

CANHR은 캘리포니아에 소재한 장기간 요양을 위해 돌봄 및 삶의 질을 개선하도록 노력하는 사설 비영리 501(c)(3) 조직입니다.

노인 및 장애인, 의료적 필요군, 근로 장애인

메디칼은 저임금 혹은 자원 부족 개개인을 위한 캘리포니아 건강보험 프로그램으로 주 및 연방 화폐로 공동 재정 지원을 받고 있습니다. 여러 가지 메디칼 프로그램이 있으며, 각 프로그램의 적격 기준이 다릅니다. 아래 설명된 프로그램은 자택 또는 노인보호시설과 같은 지역사회 소재 환경에 거주하는 노인 또는 장애인들을 대상으로 설계되었습니다. 본 정보는 장기간 요양을 위해 메디칼을 선호하는 노인전문요양시설(Skilled Nursing Facilities, SNF) 내 개개인에게 적용되지 않습니다.

노인 및 장애인 연방 빈곤 수준 프로그램(Aged and Disabled Federal Poverty Level Program, A&D FPL)

노인 및 장애인 연방 빈곤 수준 프로그램(A&D FPL)은 65세 이상 노인과 장애인을 지원합니다. 프로그램을 통해 전체 메디칼 적용 범위(예:의사 방문, 병원 보호, 앰블런스, 처방약, 자택 내 돌봄에 대한 의료보험 적용 범위¹)로 **비용분담액(Share of Cost, SOC) 없이** 제공합니다. 본 프로그램의 적격 대상이 되기 위해 개개인이 다음 세 가지 기준²을 모두 충족해야 합니다.

1. 65세 이상 노인 또는 맹인이거나 장애인이어야 합니다.

장애인으로서 적격 대상이 되기 위해, 사회보장 장애보험(Social Security Disability Income, SSDI) 금액을 수령하거나 장애로 인해 생활보조금(Supplemental Security Income, SSI) 수령 대상이지만 소득이 너무 높아 부적격 대상으로 결정되었다는 점을 입증해야 합니다. 즉, 신체 또는 정신 장애로 인해 노동할 수 없다는 점을 보여야 합니다(12개월 이상 지속될 것으로 예상).³

2. 귀하의 **가산 월 소득은 1,677달러(1인) 또는 2,269달러(2인)여야 합니다**⁴(2023년 4월 1일부터 유효). 가산 월 소득은 총 월 소득을 통해 판단하며, 다음 사항이 공제됩니다.

- 20달러, 불로 소득⁵
- 건강보험 프리미엄⁶
- 근로 소득 공제액:⁷
 - 65달러
 - 남은 근로 소득의 절반.
 - 불로 소득의 20달러 공제액 중 미사용 부분.⁸
 - 장애와 관련된 근로 지출(요구사항에 맞는 밴 유지관리, 특정 복장, 간병 서비스, 교통, 의료기기, 근로 관련 장비 등 근로 상태가 되거나 근로 상태를 유지하는 데 필요한 장애 관련 항목 비용)⁹

¹ 22 CCR 51301-51365; DHCS 필수 건강 혜택: www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Benefits_services.aspx#top

² WIC 14005.40; ACWDL 00-57 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/letters/Documents/c00-57.pdf>

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

⁴ WIC 14005.40(c)(1);

⁵ 20 CFR 416.1124(c)(12); 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

⁶ 22 CCR 50555.2

⁷ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

⁸ 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

⁹ 42 CFR 416.976; 22 CCR 50045.1

예시 1: 1인 신청자, 불로 소득

MARTHA는 1인 가구입니다. 그녀는 메디케어에 대한 프리미엄이 중지되기 전 월 250달러의 연금을 받고 사회보장을 통해 975달러를 받습니다. 그녀의 총 월 소득은 1,225달러입니다. 그녀는 메디케어 파트 B 프리미엄을 위해 월 148.50달러를 지불합니다.

$$\begin{aligned} & 1,225.00\text{달러 (월 소득)} \\ & \underline{- 20.00\text{달러 (불로 소득 공제액)}} \\ & = \mathbf{1,205.00\text{달러}} \\ & \underline{- 148.50\text{달러 (메디케어 프로그램)}} \\ & = \mathbf{1,056.50\text{달러 (Martha의 가산 소득)}} \end{aligned}$$

Martha는 A&D FPL 프로그램을 통해 비용분담액 없이 메디칼 적격 대상이 되는데, 이는 가산 월 소득이 1,677달러 적격 한도 미만이기 때문입니다.

예시 2: 기혼 신청자, 근로 및 불로 소득

SAM과 ROSE는 결혼했고, 두 사람 모두 메디칼 신청 중입니다. 사회보장을 통해 둘이 합쳐 매달 2,000달러(불로 소득)를 수령하며, 가산 불로 소득은 1,980달러(2,000달러 - 20달러 불로 소득 공제액 = 1,980달러)입니다. Sam은 또한 직장에서 추가로 900달러를 받습니다.

$$\begin{aligned} & 900.00\text{달러 (근로 소득)} \\ & \underline{- 65.00\text{달러 (근로 소득 공제액)}} \\ & = \mathbf{835.00\text{달러}} \\ & \quad \times 0.50(\text{남은 금액의 절반}) \\ & \quad \mathbf{417.50\text{달러}} \\ & \underline{+ 1,980.00\text{달러 (가산 불로 소득)}} \\ & = \mathbf{2,397.50\text{달러 (월 가산 소득)}} \end{aligned}$$

Sam과 Rose는 A&D FPL 프로그램에 따른 비용분담액 없는 메디칼 적격 대상이 아닙니다. 가산 월 소득이 2인 한도인 2,269달러를 초과하기 때문입니다. 그러나, Sam과 Rose는 초과 또는 눈 보험적용 등 추가 건강보험 프리미엄을 구매해 2,269달러 한도 미만으로 가산 소득을 줄일 수 있었습니다.

사실 의료보험 적용 구매가 메디칼 혜택을 위협할 수 있습니까?

사실 건강보험 등록이 A&D FPL 메디칼 적격 여부에 악영향을 미치지 않습니다. 사실 프리미엄 비용은 가산 월 소득을 줄이는데 도움을 주며, 소득 적격 한도 미만이 되게 할 수도 있습니다. 사실 건강보험 적용을 통해 귀하에게 제공되지 않을 수도 있는 제공업체 및 서비스를 이용할 수도 있습니다. 이러한 상황에서는 사실 건강보험 적용이 우선 청구됩니다. 메디칼은 사실 건강보험 업체가 청구금을 지불하거나 청구를 거부한 후 보장됩니다.

메디칼에 신청하지 않은 가족구성원이 있다면 어떻게 됩니까?

배우자나 부양가족 등 메디칼에 신청하지 않은 다른 가족구성원이 주택에 거주하고 있을 경우, 유지 부양 수당(Maintenance Need Allowance, MNA)이 월 가산 소득에서 공제됩니다.¹⁰ 대가족의

¹⁰ 22 CCR 50601 – 50605

경우 소득이 더 커야 하기 때문에, 해당 소득 중 적은 금액이 A&D FPL 적격에 포함되는 것이 논리적입니다.

유지 부양 수당(MNA)

보험적용에 신청하지 않은 배우자 및/또는 부양가족의 경우:

1인	600달러
2인(성인 1명 + 아동 1명)	750달러
성인 2인	934달러
3인	934달러
4인	1,100달러
5인	1,259달러
6인	1,417달러

예시 3: 기혼 신청자, 배우자 한 명이 메디칼 신청

JIM과 ELLEN은 부부입니다. Ellen은 재가지원서비스(In-Home Supportive Services, IHSS)가 필요하며, 메디칼 신청 중입니다. Jim은 메디칼이 불필요합니다. 그들의 사회보장 금액은 둘이 합쳐 메디케어 프리미엄 공제 전 2,500달러입니다.

$$\begin{aligned}
 &2,500.00\text{달러 (총 블로 소득)} \\
 &\quad - 148.50\text{달러 (메디케어 프리미엄)} \\
 &= \mathbf{2,351.50\text{달러}} \\
 &\quad - 20.00\text{달러 (블로 소득 공제액)} \\
 &= \mathbf{2,331.50\text{달러}} \\
 &\quad - 600.00 \text{ (MNA, 신청하지 않은 배우자)} \\
 &= \mathbf{1,731.50\text{달러 (가산 월 소득)}}
 \end{aligned}$$

Ellen은 A&D FPL 적격 대상이 아닙니다. 가산 소득이 1,677달러 적격 한도를 초과하기 때문입니다. (1인 적격 한도는 한 가족구성원만 신청하는 경우 활용됩니다). 그리고 Ellen은 의료보험을 구매해 가산 소득은 1,677달러 미만으로 줄일 수 있습니다.

참고하십시오. 기혼 부부와 등록동거관계의 경우 한 구성원이 메디칼을 요청하는 경우, 자택 및 지역사회 기반 서비스를 필요로 하고 또는 요양원에 있는 경우, 적용되는 일반 소득 및 자산 한도가 더 높습니다.

가족구성원이 부양가족이 아닌 경우에는 어떻게 합니까?

노인 부모와 비부양 성인 아이가 한 자택에 거주하는 경우가 종종 있을 수 있습니다. 노인 부모가 메디칼에 신청할 경우, 비부양 성인 아이 소득이 계산되지 않습니다.¹¹ 그러나, 신청자는 비부양 성인 아이의 경우 유지 부양 공제가 되지 않을 수 있습니다. 예시 4를 참고하십시오.

예시 4: 비부양 성인 아이와 거주하는 1인 신청자

MARTHA는 87세의 미망인입니다. 건강 악화로 인해 그녀는 성인 딸과 사위가 함께 사는 집으로 이동했습니다. Martha는 메디케어 프리미엄이 공제되기 전 사회보장을 통해 1,080달러를 받습니다. 그녀의 딸과 사위는 둘이 합쳐 월 6,500달러를 수령하지만, 이 소득은 Martha의 적격 상태 결정 시 메디칼에서 고려되지 않습니다.

$$\begin{aligned} & 1,080.00\text{달러 (Martha의 총 불로 소득)} \\ & - 148.50\text{달러 (메디케어 파트 B 프리미엄)} \\ & = \mathbf{\$931.59} \\ & \quad - 20.00\text{달러 (불로 소득 공제액)} \\ & = \mathbf{911.50\text{달러 (가산 월 소득)}} \end{aligned}$$

Martha의 가산 소득은 1,677달러 미만이기 때문에 비용분담액 없는 메디칼 적격 대상이 됩니다.

내 소득이 너무 높으면 어떻게 됩니까?

소득이 공제가 모두 이루어진 후 A&D FPL 메디칼 적격 한도를 초과할 경우, 그리고 건강보험 프리미엄을 구매해 소득을 한도 미만으로 줄일 수 없는 경우, 노인, 맹인, 장애인 - 의료적 필요군 프로그램(ABD-MN)에 따라 비용분담액 포함 메디칼 적격 대상이 될 수 있습니다.

노인, 맹인, 장애인 - 의료적 필요군 프로그램(ABD-MN)

노인, 맹인, 장애인 - 의료적 필요군 프로그램(ABD-MN)을 통해 65세 이상 또는 맹인이나 장애인이 월 비용분담액¹²을 지불하면 메디칼 보장을 제공합니다. ABD-MN에 등록할 경우, 메디칼을 시작하고 남은 월 동안 의료적으로 필요한 의료 서비스 금액을 지불하기 전 월 비용분담액을 지불해야 합니다.

ABD-MN 적격 기준은 A&D FPL 기준과 동일하며, 소득이 높을 경우 지불해야 하는 비용분담액이 증가한다는 점이 다릅니다. 비용분담액은 아래 사항에 따라 결정됩니다. 메디칼은 가산 월 소득부터 시작되며(A&D FPL 프로그램의 ‘가산 월 소득’ 참조), 자택 내 가족구성원 수(배우자, 부양가족, 신청자)를 기준으로 유지 부양 수당을 공제합니다.¹³ 나머지 금액은 비용 분담금으로 지불하는 금액입니다. 아래의 예시를 참고하십시오.

예시 5: 1인 신청자, 불로 소득이 A&D FPL 한도 초과

¹¹ 22 CCR 50351-50381

¹² WIC 14005.7, 14005.9

¹³ 22 CCR 50601 – 50605

SAM은 1인 가구입니다. 그는 메디케어 프리미엄이 공제되기 전 매월 사회보장을 통해 2,050달러를 받습니다.

$$\begin{aligned} & 2,050.00\text{달러 (불로 소득)} \\ & \underline{- 148.50\text{달러 (메디케어 프리미엄)}} \\ & = 1,901.50\text{달러} \\ & \quad \underline{- 20.00\text{(불로 소득 공제액)}} \\ & = 1,881.50\text{달러 (가산 월 소득)} \end{aligned}$$

Sam은 가산 월 소득이 공제 금액 1,677달러를 초과하기 때문에 A&D FPL 적격 대상이 아닙니다. 결과적으로 비용분담액은 1,281.50달러입니다.

$$\begin{aligned} & 1,881.50\text{달러 (가산 월 소득)} \\ & \underline{- 600.00\text{달러 (MNA, 1인)}} \\ & = 1,281.50\text{달러 (SOC)} \end{aligned}$$

이는 Sam이 메디칼에서 의료적으로 필요한 의료관리를 보장하기 전 의료 비용으로 매월 1,281.50달러를 지불해야 한다는 의미입니다. ABD-MN 프로그램에서는 비용분담액이 제한적으로 높은 경우가 많습니다. 가산 소득이 1,677달러를 약간 초과하는 경우 가산 소득을 줄이기 위해 추가 의료보험 구매를 통해 현재 적용범위 개선을 고려해야 합니다. Sam의 경우 1,281.50달러 SOC를 지불하거나 약 204달러의 건강보험 프리미엄을 구매해 가산 소득은 1,677달러 이하로 만들 수 있습니다.

근무를 하면서 적격 상태를 유지할 수 있습니까?

예. A&D FPL 프로그램과 ABD-MN은 모두 근로 장애인이 가산 월 소득에서 근로 소득의 일부를 유지하여 적격 상태를 유지하는 경우가 많아질 수 있도록 설계되었습니다. 가산 월 소득을 계산할 경우, 메디칼은 근로 소득에서 65달러를 감하며 불로 소득에 이를 추가하기 전 남은 금액을 절반으로 계산해,¹⁴ 근로 장애인이 적격 소득 한도 미만을 유지하기 쉽게 합니다.

근무 중이며 메디칼에 등록되어 있을 경우, 메디칼의 250%근로 장애 프로그램 신청을 고려할 수도 있습니다.

250% 근로 장애 프로그램(250% WDP)

250% 근로 및 장애인 프로그램(250% WDP)은 ‘장애인’이라는 사회보장 정의를 충족하는 사람들과 가산 월 소득이 연방 빈곤 수준의 250% 미만인 사람들을 대상으로 메디칼 보장을 제공합니다. https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_WD_cont.aspx

신청 과정

노인 및 장애인 연방 빈곤 수준 프로그램(A&D FPL)과 노인, 맹인 및 장애인 - 의료적 필요군 프로그램(ABD-MN) 또는 250% 근로 장애인 프로그램(250% WDP)에 지원하기 위해 다음과 같이 신청할 수 있습니다.

¹⁴ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

- 대면, 직접 현지 메디칼 카운티 사무실로 신청(www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/CountyOffices.aspx).
- 온라인, 현지 메디칼 카운티 사무실 웹사이트 포털 시스템을 통해 또는 신청서 다운로드(https://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/korean/saws2plus_korean.pdf)
- 전화, 현지 메디칼 카운티 사무실로 전화하고 본인의 집으로 우편 발송되는 종이 신청서 요청.
- 이메일, 온라인으로 다운로드하거나 전화를 통해 현지 메디칼 카운티 사무실에 요청한 종이 신청서로 발송.

카운티는 메디칼 신청을 45일 안에 처리해야 하며, 이는 귀하의 적격 상태가 장애 혹은 맹인 여부에 따라 결정되지 않는 경우입니다.¹⁵ 적격 상태가 장애 혹은 맹인 여부에 따라 결정될 경우, 카운티에서는 90일 안에 귀하의 신청을 완료해야 합니다.¹⁶ 등록 전 의료적 장애 판정을 받아야 하는 사람은 시간이 오래 걸릴 가능성이 있습니다.

¹⁵ 22 CCR 50177

¹⁶ 22 CCR 50177