

## 以社區為基礎的加州醫療保險計劃 (Community-Based Medi-Cal Programs)

CANHR is a private, nonprofit 501(c)(3) organization dedicated to improving the quality of care and the quality of life for long term care consumers in California.

加州醫療保險是加州為低收入或少資源的人士而設之健保計劃，由州和聯邦政府聯合資助。加州醫療保險有很多不同的計劃，每個計劃均有獨特的資格標準。下述的計劃是以住在家中或社區為基礎的地方例如輔助生活設施之長者和傷健人士為對象。此資料不適用於住在技術療養院（SNF）而尋求加州醫療保險長期護理保險之人士。有關技術療養院加州醫療保險，請上網參閱：

[http://www.canhr.org/publications/PDFs/MEB\\_English.pdf](http://www.canhr.org/publications/PDFs/MEB_English.pdf)

### 年長者和傷殘人士聯邦貧窮水平計劃（A&D FPL）

年長者和傷殘人士聯邦貧窮水平計劃（A&D FPL）服務超過 140,000 名年長者和傷殘人士。此計劃提供全面之加州醫療保險（即：承保醫療必須之服務例如往看醫生、留醫、救傷車、處方藥物和家居護理<sup>1</sup>）而無須分擔費用（SOC）。要符合計劃資格，申請者必須符合以下三個標準<sup>2</sup>：

#### 1. 你必須六十五歲或以上，或失明或傷殘。

要符合傷殘人士資格，你必須顯示有社會安全傷殘收入（SSDI）或因為其傷殘情況可符合補充安全收入（SSI）的資格但由於其收入太高而被決定不符合資格者。換言之，申請人必須顯示因身體或精神損害而無法工作（預期情況維持至少十二個月）<sup>3</sup>。

#### 2. 你的不可豁免之資產必須少於\$2,000（個人）或 3,000（夫婦）<sup>4</sup>

此限制不包括可豁免的資產例如你的房子<sup>5</sup>。查看可豁免資產完整名單，請上網：

[http://www.canhr.org/factsheets/medi-cal\\_fs/html/fs\\_medical\\_overview.htm#E](http://www.canhr.org/factsheets/medi-cal_fs/html/fs_medical_overview.htm#E)

#### 3. 你可計算的每月收入必須低於\$1,235.00（個人）或\$1,664.00（夫婦）<sup>6</sup>（由 2017 年四月一日起）

可計算的每月收入由你每月的總收入決定，並作以下扣減：

- \$20 非賺得之收入<sup>7</sup>
- 健保費<sup>8</sup>
- 賺得收入扣減<sup>9</sup>
  - \$65
  - 所餘賺得收入之一半
  - 來自非賺得收入任何\$20 未用部份之扣減<sup>10</sup>

<sup>1</sup> 22 CCR 51301-51365; DHCS Essential Health Benefits: [http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Benefits\\_services.aspx#top](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Benefits_services.aspx#top)

<sup>2</sup> WIC 14005.40; ACWDL 00-57 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/00-57.pdf>

<sup>3</sup> 22 CCR 50223; 22 CCR 50167; ACWDL 11-11 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-11.pdf>

<sup>4</sup> 22 CFR 416.1205; 22 CCR 50420

<sup>5</sup> 20 CFR 416.1210; 22 CCR 50425-50489

<sup>6</sup> WIC 14005.40(c)(1);

<sup>7</sup> 20 CFR 416.1124(c)(12); 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

<sup>8</sup> 22 CCR 50555.2

<sup>9</sup> 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

<sup>10</sup> 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

- 與傷殘有關之工作支出（與障礙有關俾能及保持受僱必需之項目的費用——保持一輛符合你需要的小巴、某類衣物、照護服務、文通、醫療儀器、工作有關設備等）<sup>11</sup>。

### 例子 1：單身申請者，無賺取收入

MARTHA 是單身。她每個月從社會安全金收到退休金\$250，那是在預扣聯邦醫療保險費之前的所得。她每月的總收入是\$1,225。她每月付聯邦醫療保險 B 部份\$134。

	\$1,225 (每月收入)
-	\$20 (從非賺得收入扣減)
=	\$1,205
-	\$134 (聯邦醫療保險費)
=	<b>\$1,071 (Martha 可計之收入)</b>

Martha 符合通過 A&D FPL 加州醫療保險無分擔費用計劃的資格，因為她可計算的每月收入是低於標準高限的\$1,235。

### 例子 2：夫婦申請者，有和無賺取收入

SAM 和 ROSE 是夫婦，兩人同時申請加州醫療保險。他們每月從社會安全金合共取得\$1,400（非賺取收入），因而他們可計算的非賺取收入是\$1,380（\$1,400-\$20〔非賺取收入扣減〕=\$1,380）。Sam 同時從就業每月賺得額外\$800。

	\$800 (賺取收入)
-	\$65 (賺取收入扣減)
=	\$735
x	½ (所餘的一半)
=	\$367.50
+	\$1,380 (可計算非賺取收入)
=	<b>\$1,747.75 (可月可計算收入)</b>

Sam 和 Rose 不符合加州醫療保險無分擔費用 A&D FPL 計劃的資格，因為他們的可計算每月收入剛剛超過高限的\$1,664。但是 Sam 和 Rose 可以購買額外的健保，例如牙科或視力健保從而將他們可計算的收入減至低於\$1,664 的限額。

### 購買私人健保是否會危及加州醫療保險的福利？

加入一個私人健保計劃不會使你有成為不符合 A&D FPL 加州醫療保險計劃之風孩。事實上，保險費的費用甚至可幫助你減少每月的可計算的收入，使你符合高限規定。有私人健保，你同時亦可使用本來不會提供給你的服務者和服務。如用這些服務者或服務，則會先向私人保險收費。加州醫療保險只在私人保險已付或否決申報時支付其承保的服務。

### 如有家人沒有申請加州醫療保險呢？

如有其他的家人，例如配偶或家屬住在家裡而沒有申請加州醫療保險，則每月可計算收入將同時扣減一個維持所需限制（MNA）<sup>12</sup>。一個大家庭需要較多收入，因而少於該收入將計算決定是否符合 A&D FPL 的資格是合邏輯的。

<sup>11</sup> 42 CFR 416.976; 22 CCR 50045.1

<sup>12</sup> 22 CCR 50601 – 50605

**維持所需限額 ( Maintenance Need Allowance, MNA ) :**

1 人	\$600
2 人 (1 名成年人+1 名兒童)	\$750
2 名成年人	\$934
3 人	\$934
4 人	\$1100
5 人	\$1259
6 人	\$1417

**例子 3：已婚申請者，一名配偶申請加州醫療保險**

JIM 和 ELLEN 已婚。Ellen 需要居家支援服務 (IHSS) 並申請加州醫療保險。Jim 無須加州醫療保險。他們從社安金合共所得是\$2,100，那是在扣減聯邦醫療保險費前的所得額。

	\$2,100 (總非賺取收入)
-	\$134 (聯邦醫療保險費)
=	\$1,966
-	\$20 (非賺取收入扣減額)
=	\$1,946
-	\$600 (沒有申請加州醫療保險配偶的 MNA)
=	<b>\$1,346 (每月可計收入)</b>

Ellen 不符合 A&D FPL 的資格，因為她可計的收入比資格所限\$1,235 多出\$111。(當只有一名家人申請時，則用個人資格的高限標準)。再次，Ellen 可購買一個健保計劃，俾將她的可計收入減至在\$1,235 以下。

**如我的家人並非家屬呢？**

很多時候，可能有一名長者住在一非家屬的成年子女同一家中。如長者父母申請加州醫療保險，非家屬的成年子女之收入是不予計算的<sup>13</sup>。但是，申請人可能無法為非家屬成年子女取得 MNA 扣減。參看例子 4。

**例子 4：單身申請人住在非家屬之成人子女家中**

MARTHA 是 87 歲的寡婦。因為健康日衰，她搬入她女兒的家中，她女兒的丈夫亦住在該處。Martha 每月在未付聯邦醫療保險費前從社安金所得是\$1,080。她女兒和女婿每個月合共的收入是\$6,500——但在加州醫療保險在決定 Martha 是否符合資格時，將不計算他們的收入。

	\$1,080 (Martha 非賺取的總收入)
-	\$134 (聯邦醫療保險費)
=	\$946
-	\$20 (非賺取收入扣減額)
=	<b>\$926 (每月可計收入)</b>

Martha 的可計算收入是在\$1,235 以下，所以她符合加州醫療保險無分擔費用的資格。

<sup>13</sup> 22 CCR 50351-50381

## 如我的收入太高呢？

如在減去所有的扣減額後你的收入是高於 A&D FPL 加州醫療保險的高限，而你不可以購買健保俾將你的收入減至低於限額以下時，根據年長者，失明和傷殘人士——醫療必須計劃（ABD-MN）你仍可能符合加州醫療保險分擔費用的資格。

## 年長者，失明和傷殘人士－醫療必須計劃（ABD-MN）

年長者，失明和傷殘人士－醫療必須計劃（ABD-MN）使加州醫療保險用**每月須分擔費用**<sup>14</sup>的方式提供給六十五歲以上的長者，或失明或傷殘人士。如你加入 ABD-MN，你必須先付你每月的分擔費用，然後加州醫療保險才支付該月餘下的醫療必須服務費用。

資格標準和 A&D FPL 的相同，只是你的收入較高，而你需付分擔費用。決定分擔費用方式如下：加州醫療保險先從你每月可計收入開始（參看 A&D FPL 計劃的「每月可計收入」部份），然後根據家庭人數（配偶，家屬和申請人）扣減維持需要限額<sup>15</sup>。餘下的就是你需要付的分擔費用。請參看下面的例子。

### 例子 5：單身申請人，賺取收入超過 A&D FPL 限制

SAM 單身。他每個月在付聯邦醫療保險費之前從社安金得到\$1,750。

	\$1,750（賺取收入）
-	\$134（聯邦醫療保險費）
=	\$1,616
-	\$20（非賺取收入扣減額）
=	<b>\$1,596（每月可計收入）</b>

Sam 不符合 A&D FPL 的資格，因為他的每月可計收入比限制\$1,235 超出\$361。因此，他要付的分擔費用是\$996。

	\$1,596（每月可計收入）
-	\$600（一人 MNA）
=	<b>\$996（分擔費用）</b>

意指 Sam 每個月須自付\$996 的醫療費用，然後加州醫療保險才支付醫療所須之健康護理費用。對很多在 ABD-MN 計劃的人來說，分擔費用額高得離譜。那些可計收入略為高於\$1,235 的人，應考慮從購買額外健保來改善他們目前的承保，這並可減少可計收入額。在 Sam 的例子中，他可以付\$996 的分擔費用，亦可以買\$361 的健保，使他的可計收入減至\$1,235。

### 我是否可以工作而仍然符合資格？

可以。A&D FPL 和 ABD-MN 計劃的設計，在准予傷殘人士從其可計之每月收入保持部份其賺取之收入，因而使他們的很多方面保持資格。當計劃可計每月收入的時候，加州醫療保險從賺取收入扣減\$65，將所餘減一半才加入非賺取收入，<sup>16</sup>因而使有工作之傷殘人士能保持低於資格收入高限以下。

如你在工作和加入加州醫療保險，你亦可考慮申請加州醫療保險的 250%工作傷殘計劃。

<sup>14</sup> WIC 14005.7, 14005.9

<sup>15</sup> 22 CCR 50601 – 50605

<sup>16</sup> 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

## 250%工作傷殘計劃（250% WDP）

250%工作傷殘計劃（250% WDP）為符合社會安全局「傷殘」定義的人士和可計算每月收入是低於聯邦貧窮線以下 250%者，可以低月費方式提供加州醫療保險。月費根據你的收入而定。月費一般比個人根據 ABD-MIN 計劃所付之分擔費用低。

### 什麼人符合資格？

如你符合社會安全局「傷殘」定義（不考慮該定義相當收益活動之部份）你可能符合計劃的資格。<sup>17</sup>換言之，你必須有醫療決定你身體或精神受損維期或建議超過一年者。<sup>18</sup>這可從你取得基於傷殘而得的社會安全傷殘收入（SSDI）或補充收入（SSI）予以證明。

此外，你必須同時在工作，有可計之每月收入在聯邦貧窮線（FPL）250%以下。<sup>19</sup>必須提供就業證明和收入。<sup>20</sup>並無工作限制——**你可以每個月工作兩小時仍符合資格**。臨時失業期亦可以接受（在加州醫療保險每年資格期內 26 個星期）。<sup>21</sup>

最後，你的可計資源必須在\$2,000（個人）以下，或\$3,000（夫婦）以下。<sup>22</sup>但是，你可以保持你的工作收入而不計入資源，只要那是用分開戶口保持，而不會和其他資源混合。<sup>23</sup>

### 可計算收入限制

可計算每月收入限制是個人\$2,475 和夫婦\$3,338。<sup>24</sup>（參看下表）。可計算每月收入是從每月總收入減去以下扣減額而決定的：

1. 所有與傷殘有關的收入均予扣減。傷殘收入包括所有聯邦和州傷殘福利，以及私人傷殘保險。<sup>25</sup>此外，如你收到社會安全傷殘收入而在你滿六十五歲時轉為社會安全退休福利時，該收入將可從可計收入豁免。<sup>26</sup>
2. 所有 SSI 收入扣減適用。<sup>27</sup>

### 根據可計收入而定之每月保險費

可計每月收入	1 人	夫婦 2 人
\$1 - \$600	\$20	\$30
\$601 - \$700	\$25	\$40
\$701 - \$900	\$50	\$75

<sup>17</sup> WIC 14007.9(a)(2)(1)(B)

<sup>18</sup> 42 USC 1382c(a)(3)

<sup>19</sup> WIC 14007.9(a)(1)(A); ACWDL 00-16 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c00-16.pdf>

<sup>20</sup> ACWDL 00-51

<sup>21</sup> ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

<sup>22</sup> 20 CFR 416.1205(c)

<sup>23</sup> WIC 14007.9(b)(4); ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

<sup>24</sup> ACWDL 16-03 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/ACWDL2016/ACWDL16-03.pdf>

<sup>25</sup> 42 CFR 435.831(b)(2); WIC 14007.9(b)(1)

<sup>26</sup> ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

<sup>27</sup> ACWDL 00-16 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c00-16.pdf>; 20 CFR 416.1124; 20 CFR 416.1112

\$901 - \$1100	\$75	\$100
\$1101 - \$1300	\$100	\$150
\$1301 - \$1500	\$125	\$200
\$1501 - \$1700	\$150	\$225
\$1701 - \$1900	\$175	\$275
\$1901 - \$2100	\$200	\$300
\$2100 - \$3338	\$250	\$375

每月保險費於每個月十號之前到期繳交。付款可寄到健康服務護理服務部，或上網 [www.paycalifornia.com](http://www.paycalifornia.com) 付款。如一連兩個月未有付款，可導致從 350% WDP 計劃除名。

**例子 5：單身申請人，有賺取收入加 SSDI**

CAROL 五十五歲，單身。她每個月從社安金得到\$1,700。她同時亦有工作，那是在鄰居上班時代看顧他的狗。她每個月從工作得到\$50 的收入。她每月的合共收入是\$1,750。

	\$1,750 (每月可計收入)
-	\$1,700 (減去和傷殘有關的收入)
=	<b>\$50 (可計每月收入)</b>

Carol 符合 250% WDP 計劃的資格，每月付\$20 的保險費。

## 如何申請

要申請年長者和傷殘人士聯邦貧窮水平（A&DE FPL）和年長者、失明和傷殘人士－醫療必須計劃（ABD-MIN）或 250%工作傷殘計劃（250% WDP），你必須：

- **親身申請**，前往本地的加州醫療保險縣辦事處，即日索取，填交申請表，或要求面對面和一名審訂資格的工作人員面談。當申請者在本地加州醫療保險辦事處親自提交申請表時，通常會給一份蓋有日期的收據給申請者（[按這裡](#)）。
- **上網申請**，通過本地加州醫療保險縣辦事處的網站或下載申請表格（[按這裡](#)）。
- **電話申請**，致電本地加州醫療保險辦事處，要求郵寄申請表格。
- **郵寄申請**，將你從網上下載或電話要求郵寄的紙面申請寄回給加州醫療保險縣辦事處。

縣政府需要在 45 天內處理你的加州醫療保險申請，如你的資格不屬需設定傷殘或失明。<sup>28</sup>如要做此設定，縣政府必須在 90 天內完成你的申請。<sup>29</sup>需要做醫療決定者，在加入之前可能需要較長處理時間。

---

<sup>28</sup> 22 CCR 50177

<sup>29</sup> 22 CCR 50177