

Medicare 절약 프로그램(MSP)은 어떻게 가입할 수 있나요?



Medicare 자격이 있는 경우 신청서를 작성해 가입할 수 있습니다. MSP만 신청하거나 (단기 가입) MSP와 Medicaid를 모두 신청(장기 가입)할 수 있습니다.

신청서는 HRA Medicaid 헬프라인(888-692-6116)

에 전화하여 요청하거나 지역 Medicaid 사무소에서 수령할 수 있습니다.

신청서는 직접 또는 우편으로 제출할 수 있습니다. 우편으로 신청하는 경우, 신청서와 서류(증빙)를 다음과 같이 제출하시기 바랍니다.

ACCESSHRA에서 MEDICAID 및/또는 MEDICARE 절약 프로그램에 가입할 수 있습니다.



nyc.gov/accesshra

MSP와 MEDICAID를 신청하려면 신청서 우편물을 아래 주소로 보내주시기 바랍니다.

HRA/Medical Assistance Program
MSP-CREP, 5th Fl.
PO Box 24330
Brooklyn, NY 11202-9801

MSP만 신청하는 경우 신청서 우편물을 아래 주소로 보내주시기 바랍니다.

HRA/Medical Assistance Program
Initial Eligibility Unit, 5th Fl.
PO Box 24390
Brooklyn, NY 11202-9814



BRC-1071 (K)

© Copyright 2024. 뉴욕시 인적 자원 관리국/사회복지부(The City of New York, Human Resources Administration/Department of Social Services). 이 자료의 전부 또는 일부에 대한 재생산 허가를 받으려면 뉴욕시 인적 자원 관리국으로 연락해 주십시오.



의료지원 프로그램



Medicare 절약 프로그램

BRC-1071 (K)

Medicare 절약 프로그램이란 무엇입니까?

Medicare 절약 프로그램(MSP)은 소득이 한정적인 Medicare 소비자가 이용할 수 있는 Medicaid 관리 프로그램입니다.

자격을 충족하면, 본 프로그램에서 귀하의 Medicare 파트 B 보험료를 지불합니다. 귀하가 자격을 충족하는 하위 프로그램에 따라, 아래 기재된 기타 비용 분담금도 지불할 수 있습니다. **귀하는 Medicaid와 Medicare 절약 프로그램 자격을 모두 충족할 수도 있습니다.**

귀하의 소득에 따라 다음 중 한 가지를 받을 자격이 있을 수 있습니다(안내서 뒷부분의 표에서 소득 정보 참조).

적격 MEDICARE 수혜자(QMB)

QMB 프로그램은 귀하의 Medicare 파트 A 및/또는 파트 B 보험료, 공동 보험료 및 공제액을 지불합니다. QMB는 자격이 확정된 달의 다음 달 1일부터 유효합니다.

예를 들어, 1월에 자격이 확정되면 혜택은 2월에 시작됩니다. QMB에만 가입하거나 QMB와 다른 Medicaid 프로그램에 모두 가입할 수도 있습니다.

적격 개인-1(QI-1)

QI-1 프로그램은 Medicare 파트 B 보험료만 지불합니다. **자격을 갖추려면 Medicare 파트 A가 있어야 합니다.**

QI-1은 매년 1월 1일부터 12월 31일까지 시행되는 연간 프로그램입니다. 자격은 선착순으로 결정되며 신청한 달부터 유효합니다. **QI-1과 다른 Medicaid 프로그램에 함께 가입할 수 없습니다.**

Medicare 절약 프로그램에 가입하면 어떤 이점이 있나요?



대부분의 개인은 65세 이상이 되면 자동으로 Medicare 파트 A(병원) 보장을 무료로 받게 됩니다. Medicare 파트 B(외래환자 진료) 보장을 추가로 받으려면 월 보험료를 납부해야 합니다.

이 보험료는 귀하의 월별 사회보장 수표에서 자동으로 공제됩니다. 상기된 Medicare 절약 프로그램 중 하나에 대한 자격을 충족하면 월별 Medicare 파트 B(외래환자 진료) 보험료를 더 이상 지불할 필요가 없습니다.

또한 자격이 있는 모든 Medicare 소비자는 자동으로 **저소득층 보조금(LIS) 프로그램** 혜택을 받을 수 있습니다. 이 보조금은 Medicare 파트 D(처방약) 비용을 지불하는 데 도움을 주고, 처방전 플랜의 월 보험료와 의약품에 대한 **연간 공제액, 본인부담금 및 공동 보험료** 같은 기타 본인 부담 비용의 일부를 지불합니다.

자격을 충족하기 위한 재정 요건은 무엇입니까?

MSP에 대한 재정 자격을 갖추려면 **순소득**(총소득에서 허용되는 공제액과 조정액을 차감한 금액)이 **아래 기재된 연방 빈곤 수준(FPL)보다 낮아야 합니다.**

아래 표의 FPL 비율은 개인(또는 부부)이 소득을 수령하면서 MSP 자격을 계속 유지할 수 있다고 판단되는 최대 소득 금액을 의미합니다.

재정 요건	QMB	QI-1
소득 한도	연방 빈곤 수준(FPL)의 138%까지	연방 빈곤 수준(FPL)의 138% 초과 186% 미만
매년 미국 보건복지부가 결정하는 FPL은 식품, 의복, 교통, 보호소 및 기타 필수품을 위해 가정에 필요한 최소 소득 금액으로 규정됩니다. FPL의 비율은 MSP 같은 공공 혜택에 대한 소득 자격을 계산하는 데 사용됩니다. 최신 FPL 데이터를 보려면 웹사이트를 참조하세요. https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines		
비근로 소득 제외(계산되지 않음)	소액의 비근로 소득(예: 사회보장, 연금 등)은 계산되지 않습니다. 참고: 비근로 소득의 예로는 사회보장 혜택, 연금, 비근로 소득 등이 있습니다.	