

Medi-Cal 101 – نجيب عن أسئلتكم عن Medi-Cal

تعرف على ما تقدمه MEDI-CAL واكتشف إن كنت مؤهلاً







خارطة الطريق الخاصة بي لبرنامج Medi-Cal: الملخص

ما المزايا التي يقدمها Medi-Cal؟

تتضمن مزايا Medi-Cal:

- إدارة الحالات
- رعاية الأسنان
- المعدات الطبية المعمرة
- خدمات الطوارئ
- دخول المستشفى للعلاج
- الرعاية في مأوى رعاية المحتضرين
- خدمات الأشعة والخدمات المختبرية (مثل الأشعة السينية)
- خدمات الصحة العقلية
- رعاية الأمومة وحديثي الولادة
- خدمة استشارات التمريض المتاحة على مدار 24 ساعة في اليوم و7 أيام في الأسبوع
- خدمات مرضى العيادات الخارجية
- الأدوية الموصوفة
- الانتقالات وغير ذلك الكثير!

تقدم بطلب للحصول على Medi-Cal وضع خطة للحفاظ على صحتك

يمكنك التقديم على Medi-Cal عبر الإنترنت من خلال www.CoveredCA.com أو عبر البريد أو الهاتف أو بالحضور شخصياً من خلال وكالة الخدمات الإنسانية المحلية التابعة لمقاطعتك. بمجرد تقديم طلبك، ستقرر وكالة الخدمات الإنسانية المحلية التابعة لمقاطعتك ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على Medi-Cal أو إذا كانت هناك حاجة لمزيد من المعلومات.

في حال تأهلك:

1. ستتلقى بطاقة تعريف مزايا Medi-Cal (BIC) عبر البريد.
2. حدد خطة رعاية صحية.
3. اختر طبيب.
4. احصل على بطاقة تعريف (ID) خطة الرعاية الصحية.
5. ابدأ في استخدام مزايا Medi-Cal!



Medi-Cal 101 – نظرة عامة



ما هو Medi-Cal؟

Medi-Cal هو برنامج صحي تابع للولاية يقدم تغطية مجانية أو منخفضة التكلفة في ولاية California:

- البالغين
- الأسر التي لديها أطفال
- كبار السن
- الأشخاص ذوو الإعاقة
- النساء الحوامل
- الأطفال في دور الرعاية البديلة
- شباب الرعاية البديلة السابقون حتى سن 26

هل تعلم؟

أن الأشخاص المؤهلين يمكنهم التسجيل في Medi-Cal على مدار السنة. بالإضافة إلى ذلك، جميع الأشخاص المؤهلين الذين يعيشون في California يمكنهم الحصول على Medi-Cal بغض النظر عن وضعهم المتعلق بالهجرة. تتضمن تغطية الرعاية الصحية الكاملة ما يلي:

\$0 زيارات الطبيب

\$0 تغطية الأدوية الموصوفة

\$0 أقساط شهرية للخطة

\$0 برامج التثقيف الصحي

\$0 التطعيمات

الأسئلة المتكررة

لماذا يجب علي التسجيل في برنامج Medi-Cal؟

عليك التسجيل لأن الرعاية الصحية جزء من الحياة الطبيعية! وتقدم Medi-Cal تغطية طبية ولطب الأسنان سواء كان بإمكانك دفع نفقاتها أم لا. بالإضافة إلى ذلك، فإن الحفاظ على الرعاية الصحية الوقائية قد يساعدك على الوصول إلى أفضل أهدافك الصحية على المدى الطويل.

إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية يمكن أن يحسن أيضاً من مهاراتك الاجتماعية وصحتك العقلية والجسدية. وهذا بدوره قد يساعد على رفع مستوى معيشتك بشكل عام.

اطمن لمعرفة أن التأمين الصحي عبر Medi-Cal يقدم إلى جميع سكان California المؤهلين.

					
احصل على توصيلة مجانية:	احصل على أدويةك من خلال:	خططي واعتني بحملك وطفلك:	حافظ على الابتسامة من خلال:	احصل على المساعدة عند المرض أو التعرض لإصابة من خلال:	حافظ على صحة جسدك وعقلك من خلال:
<ul style="list-style-type: none">المواعيد الطبيةزيارات طبيب الأسنانالصيدليةغسيل الكلى والرعاية المستمرة الأخرىالمعالج النفسي، بما في ذلك الزيارات المساعدة في حالات تعاطي المخدراتمواعيد الأخصائييناستلام المعيدات الطبيةالخروج من المستشفى	<ul style="list-style-type: none">وصفات طبية مجانية	<ul style="list-style-type: none">تنظيم الأسرةاختبارات الحملالرعاية السابقة للولادةاللقاحات والفحوصاتزيارات المتابعة الدورية للأطفال والفحوصات الشاملة للمدارس	<ul style="list-style-type: none">فحوصات الأسنانتنظيف الأسنانخدمات الطوارئالعلاج بالفلورايد	<ul style="list-style-type: none">زيارة مقدم الرعاية الأوليةمواعيد الرعاية الصحية عن بعدالرعاية العاجلةغرفة الطوارئ	<ul style="list-style-type: none">الفحوصات الصحيةاللقاحاتفحوصات الصحة الروتينيةالصحة السلوكيةخطط الحماية والتمارين الرياضيةالعلاج الطبيعيرعاية الأسنان والبصر

ما هي بعض فحوصات الرعاية الوقائية التي يغطيها Medi-Cal؟

تشمل الفحوصات:



الموعد الطبي الأولي (IHA) - تتمتع عائلتك بصحة أفضل عندما تكون أنت بصحة جيدة. يتضمن موعدك الطبي الأولي (IHA) تاريخ مناسب للعمر وفحصًا جسديًا. ضع زيارات الصحة العامة على رأس القائمة لك ولعائلتك.

زيارات المتابعة الدورية للأطفال والتطعيمات - من المهم اتباع جدول الرعاية الدورية الخاص بالأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP). تساعد زيارات المتابعة الدورية للأطفال والتطعيمات على ضمان الاعتناء بصحة أطفالك جيدًا قبل مرضهم.

زيارات المتابعة الدورية للمراهقين والتطعيمات - للاهتمام بصحة المراهقين! من المهم أن يجري المراهقون فحوصاتهم الدورية. حدد موعدًا لزيارات المتابعة الدورية للمراهقين للاطمئنان على صحتهم الحالية والمستمرة.

صحة المرأة - تساعد صور الثدي الشعاعية على اكتشاف التغيرات. ينمو سرطان عنق الرحم ببطء، لذا فإن الفحوصات الروتينية ضرورية للحفاظ على الصحة. ضع خطة لتكون بصحة جيدة والتزم بها.

الصحة العامة - تتضمن الوقاية من مرض السكري والرعاية الشاملة إلى جانب التحكم في ضغط الدم. اجعل الرعاية الوقائية هدفًا رئيسيًا واشعر بالرضا حيال الاعتناء بصحتك.



ما هو مستوى الفقر الفيدرالي؟

مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) هو معيار قياس تستخدم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (DHHS) في الولايات المتحدة لمعرفة ما إذا كان الشخص مؤهلاً للحصول على البرامج والخدمات التي تديرها الحكومة مثل برنامج Medi-Cal.

تتولى الوكالات الحكومية مراجعة ونشر مبالغ FPL سنويًا. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية (DHCS) على [www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/DoYouQualifyForMedi-Cal.aspx) لمعرفة أحدث المعلومات عن FPL.

أهلية البرنامج حسب مستوى الفقر الفيدرالي لعام 2025

تعتمد مساعدتك المالية وما إذا كنت مؤهلاً لبرنامج Medi-Cal أو Covered California على دخلك، بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي (FPL).

		Federal Premium Tax Credit*										
		Tax credit continues beyond 400%										
SEE NOTE BELOW FOR INCOMES IN THIS RANGE		American Indian / Alaska Native (AIAN) Zero Cost Sharing (100%-300%)			AIAN Limited Cost Sharing ** (over 300%)							
		Silver 94 (100%-150%)	Silver 87 (>150%-200%)	Silver 73 (>200%)								
% FPL	0%	100%	138%	150%	200%	213%	250%	266%	300%	322%	400%*	
Household Size	1	\$0	\$15,060	\$20,783	\$22,590	\$30,120	\$32,078	\$37,650	\$40,060	\$45,180	\$48,494	\$60,240
	2	\$0	\$20,440	\$28,208	\$30,660	\$40,880	\$43,538	\$51,100	\$54,371	\$61,320	\$65,817	\$81,760
	3	\$0	\$25,820	\$35,632	\$38,730	\$51,640	\$54,997	\$64,550	\$68,682	\$77,460	\$83,141	\$103,280
	4	\$0	\$31,200	\$43,056	\$46,800	\$62,400	\$66,456	\$78,000	\$82,992	\$93,600	\$100,464	\$124,800
	5	\$0	\$36,580	\$50,481	\$54,870	\$73,160	\$77,916	\$91,450	\$97,303	\$109,740	\$117,788	\$146,320
	6	\$0	\$41,960	\$57,905	\$62,940	\$83,920	\$89,375	\$104,900	\$111,614	\$125,880	\$135,112	\$167,840
	7	\$0	\$47,340	\$65,330	\$71,010	\$94,680	\$100,835	\$118,350	\$125,925	\$142,020	\$152,435	\$189,360
	8	\$0	\$52,720	\$72,754	\$79,080	\$105,440	\$112,294	\$131,800	\$140,236	\$158,160	\$169,759	\$210,880
add'l, add	\$0	\$5,380	\$7,425	\$8,070	\$10,760	\$11,460	\$13,450	\$14,311	\$16,140	\$17,324	\$21,520	
Medi-Cal		Medi-Cal for Adults			Medi-Cal for Pregnant Individuals			Medi-Cal Access Program (for Pregnant Individuals)				
		Medi-Cal for Kids (0-18 Yrs.)			CCHIP (San Francisco, San Mateo, and Santa Clara county residents)							

Note: Most consumers up to 138% FPL will be eligible for Medi-Cal. If ineligible for Medi-Cal, consumers may qualify for a Covered California health plan with financial help including: federal premium tax credit, Enhanced Silver (94, 87, 73) plans and Zero Cost Sharing and Limited Cost Sharing AIAN plans.

Enhanced Silver 94, 87 and 73 plans have no deductibles, and lower co-pays and out-of-pocket maximum costs.

* Consumers at 400% FPL or higher may receive a federal premium tax credit to lower their premium to a maximum of 8.5 percent of their income based on the second-lowest-cost Silver plan in their area. See the chart on page 2 for more information.

** AI/AN members with household incomes above 300% FPL will be eligible for the Limited Cost Sharing and the Silver 73.

www.coveredca.com/support/financial-help/federal-poverty-level/، مستوى الفقر الفيدرالي، Covered California.

The column headings shaded in orange are associated with eligibility ranges for Medi-Cal programs:

Medi-Cal uses FPL limits for the current year, [as calculated by the Department of Health Care Services](#), to determine eligibility for its programs.

Medi-Cal for Adults	up to 138% FPL
Medi-Cal for Children	up to 266% FPL
Medi-Cal for Pregnant Individuals	up to 213% FPL
MCAP (for Pregnant Individuals)	over 213%–322% FPL
CCHIP (for Children in San Mateo, San Francisco, and Santa Clara counties)	over 266%–322% FPL

يرجى الرجوع إلى الصفحة 7 من مخطط
.Covered California

كيف سأعرف ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على مدفوعات مخفضة ومساهمة في التكلفة؟

من أجل الحصول على Medi-Cal، عليك استيفاء معايير معينة للدخل وحجم الأسرة والسن. للحصول على Medi-Cal، يجب أن يكون الدخل السنوي أقل من 138% من FPL. بالنسبة لشخص واحد، يكون هذا المبلغ \$1,732 شهرياً (أو \$20,783 سنوياً). بالنسبة لعائلة من أربعة أشخاص، يكون هذا المبلغ \$3,588 شهرياً (أو \$43,056 سنوياً).



ماذا لو لم أتمكن من الحصول على Medi-Cal؟

للمساعدة المالية (على سبيل المثال، الائتمان الضريبي الفيدرالي أو دعم ولاية California المالي)، فإن الأفراد والعائلات غير القادرين على الحصول على برنامج Medi-Cal قد يكونون مؤهلين لخطة الرعاية الصحية Covered California. تشمل الخطط:

- خطط فضية محسنة
 - خطط السكان الأصليين من الهنود الأمريكيين/الآسكا (AIAN)
- لمعرفة ما إذا كان بإمكانك الحصول على برنامج Medi-Cal، تفضل بزيارة www.CoveredCA.com أو www.BenefitsCal.com وحدث حساب برنامج Covered California الخاص بك أو حساب BenefitsCal.

The unshaded column headings are associated with eligibility ranges for Covered California programs and financial help:

Covered California uses FPL limits from the previous year to determine eligibility for its programs.

Federal Premium Tax Credit	100%–400%+ FPL
Silver 94	100%–150% FPL
Silver 87	over 150%–200% FPL
Silver 73	over 200% FPL
AIAN Zero Cost Sharing	100%–300% FPL
AIAN Limited Cost Sharing**	over 300% FPL

***AI/AN members with household incomes above 300% FPL will be eligible for the Limited Cost Sharing and the Silver 73*



هل يعد تأمين البطالة (UI) دخلاً؟

نعم. عليك الإبلاغ عن مدفوعات UI الخاص بك عند التقديم للحصول على التغطية الصحية عبر Covered California. سيكون عليك تقدير دخلك لسنة التغطية بقدر الإمكان عند ملء طلبك. هذا سيساعد Covered California على إجراء التقدير.

هل توفر خطط الرعاية الصحية أي مساعدة في التسجيل؟

نعم. معظم الخطط، إن لم يكن كلها توفر المساعدة. يمكنك التواصل مع خطة Medi-Cal للرعاية الصحية التي تختارها لمزيد من المعلومات. اتصل بقسم التسجيل في Health Net على الرقم المجاني 1-800-327-0502 من الساعة 7:30 صباحاً حتى 6 مساءً من الاثنين إلى الجمعة، بتوقيت المحيط الهادئ.



كيف أتقدم بطلب؟

انتقل إلى: www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/applyformedi-cal.aspx لمعرفة كيفية التقديم لبرنامج Medi-Cal.

كما يمكنك أيضاً التقديم على برنامج Medi-Cal:

- عبر الإنترنت من خلال www.CoveredCA.com أو www.BenefitsCal.com.
- عبر البريد. أرسل الطلبات المكتملة والموقعة إلى مكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في مقاطعتك.
- عبر الهاتف. اتصل بمكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في مقاطعتك.
- الحضور شخصياً. للعثور على المكتب المحلي الذي تتبعه في مقاطعتك، انتقل إلى www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx

ماذا يحدث بعد التقديم؟

بمجرد تقديم طلبك، سترسل إلى وكالة الخدمات الإنسانية المحلية في مقاطعتك. وسيقررون ما إذا كنت مؤهلاً.

إذا كانت هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات بعد مراجعة الطلب، فستتواصل المقاطعة معك. إن كان بإمكانك الحصول على برنامج Medi-Cal، فستحصل على بطاقة تعريف المزايا (BIC) لبرنامج Medi-Cal عبر البريد.

ستحصل على حزمة معلومات في البريد في غضون 45 يوماً من حصولك على BIC. توضح الحزمة خيارات خطة رعاية Medi-Cal الصحية المقدمة في مقاطعتك وكيفية التسجيل.

سيكون أمامك 30 يوماً لاختيار خطة رعاية صحية. إذا لم تختار خطة، فسيختار Medi-Cal خطة لك. تعتمد خطط الرعاية الصحية المقدمة على المقاطعة التي تعيش فيها.

تفضل بزيارة www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov لاختيار خطة رعاية صحية.

في حال تسجيلك في برنامج Medi-Cal وكنت بحاجة إلى اختيار خطة رعاية صحية، يمكنك فعل ذلك على الموقع الإلكتروني لخيارات الرعاية الصحية عبر

www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

- إن كانت هناك خطة رعاية صحية واحدة فقط مدرجة، فذلك يعني أن المقاطعة قد اختارت هذه الخطة لك. يرجى انتظار معلومات عن خطتك للرعاية الصحية عبر البريد.
- إن كانت هناك أكثر من خطة رعاية صحية مدرجة، فعليك استكشاف كل منها، واختيار خطة تناسبك احتياجاتك أنت وعائلتك. لا تنسَ أنه إن لم تختار خطة رعاية صحية خلال 30 يوماً من تلقي البريد المعلوماتي بخطة رعايتك الصحية، فسيختار Medi-Cal خطة لك.

لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لـ DHCS عبر

www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx

المزيد من الأسئلة

واصل القراءة:

حدث تغيير في دخلي بسبب فقدان الوظيفة أو تقليل في ساعات العمل. هل يمكنني التقديم على تأمين صحي الآن؟

نعم. يمكنك التقديم لبرنامج Medi-Cal في أي وقت. ليس عليك الانتظار حتى إتاحة التسجيل أو حتى انتهاء برنامج COBRA، من أجل التقديم لبرنامج Medi-Cal. تفضل بزيارة: www.CoveredCA.com أو www.BenefitsCal.com. أو، اتصل على الرقم المجاني لـ Covered California: (TTY: 711) 1-800-300-1506 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 6 مساءً. بتوقيت المحيط الهادئ (PT). أو عبر البريد أو الهاتف أو بالحضور شخصيًا من خلال وكالة الخدمات الإنسانية المحلية التابعة لمقاطعتك.

ما هي خياراتي إذا كنت متغيّبًا عن العمل أو في إجازة غير مدفوعة الأجر أو إجازة عائلية؟

يمكن لبرنامج Medi-Cal توفير خيارات تغطية مؤقتة حتى عودتك إلى العمل. لمعرفة المزيد، تفضل بزيارة: www.CoveredCA.com أو www.BenefitsCal.com. أو، اتصل على الرقم المجاني لـ Covered California: (TTY: 711) 1-800-300-1506 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 6 مساءً. بتوقيت المحيط الهادئ (PT). أو عبر البريد أو الهاتف أو بالحضور شخصيًا من خلال وكالة الخدمات الإنسانية المحلية التابعة لمقاطعتك. تأكد من تحديث حسابك في Covered California أو حساب BenefitsCal عند تغيير حالتك الوظيفية (على سبيل المثال، إذا كنت ستعود إلى العمل).

لدي تغطية من خلال Covered California، لكنني أواجه مشكلة في دفع تكاليف خطتي بسبب فقدان الدخل. هل بإمكانني الحصول على مساعدة مالية إضافية؟

قد تكون مؤهلاً للحصول على برنامج Medi-Cal، أو قد تتمكن من الحصول على مساعدة في دفع تكاليف خطتك Covered California. ويشمل ذلك ما يلي:

- الائتمان الضريبي الفيدرالي
- دعم ولاية California
- خطط فضية محسنة
- خطط سكان ألاسكا/الهنود الأمريكيين (AIAN)

لمعرفة ما إذا كان بإمكانك الحصول على مساعدة إضافية، تفضل بزيارة www.coveredca.com وحدث حسابك في Covered California. أو، اتصل على الرقم المجاني لـ Covered California: (TTY: 711) 1-800-300-1506 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 6 مساءً. بتوقيت المحيط الهادئ (PT).



أنا حامل. ما هي خدمات الحمل التي تتوفر مع Medi-Cal؟

يغطي برنامج Medi-Cal الرعاية السابقة للولادة، وخلال المخاض والولادة ورعاية ما بعد الولادة. لمعرفة المزيد، تفضل بزيارة: www.coveredca.com أو www.BenefitsCal.com. أو، اتصل على الرقم المجاني لـ Covered California: (TTY: 711): 1-800-300-1506 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 6 مساءً. بتوقيت المحيط الهادئ (PT). أو عبر البريد أو الهاتف أو بالحضور شخصيًا من خلال وكالة الخدمات الإنسانية المحلية التابعة لمقاطعتك.



هل يؤثر وضع الهجرة على ما إذا كنت سأحصل على برنامج Medi-Cal أم لا؟

لا. يمكن لكل عضو في عائلتك الحصول على تغطية Medi-Cal. هذا يعني أن كل شخص مؤهل يمكنه الحصول على رعاية صحية! يمكننا أن نوفر لك تغطية مع Medi-Cal. ويمكنك أن تحصل على برنامج Medi-Cal بلا رسوم يغطي:



- زيارات الطبيب
- الرعاية في المستشفى
- الفحوصات المخبرية
- رعاية البصر
- رعاية الأسنان¹
- وسائل النقل
- رعاية الحمل ورعاية حديثي الولادة
- الرعاية الصحية عن بُعد
- خدمات الصحة العقلية والمزيد

ملاحظة: تختلف قواعد Medi-Cal للأطفال عن قواعد البالغين. يمكن أن يحصل الأطفال على Medi-Cal بينما يكون لدى آبائهم خطة مختلفة.

يمكن لأفراد العائلة المتأهلون لبرنامج Medi-Cal الحصول على رعاية صحية كاملة بغض النظر عن حالة الهجرة الخاصة بهم. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة: www.coveredca.com/individuals-and-families/getting-covered/immigrants

طبقاً لقانون الرعاية ميسورة التكلفة، يمكن لمعظم المهاجرين الحصول على تغطية صحية. ويشمل ذلك ما يلي:

- المقيمون الدائمون القانونيون أو "حاملو البطاقة الخضراء".
 - المقيمون المؤقتون القانونيون.
 - الأشخاص الهاربون من الاضطهاد. يشمل هذا اللاجئين وطالبي اللجوء.
 - المهاجرون الآخرون. يشمل ذلك أولئك الذين مُنحوا وضع الحماية المؤقتة.
 - حاملو وضع الإقامة المؤقتة من غير المهاجرين (مثال، تأشيرات العمل وتأشيرات الطلاب)
- لا يغير التقديم لبرنامج Medi-Cal وضع الهجرة أو الجنسية لك أو لعائلتك. لا تجمع Health Net معلومات عن حالة الهجرة أو تبلغ عنها.²

¹ تتوفر تغطية الأسنان في Los Angeles ومقاطعة Sacramento.

² لا تعتبر الحكومة خدمات Medi-Cal المعتادة التي تحصل عليها في المجتمع جزءاً من تحديد العبء العام. يُحدد العبء العام على أنه شخص غير مواطن، يُرجح أن يصبح معتمداً بشكل أساسي على الحكومة للحصول على الدعم.

هل يمكن لأُم تسجيل مولودها في Medi-Cal؟



نعم! إذا كنتِ أُمًا لديها برنامج Medi-Cal في وقت الولادة، فعليك الاتصال بمكتب Medi-Cal في مقاطعتك. سيكون من حق المولود الحصول على Medi-Cal على الأقل حتى عمر سنة إذا كان يعيش في California. خلال الشهرين الأولين، ستكون التغطية تحت رقم Medi-Cal الخاص بك، إذا لم يُسجل المولود في Medi-Cal.

ماذا سيحدث إذا لم أعد أستطيع الحصول على Medi-Cal؟

إذا حصلت على إخطار نية الإجراء من Medi-Cal، يفيد بأنه لم يعد بإمكانك تلقي Medi-Cal، فيمكنك التسجيل في خطة عبر Covered California.

لمعرفة المزيد، تفضل بزيارة www.CoveredCA.com. أو اتصل على الرقم المجاني لـ Covered California (TTY: 711) 1-800-300-1506. من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 6 مساءً مغلق في يومي السبت والأحد.

سيكون أمامك 60 يومًا من التاريخ المدرج في إخطار نية الإجراء من Medi-Cal للتسجيل في Covered California تحت التسجيل الخاص.





تلتزم Health Net بقوانين الحقوق المدنية المعمول بها في الولاية والقوانين الفيدرالية النافذة ولا تميز الأشخاص أو تستبعدهم أو تعاملهم بشكل مختلف بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو العجز العقلي أو البدني أو الجنس (بما في ذلك الحمل والتوجه الجنسي والهوية الجنسية) أو الدين أو النسب أو المجموعة العرقية أو الحالة الطبية أو المعلومات الوراثية أو الحالة الاجتماعية أو النوع.

:Health Net

- توفر وسائل مساعدة وخدمات مجانية للأشخاص المصابين بعجز لمساعدتهم على التواصل الفعال معنا، مثل:
 - مترجمين فوريين مؤهلين للغة الإشارة
 - معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (حروف طباعة كبيرة، وملفات صوتية، وتنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها، وغيرها من التنسيقات)
- توفر خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا تكون الإنجليزية لغتهم الأساسية، مثل:
 - مترجمين فوريين مؤهلين
 - معلومات مكتوبة بلغات أخرى
- إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، فاتصل بمركز اتصال عملاء Health Net على الرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110، على مدار 24 ساعة في اليوم، و 7 أيام في الأسبوع، و 365 يومًا في السنة.

وبناء على الطلب، يمكن إتاحة هذا المستند بطريقة برايل، أو بحروف طباعة كبيرة، أو تسجيل صوتي أو صيغة إلكترونية. للحصول على نسخة بإحدى تلك الصيغ البديلة، يرجى الاتصال بنا أو مراسلتنا على:

Health Net

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

مركز اتصال العملاء: (TTY: 711) 1-800-675-6110

California Relay 711

إذا كنت تعتقد أن Health Net قد فشلت في تقديم هذه الخدمات أو ميزت بطريقة ما على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الجنس (بما في ذلك الحمل والتوجه الجنسي والهوية الجنسية) أو العجز العقلي أو البدني أو الدين أو النسب أو المجموعة العرقية أو الحالة الطبية أو المعلومات الوراثية أو الحالة الاجتماعية أو النوع، يمكنك تقديم تظلم إلى منسق 1557.

يمكنك تقديم تظلم شخصيًا أو عن طريق البريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم التظلم، فإن منسق 1557 جاهز لمساعدتك.

• عبر الهاتف: اتصل على (TTY: 711) 855-577-8234

• عبر الفاكس: 1-866-388-1769

• خطيًا: اكتب رسالة وأرسلها إلى 33631 Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL

إلكترونيًا: أرسل بريدًا إلكترونيًا إلى SM_Section1557Coord@centene.com هذا الإشعار متاح على موقع Health Net على الإنترنت: https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html

يمكنك أيضًا تقديم شكوى تتعلق بالحقوق المدنية إلى مكتب الحقوق المدنية التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية في ولاية California عبر الهاتف أو خطيًا أو إلكترونيًا:

• عبر الهاتف: اتصل على 916-440-7370. إذا كنت غير قادرٍ على التحدث أو السمع جيدًا، فيُرجى الاتصال على الرقم 711.

• خطيًا: املأ نموذج الشكوى أو اكتب خطابًا وأرسله إلى Deputy Director, Office of Civil Rights,

Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413

تتوفر نماذج الشكوى على http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

• إلكترونيًا: أرسل رسالة على البريد الإلكتروني CivilRights@dhcs.ca.gov

ويمكنك تقديم شكوى حقوق مدنية لدى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية، إلكترونياً من خلال بوابة شكاوي مكتب الحقوق المدنية، المتوفر على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> أو من خلال البريد أو الهاتف على:

U.S. Department of Health and Human Services

Independence Avenue, SW 200

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

تتوفر نماذج الشكوى على الموقع الإلكتروني [.https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html](https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html)

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like accessible PDF and large print documents, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (1-800-675-6110 (TTY: 711) تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الملفات المنقولة (PDF) التي يمكن الوصول إليها والمستندات المطبوعة الكبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, գանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ մատչելի PDF և մեծ տպագրությամբ փաստաթղթեր: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាទម្រង់ PDF សម្រាប់អ្នកពិការ និងឯកសារត្រឹមត្រូវជាអក្សរខ្នាតធំក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese: 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如无障碍 PDF 和大字版文档。这些服务免费为您提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-675-6110 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس‌پذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे सुलभ PDF और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv PDF uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、アクセシブルなPDFや大きな文字で書かれたドキュメントなどの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 액세스 가능한 PDF 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານ PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສະດວກ ແລະ ເອກະສານພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Da'faanh Meih, Fai Heuc Meih Haih Tengx, Oix Janx-kaeqv waac gong, Heuc 1-800-675-6110 (TTY: 711). JomcCaux gong Bun Yangh mienh Caux mv fungc, Oix dongh eix PDF Caux Bunh Fiev dimc, Haih yaac kungx nyei. Deix gong Haih buac Yietc liuz maiv jaax-zinh Bieqc Meih.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹੁੰਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы в специальном формате PDF или напечатанные крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en letra grande y en archivos PDF accesibles. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng naa-access na PDF at mga dokumentong malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น PDF ที่เข้าถึงได้และเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1 800 675 6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи в спеціальному форматі PDF або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu dạng bản in khổ lớn và PDF có thể tiếp cận được. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.

رقم تأكيد الطلب: _____

رقم تعريف
مزايا Medi-Cal: _____

رقم معرف (ID)
خطة الرعاية الصحية: _____

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل

مع Health Net

21281 Burbank Blvd.

Woodland Hills, CA 91367

خدمات الأعضاء

على الرقم المجاني (TTY: 711) 1-800-675-6110

على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع

خدمات التسجيل

على الرقم المجاني (TTY: 711) 1-800-327-0502

من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 7:30 صباحًا حتى 6 مساءً.

www.healthnet.com

إن Health Net Community Solutions, Inc. شركة فرعية تابعة لشركة Health Net, LLC وCentene Corporation. إن Health Net علامة خدمة مسجلة تابعة لـ Health Net, LLC. جميع الحقوق محفوظة.

BKT1410702AH01w (2/24)