



EXECUTIVE OFFICE OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
ONE ASHBURTON PLACE, BOSTON, MA 02108

2024 年 3 月 1 日

尊敬的马萨诸塞州居民：

本函旨在通知您，您可能有资格参与 **Medicare 节省计划** (Medicare Savings Programs)。该计划由 MassHealth 负责运作，可帮助您支付部分或全部 Medicare 费用。

自 **2024 年 3 月 1 日** 起，资格不设资产限制。也就是说，当您申请时，MassHealth 不会询问您的资产，例如房屋所有权或储蓄。

如果您有参与 Medicare 且收入等于或低于下列水平，您便有资格参与该计划，每年最多可节省 **\$3,000**。

婚姻状况：	收入等于或低于：
单身	每月 \$2,824
已婚	每月 \$3,833

立即申请！



致电：如需提出申请或者了解更多信息，请致电 MassHealth 客户服务中心 (800) 841-2900，
TDD/TTY: 711

MassHealth 代表服务时间为周一至周五上午 8:00 至下午 5:00。



在线：访问 mass.gov/MedicareSavings 下载申请表。



如需查找附近的 SHINE 顾问：

- 致电 MassOptions：(800) 243-4636；或者
- 访问 Mass.gov/info-details/find-a-shine-counselor。

预约与 SHINE 顾问的面谈：解答您有关承保范围和福利的疑问；以及帮助您了解您的选择并做出决定。

谨致敬意

MassHealth

