

**QUALIFIED MEDICARE BENEFICIARY (QMB), SPECIFIED LOW-INCOME
MEDICARE BENEFICIARY (SLMB), AND QUALIFYING INDIVIDUALS (QI-1) APPLICATION
(ЗАЯВЛЕНИЕ ДЛЯ ПРАВОМОЧНЫХ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ЛЬГОТ ПО ПРОГРАММЕ MEDICARE (QMB),
МАЛОИМУЩИХ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ЛЬГОТ ПО ПРОГРАММЕ MEDICARE С СООТВЕТСТВУЮЩИМ УРОВНЕМ
ДОХОДА (SLMB) И ДРУГИХ ЛИЦ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ ПРОГРАММЫ (QI-1))**

Фамилия, имя	Номер Social Security	Номер Medicare	Дата
Номер телефона ()	Дата рождения	Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский	Семейное положение <input type="checkbox"/> Женат (замужем) <input type="checkbox"/> В разводе <input type="checkbox"/> Раздельное проживание <input type="checkbox"/> Не женат (не замужем) <input type="checkbox"/> Вдовец (вдова)
Адрес (номер дома, улица)	Город	Штат	Почтовый индекс

Данная информация поможет Вам подать заявление на участие в Qualified Medicare Beneficiary (QMB) (Программа для правомочных получателей льгот по программе Medicare), Specified Low-Income Medicare Beneficiary (SLMB) (Программа для малоимущих получателей льгот по программе Medicare с соответствующим уровнем дохода) или Qualifying Individual-1 (QI-1) (Программа для лиц, удовлетворяющих требованиям программы-1). Штат будет оплачивать страховые взносы Medicare Parts A и B, франшизы и доплаты для лиц, обладающих правом на участие в программе QMB. Штат будет оплачивать страховые взносы Medicare Part B для лиц, обладающих правом на участие в программах SLMB или QI-1. Вы можете подать заявление на участие в программе QMB, SLMB или QI-1, заполнив данную форму и отправив ее по почте в организацию социального обслуживания Вашего округа.

Чтобы получить право на участие в программе QMB, SLMB или QI-1, Вы должны:

- Иметь право на получение льгот по программе Medicare Part A (страхование больничных расходов).
 - Иметь право на получение льгот по программе Medicare Part B (страхование медицинского обслуживания).
 - Соответствовать следующим требованиям:
 - QMB:** Чистый учитываемый доход, равный 100% или ниже Federal Poverty Level (FPL) (равен или не превышает \$973* для одиноких или \$1,311* для пары).
 - SLMB:** Чистый учитываемый доход ниже 120% от FPL (не превышает \$1,167* для одиноких или \$1,573* для пары).
 - QI-1:** Чистый учитываемый доход ниже 135% от FPL (не превышает \$1,313* для одиноких или \$1,770* для пары).
- *Если с Вами живет ребенок, суммы могут быть выше. Предполагается, что указанные суммы будут ежегодно повышаться в Апреле месяце. Если в Январе Вы получили поправку на рост прожиточного минимума Title II Social Security, эта сумма не будет учитываться до Апреля.
- Владеть учитываемым имуществом общей стоимостью не более \$7,160 для одиноких или не более \$10,750 для пары.
 - Отвечать определенным требованиям и условиям, например, постоянно проживать в штате California.

ВАЖНО

Возможно, у Вас есть право на льготы по другим программам Medi-Cal дополнительно к программам QMB и SLMB, например, продуктовые талоны и/или Medi-Cal с ежемесячной частичной оплатой. У Вас также может быть право на участие в программе Medi-Cal с ежемесячной частичной оплатой даже если Ваш доход **превышает** пределы, установленные для программ QMB, SLMB и QI-1. Такое страховое покрытие потребует оплаты страхового взноса Medicare Part B. Если Вы хотите подать заявку на участие в этих программах, отметьте галочкой «Да», и округ вышлет Вам другие формы. Да Нет

Хотите ли Вы подать заявку на трехмесячное ретроактивное страховое покрытие по программам SLMB и QI-1 (для QMB ретроактивное страховое покрытие не предусмотрено). Да Нет

Перечислите всех, кто живет в Вашем домовладении (супруг (-а)/дети). Если с Вами проживают более трех человек, Вы можете указать их на отдельной странице.

Фамилия, имя	Номер Social Security	Пол М=Мужской Ж=Женский	Дата рождения	Кем приходится

**ОТПРАВЬТЕ ЗАПОЛНЕННУЮ ФОРМУ В ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ВАШЕГО ОКРУГА.
(АДРЕСА УКАЗАНЫ НА ОБРАТНОЙ СТОРОНЕ ФОРМЫ)**

A. УЧИТЫВАЕМЫЙ ДОХОД

COUNTY USE

1. Укажите ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ нетрудовой доход, получаемый заявителем на участие в программах QMB/SLMB/QI-1:

- a. Чек Social Security \$ _____
- b. Льготы VA \$ _____
- c. Проценты по банковским вкладам или депозитным сертификатам \$ _____
- d. Пособие при выходе на пенсию \$ _____
- e. Другие нетрудовые доходы \$ _____
- f. Total НЕТРУДОВОЙ ДОХОД — сложить данные из пунктов а.–е. \$ _____

Applicant's unearned income (line f) \$ _____

Spouse's unearned income (line l) + _____

Any Income deduction - _____

2. Если Вы женаты (замужем) и проживаете вместе с СУПРУГОМ (-И), укажите ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ нетрудовой доход Вашего супруга (-и):

- g. Чек Social Security \$ _____
- h. Льготы VA \$ _____
- i. Проценты по банковским вкладам или депозитным сертификатам \$ _____
- j. Другие нетрудовые доходы \$ _____
- k. Пособие при выходе на пенсию \$ _____
- l. Total НЕТРУДОВОЙ ДОХОД СУПРУГА (-И) — сложить данные из пунктов g.–k. \$ _____

Net unearned income _____

Net earned income (line r) + _____

Total net income _____

MFBU size _____

3. Укажите ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ трудовой доход, получаемый заявителем на участие в программах QMB/SLMB/QI-1 и его (ее) супругой (-и):

- m. Доход лица, желающего стать участником программ QMB, SLMB или QI-1 до вычетов и налогов \$ _____
- n. Доход супруги (-а) до вычетов и налогов \$ _____
- o. Total — сложить данные из пунктов m. и n. \$ _____
- p. Вычесть \$65 \$ _____
- q. Остаток \$ _____
- r. Разделить на 2 \$ _____

Compare to QMB/SLMB/QI-1/QI-2 income limit.

If over income limit, is there a spouse and/or children in the home? Complete the MC 176-2 A QMB/SLMB/QI-1 form.

4. Итого доход:

Сложить данные из пунктов f., l., и r. \$ _____

s. Минус \$20 (удержания с дохода) \$ _____

5. ИТОГО УЧИТЫВАЕМЫЙ ДОХОД \$ _____

6. Лица, потенциально удовлетворяющие критериям для участия в программах QMB, SLMB или QI-1:

- Возможно, у Вас есть право на участие в программе QMB, если Ваш доход составляет 100% FPL или меньше (равен или не превышает \$973* для одиноких или \$1,311* для пары).
- Возможно, у Вас есть право на участие в программе SLMB, если Ваш доход ниже 120% FPL (не превышает \$1,167* для одиноких или \$1,573* для пары).
- Возможно, у Вас есть право на участие в программе QI-1, если Ваш доход ниже 135% FPL (не превышает \$1,313* для одиноких или \$1,770* для пары).

*Если с Вами живет ребенок, суммы могут быть выше.

В. ИМУЩЕСТВО

Потенциальные участники программ QMB, SLMB или QI-1, не состоящие в браке или проживающие отдельно от своих супругов, могут иметь учитываемое имущество на сумму не более \$7,160. Потенциальные участники программ QMB, SLMB или QI-1, состоящие в браке и проживающие со своими супругами, могут иметь учитываемое имущество на сумму не более \$10,750.

Ниже приведены примеры учитываемого имущества. **Важно!** Дом, в котором проживаете Вы и/или Ваш супруг (а), не учитывается. Один автомобиль, используемый в качестве личного транспорта, **не** учитывается. Если Вы подаете заявку в Отдел социального обеспечения округа как участник программ QMB, SLMB или QI-1, округ может рассматривать перечисленное в данной форме имущество иначе. Существуют и другие виды имущества, которые будет рассматривать Отдел социального обеспечения округа, а именно: депозитные сертификаты. Такое имущество может **учитываться** либо **не учитываться** при расчете стоимости имущества, определяющего право на участие.

Укажите стоимость следующего имущества, принадлежащего Вам, Вашему (-й) супругу (-е) или Вам обоим.

- 1. Чековые счета \$ _____
- 2. Сберегательные счета \$ _____
- 3. Депозитные сертификаты \$ _____
- 4. Ценные бумаги \$ _____
- 5. Облигации \$ _____
- 6. Вторая машина (стоимость минус сумма задолженности) \$ _____
- 7. Второй дом (стоимость минус сумма задолженности) \$ _____
- 8. Выкупная стоимость полисов страхования жизни, если номинальная стоимость **всех** полисов в совокупности превышает \$1,500 (не включайте «срочные» страховые полисы) \$ _____
- 9. Итого ИМУЩЕСТВО — сложить данные пунктов 1–8 **\$ _____

**Итоговая сумма не должна превышать \$7,160 для одиноких или \$10,750 для пары.

COUNTY USE

Дополнительная информация: Возможно, у Вас есть право на получение **ретроактивного страхового покрытия** Ваших страховых взносов Medicare Part B по программам SLMB и QI-1 сроком **до трех месяцев**.

ПРИМЕЧАНИЕ: В отношении лиц, являющихся участниками традиционной программы Medi-Cal (а не программ QMB/SLMB/QI-1), может действовать требование о возмещении расходов за счет имущества. Льготы Medi-Cal, получаемые лицом после 55 лет, могут взыскиваться штатом. Возмещение может производиться за счет наследуемого имущества или сонаследника/наследника получателя льгот по программе Medi-Cal, если после смерти получателя льгот не остаются его супруг (-а), несовершеннолетние дети или полностью нетрудоспособные или слепые сын или дочь. **В отношении лиц, являющихся участниками программ QMB/SLMB/QI-1 (в сочетании с Medi-Cal или без), требование о возмещении расходов на страховые взносы, франшизы или доплаты программы Medicare за счет имущества не действует.**

Я заявляю под страхом наказания за лжесвидетельство в соответствии с законами Соединенных Штатов Америки и State of California, что информация, указанная мной в данной форме, правдива и достоверна.	
Подпись (или отметка) заявителя ➤	Дата
County Use	
<input type="checkbox"/> QMB approved <input type="checkbox"/> SLMB approved <input type="checkbox"/> QI-1 approved <input type="checkbox"/> QMB/SLMB/QI-1-denied	
Eligibility Worker's signature ➤	Date

Положение о конфиденциальности

Информация, указанная в данном заявлении, является персональной и конфиденциальной в соответствии с Welfare and Institutions Code 14100.2. Данная информация будет разглашаться только в соответствии с этими законами.

Разделы 14011 и 14012 Welfare and Institutions Code позволяют отделам социального обеспечения округа получить от Вас или лица (лиц), которое (-ых) Вы представляете, определенные сведения, с тем, чтобы Вы могли получить льготы по программе Medi-Cal. Вы должны предоставить эти сведения, чтобы Ваши расходы по Medicare были оплачены программой Medi-Cal. Вы должны предоставить свой номер Social Security согласно Social Security Act, Section 1137(a)(1) и Welfare and Institutions code, Section 14011.2.