

## 超额收入个人 可选缴费计划

收入超过医疗援助收入限制的个人仍可获得医疗费用方面的援助。表 OHIP-0026《超额收入计划说明》中说明了如果您每月亲自递送或发送给我们的医疗账单金额达到或超您的超额收入，则可在当月由医疗援助提供者为您承保任何其他门诊医疗费用。以下说明内容将解释您获得医疗援助承保的其他途径。

您可以将收入中超过限制的金额支付给该机构，而不必每月亲自递送或邮寄医疗账单。如果您决定向我们支付这笔金额，您将获得支付当月的门诊承保，而不必等到产生医疗账单。如果您支付了总计六个月的超额收入金额，则将获得这六个月期间的门诊和住院承保。一旦获得承保，您就可以使用医疗援助卡获得医生或其他医疗提供者的服务。接受服务之前，您必须确保该医疗提供者接受医疗援助计划付款。

如果您向该机构支付超额收入金额后，收到或支付了医疗援助未包含医疗服务（例如，脊椎推拿服务）的账单，我们将向您退款，或为您发放抵减额度用于下一个符合条件的未承保月份。您必须亲自递送或向我们发送已付款或未付款的账单，以获得抵减额度或退款。

\*请记住，我们不会对 **Medicare** 或您的其他健康保险承保的任何账单或账单中的任何部分进行付款或发放抵减额度。

如果您决定向该机构支付您的超额收入金额，我们会随时审核由我们为您支付的所有项目的金额，并将此金额与您已支付的金额进行比较。如果您实际支付金额超过了您的应付金额，我们将会决定向您退款，或发放抵减额度以供您用于其他月份的承保。我们将根据您的具体情况做出此决定。

您在决定参加**缴费计划**之前应考虑下列事宜：

1. 除非您清楚自己在某月需要医疗服务，否则在当月向我们支付超额收入金额不符合您自身的利益。
2. 如果您支付超额收入金额一段时间后不再使用医疗援助卡，我们至少需要一年才能给您退款或发放抵减额度。这是因为我们必须等待确认在这段时间中是否为您的任何申请付款。
3. 如果您确定自己想要向该机构支付超额收入金额，您可以每月支付，也可以仅在您认为自己需要医疗服务的月份支付。如果您愿意，您可以一次向我们支付多个月份的金额，最多连续六个月。不过，如果您决定支付超额收入金额但连续三个月未向我们付款，您**可能**会收到我们有意结束您的案例的通知。如果您产生或预计会产生至少等于您超额收入金额的医疗费用，且希望付款或提交账单以获得承保，您可以重新申请医疗援助。

如果在确定您是否符合医疗援助资格时您未提供自己的资源证明，您将不符合长期护理服务的承保条件。请阅读随附的《超额收入计划说明》，了解关于长期护理服务承保的信息。通过这些信息，您还可以了解您需要怎样才能获得针对住院护理、家庭护理或疗养院护理的承保。

某些情况下，**MEDICAID** 计划不计纳入补充需求信托的收入。请阅读随附的《关于信托对 **MEDICAID** 资格影响的说明》。这些信息还可从卫生署的网站上获得，网址：

[https://health.ny.gov/health\\_care/medicaid/index.htm#trusts](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts)。

医疗援助审查员可以解答您的任何疑问，以及帮助您确定缴费计划是否适合您。