



MICHELLE BAASS  
DIRECTOR

State of California—Health and Human Services Agency  
Department of Health Care Services



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

ข่าวสำคัญเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ของ  
**Medicare Savings Programs**

เรียนผู้สมัคร Medicare Savings Programs

เนื่องจากกฎหมาย California ฉบับใหม่เพิ่มจำนวนรวมของสิทธิประโยชน์ (ทรัพย์สินและเงิน) บุคคลและครอบครัวสามารถได้รับและยังมีคุณสมบัติที่จะได้รับความคุ้มครองจาก Medicare Savings Programs ซึ่งชำระเบี้ยประกันของ Medicare และค่าใช้จ่ายส่วนที่อยู่เหนือความคุ้มครอง ทั้งนี้สิทธิประโยชน์ที่เราคำนวณประกอบด้วยบัญชีธนาคาร เงินสด ยานพาหนะรองและบ้านรอง รวมถึงแหล่งการเงินอื่น ๆ

**ขีดจำกัดสิทธิประโยชน์สำหรับ Medicare Savings Programs จะเพิ่มขึ้นในวันที่ 1 กรกฎาคม 2022**

ขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ที่เราคำนวณเมื่อเราพิจารณาว่าคุณมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะได้รับ Medicare Savings Program จะเพิ่มขึ้นในวันที่ **1 กรกฎาคม 2022** โดยจำนวนจะขึ้นอยู่กับจำนวนคนที่อยู่ในครัวเรือนของคุณ

จำนวนคนในครัวเรือน	ขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ เดิม	ขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ ใหม่
1 คน	\$2,000	<b>\$130,000</b>
2 คน (ก่อนหน้านี้คือ “คู่สมรส”)	\$3,000	<b>\$195,000</b>

หากคุณสมัครรับ Medicare Savings Program ในเดือนมิถุนายน ก่อนวันที่ 30 มิถุนายน 2022 และสิทธิประโยชน์ของคุณเกินกว่าขีดจำกัดสิทธิประโยชน์เดิม สำนักงานเขตจะพิจารณาคุณสมบัติของคุณตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2022 เป็นต้นไป หากทางเรานุมัติ Medicare Savings Program ของคุณ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2022 หรือภายหลัง เราจะส่งจดหมายแจ้งให้คุณทราบถึงผลการพิจารณาของเรา

หากสิทธิประโยชน์ของคุณมากกว่าขีดจำกัดที่จะได้รับประโยชน์จาก Medicare Savings Program ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2022 ถึง 30 มิถุนายน 2022 แต่อยู่ต่ำกว่าขีดจำกัดสิทธิประโยชน์ใหม่ คุณอาจมีสิทธิ์ได้รับประโยชน์ Medicare Savings Program ในตอนนี้ หากคุณคิดว่าคุณเข้าเงื่อนไขนี้ คุณสามารถสมัครรับประโยชน์จาก Medicare Savings Program อีกครั้งได้

- ติดต่อด้วยตนเองหรือทางโทรศัพท์ไปยังสำนักงานหรือโทรหาสำนักงานเขตท้องถิ่นของคุณ
- ทางจดหมายหรือออนไลน์ หาใบสมัครที่เว็บไซต์ของสำนักงาน Department of Health Care Services ที่ <https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/forms/Pages/Index-MC13-MC0805.aspx> พิมพ์แล้วส่งจดหมายไปยังสำนักงานเขตท้องถิ่นของคุณ

มีรายการสำนักงานเขตท้องถิ่นแนบมาพร้อมกับจดหมายฉบับนี้ หรือไปที่เว็บไซต์ของ Department of Health Care Services ที่ [dhcs.ca.gov/col](https://www.dhcs.ca.gov/col)

### มีคำถามหรือไม่

หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงนี้และต้องการความช่วยเหลือ โปรดติดต่อสำนักงานเขตท้องถิ่นของคุณ สำหรับคำถามทั่วไปเกี่ยวกับ Medicare Savings Programs โปรดโทรหาสายช่วยเหลือของ Medi-Cal ที่หมายเลข **1-800-541-5555** บริการโทรศัพท์นี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย

ขอขอบพระคุณ

Department of Health Care Services  
State of California