

Gia hạn Medicaid cho các thành viên cao tuổi, mù và khuyết tật nhận được dịch vụ và hỗ trợ dài hạn

Quy trình gia hạn

Cứ 12 tháng một lần, hầu hết các thành viên Medicaid đều được đánh giá tư cách đủ điều kiện thông qua quy trình gia hạn. Việc xem xét tư cách đủ điều kiện có thể diễn ra sớm hơn nếu thành viên có sự thay đổi về hoàn cảnh (ví dụ: *tăng thu nhập hoặc nguồn lực*).

Tại mỗi lần gia hạn, tiểu bang sẽ cố gắng xác minh tư cách đủ điều kiện mà không cần liên hệ với thành viên bằng cách sử dụng các nguồn dữ liệu điện tử. Thông báo về việc gia hạn bảo hiểm sẽ được gửi đến các thành viên đủ điều kiện được xác nhận theo cách này. Nếu không thể xác minh tư cách đủ điều kiện bằng phương thức điện tử, tiểu bang sẽ gửi cho thành viên mẫu đơn gia hạn có ghi rõ thời hạn nộp qua đường bưu điện.

Mẫu đơn gia hạn có thể được nộp:

- **Trực tuyến** tại commonhelp.virginia.gov
- **Qua điện thoại** bằng cách gọi đến CoverVA theo số 855-242-8282 (TDD: 888-221-1590)
- **Qua thư hoặc trực tiếp** đến Sở Dịch vụ Xã hội (LDSS) địa phương của bạn

Nếu cần bổ sung thông tin sau khi nộp mẫu đơn gia hạn, thành viên sẽ nhận được thư yêu cầu xác minh. Bức thư này sẽ nêu rõ những thông tin cần thiết và thời hạn nộp. Bảo hiểm của thành viên sẽ bị hủy nếu không nhận được thông tin gia hạn hoặc thông tin bổ sung trước thời hạn. Thông báo nêu rõ lý do hủy bỏ, ngày kết thúc bảo hiểm và quyền kháng cáo sẽ được gửi đi. Các thành viên bị hủy tư cách vì không gửi lại mẫu đơn gia hạn hoặc không phản hồi yêu cầu xác minh sẽ được cấp thời hạn 3 tháng để hoàn tất các bước gia hạn và nhận được đánh giá đầy đủ. Sau thời hạn đó, phải nộp đơn mới.

Đánh giá nguồn lực

Những thành viên đã đăng ký danh mục Người già, người mù và người khuyết tật (ABD) của Medicaid phải duy trì các nguồn lực được tính dưới hạn mức của Medicaid (\$2.000 đối với một cá nhân và \$3.000 đối với một cặp vợ chồng). Nguồn lực được kiểm tra khi nộp đơn và mỗi lần gia hạn. Nếu người nộp đơn hoặc thành viên yêu cầu bảo hiểm Medicaid đối với Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS, đôi khi còn được gọi là Chăm sóc dài hạn), tiểu bang sẽ tiến hành kiểm tra thêm các hoạt động chuyển nhượng tài sản không được đền bù.

Chuyển nhượng tài sản không được đền bù

Chuyển nhượng tài sản không được đền bù là khi tiền hoặc nguồn lực khác được cho đi mà không nhận lại được thứ gì đó có giá trị tương đương. Tiểu bang sẽ xem xét 5 năm trước đó đối với các hạng mục chuyển nhượng không được đền bù khi có yêu cầu mới về bảo hiểm LTSS và 1 năm trước đó vào mỗi lần gia hạn nếu thành viên đang nhận LTSS. Nếu phát hiện có hoạt động chuyển nhượng không được đền bù, tiểu bang có thể áp dụng khoảng thời gian bị loại. Trong khoảng thời gian này, Medicaid sẽ không chi trả cho LTSS của cá nhân đó.

Chuyển nhượng được phép

Một số hoạt động chuyển nhượng không dẫn đến khoảng thời gian bị loại:

- Cá nhân nhận được thứ gì đó có giá trị tương đương với tài sản được chuyển nhượng.
- Việc chuyển nhượng được thực hiện vì lý do khác ngoài việc đáp ứng đủ điều kiện để được Medicaid thanh toán cho các dịch vụ LTSS. *Điều này chỉ áp dụng khi đăng ký LTSS và cần phải chứng minh rằng cá nhân đó không thể mong đợi một cách hợp lý là họ sẽ cần LTSS trong vòng 5 năm kể từ ngày chuyển nhượng.*
- Cá nhân đã chuyển nhà hoặc tài sản của mình cho:
 - Vợ/chồng, con dưới 21 tuổi hoặc con bị mù/khuyết tật ở mọi lứa tuổi.
 - Anh chị em ruột của họ có quyền sở hữu ngôi nhà và đã cư trú tại ngôi nhà đó ít nhất 1 năm ngay trước ngày cá nhân đó bắt đầu nhận LTSS.
 - Con cái trưởng thành của họ đã cư trú tại ngôi nhà đó ít nhất 2 năm trước ngày cá nhân đó bắt đầu nhận LTSS, miễn là đứa con trưởng thành đó đáp ứng một số điều kiện nhất định.

Sử dụng tài nguyên được phép

Thành viên có thể sử dụng nguồn lực để mua **bất kỳ mặt hàng nào cho mục đích sử dụng của riêng mình** không chỉ giới hạn ở:

- Điện thoại, tivi, máy tính hoặc radio cho mục đích cá nhân
- Sửa chữa hoặc cải tạo ngôi nhà mà họ sở hữu và sinh sống
- Các mặt hàng chôn cất hoặc hợp đồng chôn cất trước khi cần, bao gồm phí bảo hiểm nhân thọ hoặc hợp đồng chôn cất mà chi phí của người nhận (ví dụ: chi phí chôn cất) sẽ được thanh toán
- Xe dùng cho mục đích cá nhân
- Quần áo cá nhân cũng như hàng hóa và dịch vụ
- Sự kiện xã hội và giải trí
- Các dịch vụ chăm sóc đặc biệt không được bảo hiểm như y tá hoặc trợ lý được thuê riêng
- Thức ăn được chế biến đặc biệt hoặc thay thế, thay vì thức ăn được chế biến tại cơ sở (nếu ở cơ sở điều dưỡng)
- Khoản tiền đi lại cho người nhận về thăm nhà hoặc gia đình
- Các hóa đơn y tế chưa thanh toán mà Medicaid, Medicare hoặc bảo hiểm khác không chi trả
- Bất kỳ hóa đơn nào khác do thành viên Medicaid phải trả cho các mặt hàng hoặc dịch vụ để sử dụng riêng

Khiếu nại về hoàn cảnh quá khó khăn

Các thành viên phải chịu khoảng thời gian bị loại có quyền khiếu nại về hoàn cảnh quá khó khăn và yêu cầu được miễn khoảng thời gian bị loại. Để được trợ cấp cho hoàn cảnh quá khó khăn, thành viên phải nộp tài liệu xác minh rằng:

- thành viên không có khả năng thu hồi tài sản đã chuyển nhượng và
- việc áp dụng khoảng thời gian bị loại sẽ khiến thành viên không thể nhận được dịch vụ chăm sóc y tế duy trì sự sống, thức ăn, quần áo, nơi ở hoặc các nhu cầu thiết yếu khác của cuộc sống.

Sở Dịch vụ Xã hội (LDSS) tại địa phương bạn có thể giải đáp các thắc mắc về nguồn lực và cách chúng ảnh hưởng đến tư cách đủ điều kiện hưởng Medicaid. Thông tin liên lạc của LDSS có tại

www.dss.virginia.gov/localagency.