ngày 7 tháng 12 năm 2011, đ đ c Medicare b t đ u chi tr t ngày 1 tháng 1 năm 2012. Mu n thay đ i “plan” cũng ph i quy t đ nh trong th i gian này.

Medicare là gì?

Medicare là b o hi m y t c a chính ph dành cho:

- * Ng i t 65 tu i tr lên.
- * Ng i ít tu i h n n u b khuy t t t.
- * Ng i mang b nh th n ph i l c máu th ng tr c ho c đã thay th n (End-Stage Renal Disease).

Khi nào ghi danh

Th i h n dành cho nh ng ng i ghi danh Medicare Part B l n đ u tiên là 7 tháng k c tháng b n t i 65 tu i và ch m đ t 3 tháng sau khi b n 65 tu i.

B n ph i ghi danh 3 tháng tr c khi t i 65 tu i đ kh i thi t thòi.

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngọc C (Nguyễn Việt)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Nếu bạn KHÔNG sinh vào ngày tháng Năm của tháng sinh của mình thì Medicare của bạn sẽ có hiệu lực kể từ ngày tháng Năm của tháng sinh của bạn. Ví dụ ngày sinh nhật 65 của bạn là 20 tháng 7, 2012 và bạn ghi danh vào tháng 4, hoặc tháng 5 hay tháng 6 thì Medicare của bạn có hiệu lực kể từ ngày 1 tháng 7, 2012.

Nhưng nếu bạn sinh vào ngày tháng Năm của tháng sinh thì Medicare có hiệu lực kể từ ngày tháng Năm của tháng trước tháng sinh của bạn. Trong ví dụ trên thay vì sinh vào ngày 20 mà bạn sinh vào ngày 1 tháng 7 thì Medicare của bạn có hiệu lực kể từ ngày 1 tháng 6, 2012

Nếu bạn ghi danh vào tháng bạn 65 tuổi hay 3 tháng sau khi bạn 65 tuổi thì Part B của bạn sẽ bắt đầu từ những điểm này nếu bạn 65 tuổi vào tháng 7 mà bạn ghi danh vào tháng 7 thì Part B có hiệu lực vào ngày 1 tháng 8

Tháng 8..... ngày 1 tháng 10

Tháng 9..... ngày 1 tháng 12

Tháng 10..... ngày 1 tháng 1

Nếu bạn không ghi danh Part A và Part B (mà bạn phải trả premium cho phần phí hàng tháng cho part B) khi bạn đi du lịch thì bạn có thể ghi danh trong thời gian từ ngày 1 tháng 1 tới ngày 31 tháng 3 mỗi năm và Medicare của bạn sẽ có hiệu lực vào ngày 1 tháng 7, nhưng bạn có thể phải trả mức premium cao hơn - có khi tới 10%. Nhưng nếu:

- Bạn hay người phụ thuộc của bạn còn làm việc và đóng bảo hiểm xã hội thì có thể ghi danh bất kỳ lúc nào.

- Hoặc ghi danh trong vòng 8 tháng sau khi mất việc hoặc bảo hiểm xã hội, tính theo lúc sự việc nào xảy ra.

Medicare gồm 3 phần. Điểm này là những nét chính về Medicare. Chúng ta sẽ đi vào chi tiết phần sau.

Part A (Hospital)

- Bảo hiểm cho bệnh nhân khi đi vào bệnh viện
- Viện Dưỡng Lão có y tá (Skilled nursing facility),
- Dịch vụ chăm sóc tại gia (home health care),
- Hospice
- Xin xem thêm chi tiết các trang 33-35

Part B (Medical)

Part B chi trả chi phí cho các nhu cầu y tế như khám bệnh và thử nghiệm (test), chăm sóc ngoại trú (outpatient), chăm sóc cho người bệnh tại gia (home health care), dược phẩm y khoa dài hạn và một số dịch vụ y tế khác. Part B cũng chi trả y tế phòng ngừa. Xem các chi tiết các trang 37-53. Dịch vụ nào thuộc loại y tế phòng ngừa thì có in hình trái táo bên cạnh (nghĩa là được Part B trả hết).

Xin ghi nhớ kể từ ngày 1 tháng 1, 2011 bạn không phải trả Mức Xu cho các dịch vụ y tế phòng ngừa khi bạn đi bác sĩ (nhận Medicare) ngoài tiền co-payment trả cho tiền khám bệnh (chưa phải trả tiền phòng ngừa).

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngác Cá (Ngái Viát)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Part D (Prescription Drug)

Là báo hiám thuác theo toa bác sĩ đác đáu hành bái các hãng báo hiám tá nhân đác Medicare cháp thuán. Part D trá giúp ta mát phán tián thuác theo toa và có khá năng giúp ta cháng lái tián thuác leo thang trong táng lai.

So sánh giáa Original Medicare và Medicare Advantage

- Original Medicare do chính phá Liên Bang quán trá và đáu hành.

- Medicare Advantage do hãng báo hiám tá (đác cá chính phá cháp thuán) đáu hành.

Sau khi đã có Medicare Part A và Part B, mà ta không chán hãng báo hiám tá nhân nào thì đáng nhiên ta đã á trong Original Medicare nháng vì Original Medicare không có Part D nên đá có Medicare Part D thì ta phái chán mát hãng báo hiám tá.

Vì Medicare chá trá tái đa 80% y phí. Náu không muán trá 20% còn lái thì bán phái mua thêm mát báo hiám phá (Medicare Supplement Insurance còn gái là Medigap) tá mát hãng báo hiám tá nhân (đá nhiên tán thêm tián lá phí hàng tháng) đá hãng báo hiám này trá 20% còn lái cho mình.

Náu bán chán Medicare Advantage (nhá HMO hay PPO) nghĩa là bán sá đáng Medicare qua mát hãng báo hiám tá nhân thì hãng báo hiám đó sá cung cáp Part A, Part B và nhiáu hãng còn bao tháu luôn Part D. Náu hãng này không cung cáp Part D thì bán phái chán mát hãng báo hiám khác lo Part D cho mình.

Original Medicare

Náu chán Original Medicare thì hán thiát nhá thá nào?

- Part A hoàn toàn mián phí nghĩa là không phái đáng premium (trá mát vài tráng háp).

- Tián premium hàng tháng cho Part B cáa năm 2011 là \$96.40 (cháa có thông tin chính thác vá premium cáa năm 2012, nháng háu nhá giáng nguyên). Ngái có Part B lán đáu tiên ká tá ngày 1 tháng 1, 2010 hoác trá hán phái trá premium cho Part B là \$110.50 (cháa có cho năm 2012).

Ngái có lái tác tá \$85.000 trá lên (cá nhân) hoác \$170.00 (hai vá cháng) sá phái đáng premium cao hán.

- Home Health Care: bán không phái trá đáng nào cho Home Health Care Service. Nháng phái trá 20% cho các đáng cá y khoa sá đáng lâu dài.

- Hospice Care: Bán không phái trá đáng vá Hospice Care. Nháng phá trá copayment \$5 cho mái toa thuác giám đau. Medicare KHØNG TRá TIáN ĂN á náu sá đáng hospice care tái nhà hoác nái khác ngoài trung tâm hospice (nhá vián đáng lão cháng hán)

- Bán nhá vián phí:

Bán trá \$1.100 tián deductible (năm 2011) nháng sau đó không phái trá Coinsurance trong thái gian tá ngày thá 1 đán ngày thá 60, tác 60 ngày đáu tiên á bán nhá vián.

Bán trá \$275 mái ngày cho thái ká thá hai ká tá ngày thá 61 đán ngày thá 90 á bán nhá vián.

Bán trá \$550 cho mái ngày cáa thái ká thá 3 tác “lifetime reserve day” náu á bán nhá vián trên 90 ngày. Lifetime reserve day chá có 60 ngày.

Sau thái ká 60 ngày cáa “lifetime reserve day” bán phái trá 100%.

Skilled Nursing Facility: Bán không phái trá đáng nào cho 20 ngày cáa thái ká “benefit period.” Bán phái trá \$137.50 cho mái ngày ká tá ngày thá 21 đán ngày thá 100. Sau ngày thá 100 bán phái trá 100%.

Part B :

Năm 2011 bán phái trá \$155 deductible trá cá (cáa mái năm, deductible cáa năm 2012 cháa công bá) sau đó Medicare mái chi trá cho các đáng vá đáng cá Part B bao cáp.

Clinical Laboratory Services (Thá nghiám tái phòng Lab á bán nhá vián): Không phái trá đáng nào náu các thá nghiám đó đác Medicare cháp thuán.

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngác Cá (Ngái Viát)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Home Health Services (Săn sóc cho bệnh nhân tại nhà): Không phải trả đồng nào. Nhưng phải trả 20% cho các dịch vụ y khoa dùng lâu dài.

Medical and other Services (khám bác sĩ và các dịch vụ y tế khác). Phải trả 20% tiền bác sĩ, (kể cả tiền bác sĩ tại bệnh viện, ngoạii chán (outpatient), vật lý trị liệu (sá lán khám bệnh giái hán) và dịch vụ y khoa dùng lâu dài

Outpatient Hospital Services (Dịch vụ ngoạii chán): Phải trả coinsurance (cho tiền bác sĩ) hoặc copayment cho các dịch vụ ngoài bệnh viện.

Nhưng thuán lái của original medicare

- Không cần phải chán một bác sĩ chính (primary doctor) do đó ta có toàn quyền mua đi bác sĩ nào cũng được kể cả các bác sĩ chuyên khoa miễn là các bác sĩ này nhận Medicare. Sau khi đã trả xong deductible thì Medicare trả 80% cho mình, mình chỉ trả 20% còn lại (tức coinsurance hay copayment). Không có giới hạn hàng năm cho số tiền túi mình phải bỏ ra nghĩa là mình không phải lo về Medicare số ngày trả (vì Medicare đã phải trả nhiều quá). Cũng không phải đián các “Medicare Claim” vì luật pháp án định các nhà cung cấp dịch vụ y tế như bác sĩ, bệnh viện... phải lo phần về đó.

- Lưu ý: Nếu bạn đi một bác sĩ không qua hệ thống Medicare (nghĩa là hệ không nhận bảo hiểm Medicare) thì Medicare sẽ không trả bất cứ chi phí nào. Trong trường hợp này hệ sẽ yêu cầu bạn ký một Private Contract (Hợp Đồng Tá), nếu bạn ký hợp đồng này là coi như tình nguyện trả chi phí.

Medigap (Medicare Supplement Insurance)

Vì Original Medicare chỉ trả 80% cho các dịch vụ y tế. Nhiều hãng bảo hiểm tư nhân sẽ giúp ta trả phần sai biệt (gap) 20% mà Original Medicare không trả. Medigap của nhiều hãng còn trả những cái mà Original Medicare không chi trả như copayment, coinsurance và deductible; có nhiều plan của Medigap còn trả cả y phí khi ra ngoài. Dĩ nhiên để được trả các khoản này thì bạn trả premium cao hơn.

Xin nhớ Original Medicare là bảo hiểm chính (primary) nên sau khi Original Medicare trả xong phần của nó thì Medigap mới nháy vào trả phần của họ. Tất cả các hãng bảo hiểm bán Medigap cho khách hàng đều phải tuân thủ luật liên bang và tiểu bang và phải nói rõ với khách hàng đó là “Medicare Supplement Insurance” (để tránh lẫn lộn với các loại bảo hiểm khác) và chỉ được bán “plan” (cháng trình) tiêu chuẩn (standardized policy). Luật liên bang án định các quyán lệ căn bản mà mỗi hãng bảo hiểm phải cung cấp cho khách hàng. Nhiều hãng bảo hiểm còn cung cấp thêm một số quyán lệ khác để khách hàng lựa chọn theo nhu cầu của họ. Riêng các tiểu bang Massachusetts, Minnesota và Wisconsin các hợp đồng Medigap được tiêu chuẩn khác với các tiểu bang khác.

Kể từ ngày 1 tháng 6 năm 2010, các plan của Medigap sẽ được thay đổi như sau:

- Thêm hai “plan” mới: Plan M và N

- Bởi các “plan” E, H, I và J nhưng nếu đã mua các “plan” này trước ngày 1 tháng 6 năm 2010 thì vẫn có thể giữ các “plan” này.

Các hãng bảo hiểm có thể tính tiền premium khác nhau mà dựa vào các quyán lệ cung cấp cho khách hàng hoàn toàn riêng nhau. Do đó khi chọn một hãng bảo hiểm ta phải so sánh:

- Tiền premium

- Các “plan” của mỗi hãng bảo hiểm. Thí dụ plan A của hãng này với plan A của hãng khác.

- Lựa plan nào thích hợp với nhu cầu và túi tiền của mình. Vì mỗi plan cung cấp lợi ích khác nhau và dĩ nhiên càng nhiều lợi ích thì tiền premium càng cao. Bạn hãy chọn plan nào đáp ứng về mặt các nhu cầu của mình mà không phải trả premium nhiều.

Để được mua Medigap bạn phải có cả Part A và Part B của Medicare. Hai việc cháng không thể

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngọc C (Ngái Việt)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

dùng chung một Medigap mà mới người phải mua riêng. Tiền premium có thể tăng theo số tuổi. Thời gian chờ để ghi danh Medigap là giai đoạn 6 tháng kể từ ngày mình 1 cả tháng sinh cả mình khi đủ 65 tuổi và lúc mình ghi danh Part B. Nếu ghi danh trước thì có thể phải trả premium cao hơn. Ví dụ: Nếu bạn 65 tuổi vào tháng 6 và ghi danh Part B vào tháng 6 thì thời gian chờ để mua Medigap là khoảng thời gian từ tháng 6 tới tháng 11. Nếu bạn không tham gia Medicare Advantage thì không cần và không được mua Medigap. Với các hãng bảo hiểm không được phép bán Medigap cho những người đã có Medicare Advantage.

Medicare Advantage (Medicare Part C)

Medicare Advantage (như HMO hay PPO) còn được gọi là Medicare Part C hay “MA Plans” là Medicare do các hãng bảo hiểm tư nhân “thứ” của liên bang. Nghĩa là họ điểu hành Medicare thay liên bang mà có được quyền chi trả các chi phí của liên bang. Nếu bạn tham gia Medicare Advantage (tên đầy đủ là MA) thì hãng bảo hiểm bán MA cho bạn cung cấp các chi phí của Part A và Part B. Mọi MA của các hãng bảo hiểm phải chi trả y khoa cấp cứu và khẩn cấp (emergency and urgent care) cho mình. MA cũng phải cung cấp tất cả những gì Original Medicare cung cấp ngoại trừ “hospice care.” Vì Original Medicare sẽ chịu trách nhiệm về hospice care cho dù bạn tham gia MA.

Xin lưu ý Medicare Advantage không phải là Medigap. Những plan của MA còn trả cho khách hàng chi phí khám mắt, răng, hoặc những dịch vụ khác. Cũng có hãng bảo hiểm luôn có Part D (bảo hiểm thuốc). Ngoài tiền premium part B mà ta phải đóng, những hãng bảo hiểm bắt ta đóng thêm tiền premium của họ. Mọi hãng bảo hiểm có một chính sách khác nhau. Có hãng bảo hiểm ta phải khám bệnh trong hệ thống bác sĩ (In-Network) của họ, hoặc muốn đi bác sĩ chuyên khoa thì phải được bác sĩ chính (primary doctor) của mình giới thiệu (referral) hoặc phải đồng ý các phòng khám tư nhân, nếu cung cấp dịch vụ y tế do họ chi trả ngoài những phòng khám cấp cứu (nghĩa là trong trường hợp emergency ta có quyền đến nhà thầu nào cũng được)

Có bốn loại MA plan chính:

- Health Maintenance Organization (HMO). Xin xem chi tiết ở trang 70
- Preferred Provider Organization (PPO). (trang 70)
- Private Fee-for-Service (PFFS) (trang 71)
- Special Needs Plans (SNP) (trang 718)
- Ngoài ra còn có hai ba MA ít thông dụng khác như HMOPOS, MSA,...

Trước khi chọn một hãng bảo hiểm để mua MA thì ta phải so sánh các plan để chọn “ân hận.”

Hãy so sánh các khoản:

- Tiền premium.
- Giới hạn tiền trả (Out-of-Pocket Limits).
- Primary Care Visit (Tiền khám bác sĩ chính).
- Tiền khám bác sĩ chuyên khoa (Specialist visit).
- Part B Chemo/và các thuốc khác.
- Home Health Care.
- Tiền deductible của Part D.
- Tiền copayment hoặc coinsurance cho mọi loại thuốc trong Part D.
- Nếu không đi bác sĩ thuốc của hệ thống của hãng (In-Network) thì ta phải trả như thế nào...

Cuối cùng “Medicare 2012 and You” có liệt kê các hãng bảo hiểm phải có trong tiểu bang mình và cho điểm từng hãng bảo hiểm theo “sao,” 5 sao là tốt nhất, 3 sao là trung bình và 1 sao là kém.

Tham gia, thay đổi hay bỏ Medicare

Ta có thể tham gia, thay đổi hay bỏ Medicare Advantage trong các khoảng thời gian sau:

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngác Cä (Ngäi Viät)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

-Län đäu tiän đä điäu kiän đä xin Medicare täc 7 tháng (gäm 3 tháng träc khi đä 65 tuäi và 3 tháng sau khi 65 tuäi)

-Näu xin Medicare vì lý do phä tät thì 3 tháng träc và 3 tháng sau tính tä tháng thä 25 bä phä tät

- Trong khoäng tä 15 tháng 10 đän 8 tháng 12 năm 2011. Medicare có hiäu läc tä 1 tháng 1, 2012 näu ghi danh träc 8 tháng 12, 2011

Điäu lä mäi: Thäi hän thay đäi Medicare

Trong khoäng thäi gian tä 15 tháng 10 đän 7 tháng 12 năm 2011, bän có thä tham gia, thay đäi hay bä Medicare Advantage

Trong khoäng thäi gian tä 1 tháng 1 đän 14 tháng 2 năm 2012 näu bän ä trong chäng tränh Medicare Advanatage bän có thä bä chäng tränh này và sang Original Medicare. Näu bän muän chuyän tä Medicare Advantage sang Original Medicare thì bän phäi thäc hiän träc ngày 14 tháng 2 đä có thä gia nhäp chäng tränh Medicare Prescription Drug (Part D). Bäo hiäm cäa bän sä có hiäu läc tä ngày đäu tháng sau khi bän gia nhäp.

Trong thäi gian này bän KHÔNG đäc:

- Đäi tä Original Medicare qua Medicare Advantage

- Đäi tä Medicare Advantage này sang Medicare Advantage khác.

- Đäi tä chäng tränh (MPD) Medicare Prescription Drug này sang MPD khác.

- Tham gia, thay đäi hay bä chäng tränh Medicare Medical Savings Account Plan.

Näu bän di chuyän sang mät näi mà bäo hiäm cäa bän không có ä näi bän täi hoäc bän đä điäu kiän đäc Extra Help hoäc di đän mät viän y tä nhä viän däng lão chäng hän thì bän có thay đäi Medicare.

Muän tham gia Medicare Advantage thì có thä läy đän trên website: www.mediare.gov hoäc gäi cho sä điän thoäi 1-800-633-4227 (1-800-MEDICARE). Các häng bäo hiäm không đäc phép gäi bän đä “quäng cáo.”

Muän đäi chäng tränh Medicare thì phäi làm thä nào?

1. Näu bän đäng ä trong chäng tränh Medicare Advantage và muän:

- Đäi sang mät Medicare Advantage khác thì bän chä cän gäi cho häng bäo hiäm mäi trong thäi hän đã nói ä trên là häng cũ tä đäng bä chä mät đä bän đäc chuyän sang häng mäi.

- Näu bän xin chuyän tä Medicare Advantage sang Original Medicare thì hãy gäi cho sä điän thoäi 1-800-MEDICARE nhäng xin nhä chän Part D vì Original Medicare không cung cäp Part D.

Muän biät thêm chi tiät xin gäi cho 1-800-MEDICARE

Xin nhä không ai đäc phép gäi điän thoäi hay đän nhà mình (näu mình không mäi) đä bán Medicare.

Medicare Prescription Drug (Part D)

Muän tham gia chäng tränh Part D thì bän có thä gäi cho sä điän thoäi 1-800-MEDICARE hoäc vào website: www.medicare.gov đä läy đän và chän mät häng bäo hiäm.

Muän thay đäi chäng tränh Part D thì chä cän gäi cho häng bäo hiäm mäi mà mình chän, bän không cän phäi gäi cho häng bäo hiäm cũ. Näu bän đã thay đäi häng bäo hiäm cho chäng tränh Medicare Advantage có cä Part D mà bän läi ghi danh mät chäng tränh Part D khác thì ngäi ta coi nhä bän đã tä đäng bä Medicare Advantage cäa häng cũ và tä đäng trä vä Original Medicare.

Phäi tän cäa Part D nhä thä nào?

Tiän premium, tiän deductible mäi năm và tiän thuäc (theo toa bác sĩ) mà bän phä trä khác nhau tùy theo häng bäo hiäm mà mình chän. Näu tham gia Part D trä tiän premium sä cao hän.

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngọc C (Ng&#i Vi&t)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Bạn có thể trả tiền premium bằng cách yêu cầu hãng bảo hiểm trả tiền vào tiền hộ u (Social Security payment) của mình.

Đầu u mới: Kể từ ngày 1 tháng 1, 2011, tiền premium hàng tháng có thể cao hơn căn cứ theo lợi ích của mình.

Khi chọn hãng bảo hiểm cho Part D bạn phải so sánh:

- tiền premium hàng tháng.
- tiền deductible mỗi năm.
- tiền mình phải trả tiền copayment hay coinsurance cho từng loại thuốc.

Coverage Gap tức Donut Hole (Khoảng Trống Bỏ Bảo Hiểm Thuốc)

Medicare Part D gồm 4 giai đoạn:

-Giai đoạn 1: Yearly Deductible.

Bạn phải trả hết tiền thuốc cho đến khi số tiền túi xuýt ra qua tiền deductible thì hãng bảo hiểm mới nhập cuộc. Có plan miễn deductible cho mình.

-Giai đoạn 2: Copayment hay coinsurance

Hãng bảo hiểm trả phần của họ, bạn trả copayment hay coinsurance. Tiền copayment hay coinsurance tùy thuốc từng loại thuốc và tùy từng hãng bảo hiểm và còn tùy theo tiểu bang nào. Thuốc theo toa trong danh mục thuốc được Medicare chấp thuận chia ra làm 4 loại, gọi là "Tier." Muốn biết thuốc mình dùng thuộc tier nào thì đọc cuốn Formulary do hãng bảo hiểm mình cung cấp.

Tier 1 gồm các loại thuốc "generic" rồi - Tier 2 gồm các loại thuốc "brand name" hoặc generic đắt tiền... Thuốc nằm trong Tier 4 đắt nhất và hãng bảo hiểm chi trả cho mình 33%.

Bạn nên tham khảo Formulary để xin bác sĩ kê đơn theo loại thuốc tốt nhất về giá rồi.

-Giai đoạn 3: Coverage Gap (Donut Hole)

Sau khi bạn đã trả (tiền túi của mình) gồm: Tiền Deductible + Tiền hãng bảo hiểm đã trả cho mình và tiền copayment mình trả cho tiền thuốc đắt nhất tổng \$2.930 thì bạn rơi vào donut hole tức khoảng trống bỏ bảo hiểm. Trượt khi bạn hành luật bỏ bảo hiểm mới thì hộ u như bạn phải trả tiền thuốc khi ở trong donut hole. Kể từ năm 2011 khi luật bảo hiểm y tế "Obamacare" có hiệu lực thì khi ở trong giai đoạn donut hole tiền thuốc của bạn được giảm discount 50% (cho các loại thuốc nằm trong danh mục được hãng bảo hiểm chi trả).

-Giai đoạn 4: Catastrophic Coverage

Khi nào thì được ra khỏi donut hole? Khi từng số tiền túi bạn đã xuýt ra lên tới \$4.700 thì bạn được ra khỏi donut hole nghĩa là ra khỏi giai đoạn trống bỏ bảo hiểm để bước vào giai đoạn gọi là "Catastrophic coverage." Khi vào giai đoạn "catastrophic coverage," nghĩa là đã thoát ra khỏi donut hole thì hộ u như bạn không phải trả tiền thuốc nữa.

Extra Help

Người có lợi ích thấp và nguồn tài chính (resource) không đáng kể có thể xin được trợ cấp chính phủ kể cả trợ cấp về tiền thuốc. Trợ cấp thuốc gọi là Extra Help, (còn được gọi là low-income subsidy, viết tắt là LIS) do Medicare đi u hành. Để được Extra Help phải ở trong các trường hợp sau:

- Cá nhân: Lợi ích hàng năm dưới \$16.335 và nguồn tài chính dưới \$12.640.
- Vợ-chồng: Lợi ích dưới \$22.065 và nguồn tài chính dưới \$25.260.

Nguồn tài chính bao gồm tiền trong tài khoản mua, chi phí u, trái phí u như KHÔNG kể nhà, xe, vật dụng trong nhà, đất hộ u, quần áo (tối đa \$1.500 cho một đầu người) hoặc bảo hiểm nhân thọ.

Nếu được Extra Help thì bạn sẽ không phải trả những phần sau đây:

- Premium, deductible, copayment hoặc coinsurance.

Medicare 2012 có gì mới

Tác Giả: Hà Ngọc C (Ngái Việt)

Chúa Nhật, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

- Không bỏ rơi vào Donut Hole.

- Không bỏ phí vì tham gia chương trình trợ.

Nếu bạn có Medicare và thu nhập trong các tháng tiếp theo sau thì sẽ được hưởng Extra Help (automatic Extra Help)

- Có Medicaid toàn phần.

- Được chi trả chương trình Medicaid của tiểu bang trả premium của Part B (trong chương trình Medicare Savings Program).

- Được trả chi phí SSI (Supplemental Security Income).

Nếu bạn thu nhập tiếp theo được hưởng Extra Help thì Medicare báo cho bạn biết bằng một lá thư màu vàng hoặc màu xanh, vì thu nhập của bạn “tiếp theo” nên bạn không cần nộp tiền. Xin hãy gửi kèm theo thư này. Bạn hãy kiểm tra lại xin.

Lưu ý:

- Nếu bạn đã có Part D rồi thì phải nộp tiền xin Extra Help.

- Nếu bạn có Part D thì bạn nên nhờ Medicare giúp tham gia Part D và nếu bạn được hưởng Extra Help thì Medicare sẽ gửi thư báo cho bạn.

- Nếu bạn có Extra Help thì bạn có quyền thay đổi hãng bảo hiểm cung cấp Part D bất cứ lúc nào.

- Nếu bạn có Medicaid và đang ở trong một viện y tế như viện dưỡng lão thì bạn không phải trả tiền nào cho tất cả các thuốc theo toa (được chi trả thuốc).

- Nếu bạn không ở trong tháng tiếp theo được hưởng Extra Help thì bạn có thể nộp tiền xin bằng cách gọi cho số điện thoại 1-800-772-1213 hoặc vào website : www.socialsecurity.gov để nộp tiền online. Nếu bạn không thông thạo Anh ngữ thì hãy gọi thông dịch viên tại văn phòng State Medical Assistance (Medicaid).

- Tiền trả chi phí thuốc của năm 2012 cho người hưởng Extra Help tối đa là \$2.60 cho thuốc generic và \$6.50 cho thuốc brand name.” Trong thư gửi cho bạn có ghi rõ bạn phải trả bao nhiêu.

Medicaid

Medicaid là chương trình bảo hiểm y tế hỗ trợ người nghèo liên bang và tiểu bang nhằm trợ cấp y tế cho người có thu nhập thấp và nguồn tài chính eo hẹp và hỗ trợ một số điều kiện. Nếu người có cả Medicare lẫn Medicaid, tức là người có thu nhập “dual eligibles.”

- Nếu bạn có cả Medicare và Medicaid (toàn phần) thì bạn có thể chọn mua y tế và mua thêm Original Medicare hay Medicare Advantage tùy ý. Trong tháng tiếp theo này Medicare sẽ trả tiền thuốc và Medicaid sẽ trả những gì Medicare không trả.

- Medicaid có thể trả những gì Medicare không trả như nursing home và home health care.

- Medicaid thay đổi theo từng tiểu bang và có khi có tên gọi khác như “Medical Assistance” hay “Medi-Cal.” Mỗi tiểu bang quy định điều kiện khác. Có tiểu bang mua cả Medicare lẫn Medicaid.

Xin lưu ý số điện thoại và địa chỉ website dưới đây:

Điện thoại: 1-800-MEDICARE

Website: www.medicare.gov

Social Security Office (Văn phòng An Sinh Xã Hội)

1-800-772-1213 website: www.socialsecurity.gov

(*) Tác giả Hà Ngọc C hiện là giám đốc điều hành công quan CISS chuyên lo việc di dân và tị nạn, văn phòng tại: 2701 Fannin, Suite #100-107, Houston, TX 77002. ĐT: (713) 651-0371.

Medicare 2012 có gì mới

Tổ chức Giáo dục và Đào tạo (Bộ Giáo dục và Đào tạo)

Chùa Nhị, 23 Tháng 10 Năm 2011 11:33

Fax: (713) 715-5801.