

Hinahandog sa inyo ng Health Net



Medi-Cal 101 – Pagsagot sa Inyong Mga Tanong tungkol sa Medi-Cal

ALAMIN ANG MAIBIBIGAY NG MEDI-CAL AT TINGNAN KUNG KWALAPIKADO KAYO



www.healthnet.com



Aking Medi-Cal Roadmap: Buod



Mag-apply para sa Medi-Cal at gumawa ng plano na maging malusog

Maaari kang mag-apply sa online para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng www.CoveredCA.com o www.BenefitsCal.com. O sa pamamagitan ng koreo, telepono o nang personal sa pamamagitan ng lokal na ahensya ng inyong county sa mga serbisyo sa tao. Kapag nasumite na ninyo ang inyong application, magpapasya ang lokal na ahensya ng inyong county sa mga serbisyo sa tao kung magiging kwalipikado kayo para sa Medi-Cal o kung kailangan ng higit pang impormasyon.

Kung magiging kwalipikado kayo:

1. Makakatanggap kayo sa koreo ng identification card ng mga benepisyo sa Medi-Cal (BIC).
2. Pumili ng planong pangkalusugan.
3. Pumili ng doktor.
4. Matanggap ang inyong ID card ng planong pangkalusugan.
5. Simulang gamitin ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal!

Anong mga benepisyo ang ibinibigay ng Medi-Cal?

Kasama sa mga benepisyo ng Medi-Cal ang:

- Pamamahala sa kaso
- Pangangalaga sa ngipin
- Matibay na kagamitang medikal
- Mga serbisyong pang-emergency
- Pagpapaospital
- Pangangalaga ng hospice
- Mga serbisyo sa laboratoryo at radiology (tulad ng mga X-ray)
- Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip
- Pangangalaga sa buntis at bagong silang na sanggol
- 24/7 na Linya para sa Payo ng Nars
- Mga serbisyo para sa outpatient
- Mga inireresetang gamot
- Transportasyon at marami pa!





Medi-Cal 101 – Kabuuang ideya

Ano ang Medi-Cal?

Ang Medi-Cal ay isang programa sa kalusugan ng estado na nagbibigay ng coverage sa kalusugan na walang bayad o mababa ang halaga sa California:

- Mga Nasa Hustong Gulang
- Mga pamilyang may mga anak
- Mga Matanda
- Mga taong may mga kapansanan
- Mga buntis na babae
- Mga bata na nasa ampunan
- Kabataan na dating nasa ampunan hanggang mag-edad na 26

Alam ba ninyo?

Ang mga kwalipikadong tao ay maaaring mag-enroll sa Medi-Cal sa buong taon. At saka, **ang lahat ng kwalipikadong indibidwal na nakatira sa California ay makakakuha ng Medi-Cal anuman ang kanilang katayuan sa imigrasyon.** Kasama sa kanilang kumpletong coverage sa pangangalagang pangkalusugan ang:

\$0 sa mga pagpapatingin sa doktor

\$0 na coverage sa inireresetang gamot

\$0 na mga buwanang premium sa plano

\$0 sa mga programa ng edukasyong pangkalusugan

\$0 sa mga pagbabakuna






Mga Madalas Itanong

Bakit ako dapat mag-enroll sa Medi-Cal?

Dapat kayong mag-enroll dahil bahagi ng buhay ang pangangalagang pangkalusugan! At nagbibigay ng coverage sa medikal at ngipin ang Medi-Cal **makakapagbayad man kayo o hindi**. At saka, ang pagpapanatili ng pangangalagang pangkalusugan para makaiwas sa sakit ay matutulungan kayong makamit nang mabuti ang inyong mga pangmatagalang layunin sa kalusugan.

Ang access sa pangangalagang pangkalusugan ay maaari ring mapahusay ang inyong mga kakayahan sa pakikisalamuha at ang kalusugan ng inyong isip at katawan. Makakatulong ito na maingat ang kabuuang kalagayan ng inyong pamumuhay.

Ipinapaalam sa inyo na ang insurance sa kalusugan sa pamamagitan ng Medi-Cal ay ibinibigay sa **lahat ng taga-California na magiging kwalipikado**.

					
Panatiliing malusog ang inyong katawan at isip sa pamamagitan ng:	Makakuha ng tulong kapag may sakit o nasaktan sa pamamagitan ng:	Patuloy na ngumiti sa pamamagitan ng:	Magplano at pangalagaan ang inyong pagbubuntis at sanggol sa pamamagitan ng:	Makuha ang inyong gamot ng:	Makakuha ng walang bayad na masasakyan para sa:
<ul style="list-style-type: none">• Mga screening para sa kalusugan• Mga bakuna• Mga regular na checkup sa kalusugan• Kalusugan ng pag-uugali• Mga plano sa pagkain at ehersisyo• Physical therapy• Pangangalaga sa ngipin at paningin	<ul style="list-style-type: none">• Pagpapatingin sa doktor ng pangunahing pangangalaga• Mga appointment sa Telehealth• Agarang pangangalaga• ER	<ul style="list-style-type: none">• Pagsusuri ng ngipin• Pagpapalinis ng ngipin• Mga serbisyong pang-emergency• Fluoride treatment	<ul style="list-style-type: none">• Pagpapalano ng pamilya• Pagsusuri ng pagbubuntis• Pangangalaga bago manganak• Mga bakuna at screening• Mga regular na pagpapatingin at pisikal na eksaminasyon sa paaralan	<ul style="list-style-type: none">• Mga gamot na walang bayad	<ul style="list-style-type: none">• Mga medikal na appointment• Mga pagpunta sa dentista• Parmasya• Dialysis at iba pang nakuhang pangangalaga• Therapist, kasama ang mga pagpapatingin para sa tulong sa pag-abuso sa paggamit ng droga o alak• Mga appointment sa espesyalista• Pag-pick up ng medikal na kagamitan• Paglabas ng ospital



Ano ang ilan sa mga screening na pangangalaga na pang-iwas sa sakit ng Medi-Cal?

Kasama sa mga screening ang:

Inisyal na Appointment sa Kalusugan (IHA) – Mas maganda ang kalusugan ng pamilya ninyo kapag kayo ay malusog. Kasama sa inyong IHA ang mga nakaraang impormasyon ng kalusugan na angkop sa edad at pisikal na eksaminasyon. **Unahin sa listahan ninyo ang mga regular na pagpapatingin (wellness visit) para sa kalusugan ninyo at ng inyong pamilya.**

Mga regular na pagpapatingin ng bata (well-child visit) at pagbabakuna – Mahalagang sundin ang **regular na pangangalaga (well-care) na iskedyul ng American Academy of Pediatrics (AAP)**. Tumutulong ang mga regular na pagpapatingin ng bata at pagbabakuna na matiyak na napapangalagaan ang kalusugan ng inyong mga anak bago pa sila magkasakit.

Mga pagpapatingin at pagbabakuna ng mga teenager – Panatilihin malusog ang inyong mga teenager! **Mahalagang ipa-checkup ang mga teenager.** Mag-iskedyul ng regular na pagpapatingin ng bata para sa kanilang kasalukuyan at nagpapatuloy na kalusugan.

Kalusugan ng mga babae – Makakatulong ang mga mammogram na makita ang mga bukol. Mabagal na kumakalat ang kanser sa cervix kaya **kailangan ng mga regular na screening para manatiling malusog.** Magplano na maging malusog at sundin ito.

Kabuuang kalusugan – Kasama rito ang kumpletong programa para sa diabetes at pangangalaga kasama ng pagkontrol ng presyon ng dugo. Gawing nangungunang layunin ang pangangalaga na pang-iwas sa sakit at maging maganda ang pakiramdam sa pangangalaga ng sarili.



Ano ang Pederal na Antas ng Kahirapan?

Ang Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL) ay karaniwang hakbang. Ginagamit ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Kalusugan at Tao ng Estados Unidos (DHHS) ang FPL para malaman kung makakatanggap ang isang tao ng mga programa at serbisyong kontrolado ng gobyerno tulad ng Medi-Cal.

Binabago at inilalathala ng mga ahensya ng gobyerno ang mga halaga ng FPL bawat taon. Maaari ninyong bisitahin ang website ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (DHCS) sa www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/DoYouQualifyForMedi-Cal.aspx para sa pinakabagong impormasyon ng FPL.

Pagiging kwalipikado sa Pederal na Antas ng Kahirapan para sa 2025

Ang inyong tulong pinansyal at kung kwalipikado kayo para sa iba't ibang mga programa ng Covered California o Medi-Cal ay depende sa inyong kita, batay sa Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL).

		Federal Premium Tax Credit*										
		American Indian / Alaska Native (AIAN) Zero Cost Sharing (100%-300%)									AIAN Limited Cost Sharing** (over 300%)	
SEE NOTE BELOW FOR INCOMES IN THIS RANGE		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 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.

Covered California. Pederal na Antas ng Kahirapan. Covered California, www.coveredca.com/support/financial-help/federal-poverty-level/.

Programa ng Medi-Cal

Mangyaring tingnan ang Covered California Chart sa pahina 7.

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



Paano ko malalaman kung makakakuha ako ng mga nabawasang pagbabayad at hati sa gastos?

Para makakuha ng Medi-Cal, **dapat ninyong matugunan ang partikular na kita, laki ng pamilya at mga pamantayan sa edad**. Para makakuha ng Medi-Cal, ang taunang kita ay dapat mas mababa sa 138% ng FPL. Para sa walang asawa, ang halagang iyon ay \$1,732 bawat buwan (o \$20,783 bawat taon). Para sa isang pamilya na binubuo ng apat na miyembro, ang halaga ay \$3,588 bawat buwan (o \$43,056 bawat taon).

Paano kung hindi ako makakakuha ng Medi-Cal?

Para sa tulong pinansyal (halimbawa: ang pederal na tax credit o Subsidya mula sa estado ng California), ang mga walang asawa o mga pamilya na hindi makakakuha ng Medi-Cal **ay maaaring maging kwalipikado para sa planong pangkalusugan ng Covered California**. Kasama sa mga plano ang:

- Pinagandang mga Silver plan
- Mga American Indian/Alaska Native (AIAN) plan

Para malaman kung makakakuha ka ng Medi-Cal, bisitahin ang **www.CoveredCA.com o www.BenefitsCal.com** at i-update ang iyong Covered California account o **BenefitsCal account**.



Mangyaring tingnan ang Covered California Chart sa pahina 7.

Mga Programa ng Covered California

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*



Isinasama ba sa kita ang insurance mula sa pagiging walang trabaho (UI)?

Oo. Dapat **ninyong iulat** ang inyong mga inaasahang bayad mula sa UI kapag nag-apply kayo para sa coverage sa kalusugan sa pamamagitan ng Covered California. Kakailanganin ninyong alamin ang inyong kita para sa taon ng coverage sa abot ng inyong makakaya kapag pinupunan ang inyong application. Tutulungan nito ang Covered California na gumawa ng pagtantiya.



Nagbibigay ba ng anumang tulong sa pag-enroll ang mga planong pangkalusugan?

Oo. Karamihan kung hindi man lahat ng plano ay nagbibigay ng tulong. Maaari ninyong kontakin ang planong pangkalusugan ng Medi-Cal na pipiliin ninyo para sa higit pang impormasyon. Tumawag nang walang bayad sa Health Net Enrollment Department sa **1-800-327-0502**, 7:30 a.m. – 6 p.m. Lunes hanggang Biyernes, PT.

Paano ako mag-a-apply?

Pumunta sa: www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/applyformedi-cal.aspx para malaman kung paano mag-a-apply para sa Medi-Cal.

Maaari rin kayong mag-apply para sa Medi-Cal:

- Sa online sa pamamagitan ng www.CoveredCA.com o www.BenefitsCal.com.
- Sa pamamagitan ng koreo. Ipadala ang nakumpleto at napirmahang mga application sa lokal na tanggapan ng inyong county para sa mga serbisyong panlipunan.
- Sa pamamagitan ng telepono. Tumawag sa lokal na tanggapan ng inyong county para sa mga serbisyong panlipunan.
- Sa personal. Para mahanap ang lokal na tanggapan ng inyong county, pumunta sa <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

Ano ang mangyayari pagkatapos kong mag-apply?

Kapag naisumite na ang inyong application, ipapadala ito sa lokal na ahensya ng inyong county para sa mga serbisyo sa tao. Magpapasya sila kung kwalipikado kayo.

Kung kailangan ng higit pang impormasyon kapag nasuri na ang inyong application, kokontakin kayo ng county. Kung makatanggap kayo ng Medi-Cal, matatanggap ninyo sa koreo ang inyong identification card ng mga benepisyo sa Medi-Cal.

Makatanggap kayo ng packet ng impormasyon sa koreo sa loob ng **45 araw matapos matanggap ang inyong BIC**. Ipinapaliwanag ng packet ang mga opsyon ng planong pangkalusugan ng Medi-Cal na ibinibigay sa inyong county at kung paano mag-enroll.

Magkakaroon kayo ng **30 araw** para pumili ng planong pangkalusugan. **Pipili ng plano para sa inyo ang Medi-Cal** kung hindi kayo pipili nito. Ang mga planong pangkalusugan na ibinibigay ay depende sa kung nasaang county kayo nakatira.

Bisitahin ang www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov para pumili ng planong pangkalusugan.

Kung naka-enroll ka sa Medi-Cal at kailangang pumili ng planong pangkalusugan, magagawa mo ito sa website ng Healthcare Options sa www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

- Kung isang planong pangkalusugan lang ang nakalista, **pinili ng county ang planong ito para sa inyo**. Mangyaring hintayin sa koreo ang impormasyon ng inyong planong pangkalusugan.
- Kung mahigit sa isang planong pangkalusugan ang nakalista, siyasatin ang bawat plano, at piliin ang isa na akma sa mga pangangailangan ninyo at ng inyong pamilya. Huwag kalimutan, kung hindi kayo pipili ng plano sa loob ng 30 araw pagkatapos matanggap ang impormasyon ng inyong planong pangkalusugan, pipili ng plano ang Medi-Cal para sa inyo.

Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang website ng DHCS sa www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx

May Mga Tanong Pa

Basahin pa ang:

Nagbago ang kita ko dahil nawalan ako ng trabaho o nabawasan ng oras. Maaari ba akong mag-apply ngayon ng insurance sa kalusugan?

Oo. Maaari kayong mag-apply para sa Medi-Cal anumang oras.

Hindi ninyo kailangang hintayin ang bukas na pag-enroll o hanggang sa matapos ang inyong COBRA para mag-apply ng Medi-Cal. Bisitahin ang: **www.CoveredCA.com** o **www.BenefitsCal.com**. O, tumawag nang walang bayad sa Covered California sa: 1-800-300-1506 (TTY: 711) Lunes hanggang Biyernes 8 a.m. hanggang 6 p.m. PT. O sa pamamagitan ng koreo, telepono o nang personal sa pamamagitan ng lokal na ahensya ng inyong county sa mga serbisyo sa tao.

Ano ang aking mga opsyon kung mafu-furlough ako, naka-leave nang walang bayad o naka-leave dahil sa pamilya?

Maaaring magbigay ang Medi-Cal ng **pansalamantalang mga opsyon sa coverage** hanggang sa makabalik kayo sa trabaho. Para alamin pa, bisitahin ang: **www.CoveredCA.com** o **www.BenefitsCal.com**. O, tumawag nang walang bayad sa Covered California sa: 1-800-300-1506 (TTY: 711) Lunes hanggang Biyernes 8 a.m. hanggang 6 p.m. PT. O sa pamamagitan ng koreo, telepono o nang personal sa pamamagitan ng lokal na ahensya ng inyong county sa mga serbisyo sa tao. Tiyaking **i-update ang inyong Covered California account o BenefitsCal account** kapag nagbago ang inyong status (halimbawa: kung babalik na kayo sa trabaho.)

Mayroon akong coverage sa pamamagitan ng Covered California, pero nahihirapan akong bayaran ang aking plano dahil walang kita. Makakakuha ba ako ng karagdagang tulong pinansyal?

Maaari kayong makakuha ng Medi-Cal, o maaari kayong makakuha ng tulong sa pagbabayad para sa inyong plano sa Covered California. Kasama rito ang:

- Pederal na tax credit
- Subsidiya ng estado ng California
- Pinagandang mga Silver plan
- Mga American Indian/Alaska Native (AIAN) plan

Para malaman kung makakakuha kayo ng dagdag na tulong, bisitahin ang **www.coveredca.com** at i-update ang inyong Covered California account. O, tumawag nang walang bayad sa Covered California sa: 1-800-300-1506 (TTY: 711) Lunes hanggang Biyernes 8 a.m. hanggang 6 p.m. PT.



Buntis ako. Anong mga serbisyo sa pagbubuntis ang kasama sa Medi-Cal?

Sinasakop ng Medi-Cal ang pangangalaga bago manganak, labor at panganganak at pangangalaga pagkatapos manganak. Para alamin pa, bisitahin ang: www.coveredca.com o www.BenefitsCal.com. O, tumawag nang walang bayad sa Covered California sa: 1-800-300-1506 (TTY: 711) Lunes hanggang Biyernes 8 a.m. hanggang 6 p.m. PT. O sa pamamagitan ng koreo, telepono o nang personal sa pamamagitan ng lokal na ahensya ng inyong county sa mga serbisyo sa tao.



Nakakaapekto ba ang katayuan sa imigrasyon kung makakuha ako o hindi ng Medi-Cal?

Hindi. Ang bawat miyembro ng inyong pamilya ay maaaring makakuha ng coverage sa Medi-Cal. Ibig sabihin nito, ang bawat taong magiging kwalipikado ay maaaring magkaroon ng pangangalagang pangkalusugan! Maaari namin kayong ipa-cover sa Medi-Cal. At makakakuha kayo nang walang bayad na Medi-Cal na sakop ang:

- Mga pagpapatingin sa doktor
- Pangangalaga ng ospital
- Mga pagsusuri ng laboratoryo
- Paningin
- Para sa ngipin¹
- Transportasyon
- Pangangalaga sa pagbubuntis at bagong silang na sanggol
- Telehealth
- Kalusugan ng pag-iisip at marami pa

Tandaan: Ang mga panuntunan ng Medi-Cal para sa mga bata ay iba sa mga panuntunan para sa mga nasa hustong gulang. **Maaaring makakuha ng Medi-Cal ang mga bata habang may ibang plano ang kanilang mga magulang.**

Ang mga kwalipikadong miyembro ng pamilya na may Medi-Cal ay makakakuha ng kumpletong pangangalagang pangkalusugan **anuman ang kanilang katayuan sa imigrasyon**. Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang: www.coveredca.com/individuals-and-families/getting-covered/immigrants

Sa ilalim ng Affordable Care Act, karamihan sa mga imigrante ay makakakuha ng coverage sa kalusugan. Kasama rito ang:

- Mga legal na permanenteng residente o mga “green card holder.”
- Mga legal na pansamantalang residente.
- Mga taong tumatakas sa pag-uusig. Kasama rito ang mga refugee at mga naghahangad ng asylum.
- Iba pang mga imigrante. Kasama rito ang mga nabigyan ng pansamantalang protektadong katayuan (temporary protected status).
- Mga may status na hindi imigrante (halimbawa: mga worker visa at mga student visa)

Ang nag-aapply para sa Medi-Cal ay hindi binabago ang katayuan ninyo o ng inyong pamilya sa imigrasyon o pakamamamayan. Hindi nangongolekta o nag-uulat ang Health Net ng impormasyon tungkol sa katayuan sa imigrasyon.²

¹ Available ang coverage sa ngipin sa Los Angeles at Sacramento county.

² Hindi itinuturing ng gobyerno ang mga regular na serbisyo ng Medi-Cal na natatanggap ninyo sa komunidad bilang bahagi ng pagpapasya kaugnay sa public charge. Ang public charge ay tinutukoy bilang isang hindi mamamayan na malamang na aasaha lang sa gobyerno para sa suporta.





Maaari bang i-enroll ng ina ang kanyang bagong silang na sanggol sa Medi-Cal?

Oo! Kung kayo ay ina na mayroong Medi-Cal nang manganak kayo, tawagan ang opisina ng inyong Medi-Cal sa county. **Makakakuha ng Medi-Cal ang inyong bagong silang na sanggol hanggang mag-edad siya ng isa kung nakatira sa California.** Sa unang dalawang buwan, ang coverage ay nasa ilalim ng inyong numero sa Medi-Cal, kung hindi pa na-enroll ang bagong silang na sanggol sa Medi-Cal.

Ano ang mangyayari kung hindi na ako makakakuha ng Medi-Cal?

Kung makatanggap kayo ng Abiso ng Pagkilos mula sa Medi-Cal na nagsasabing hindi na kayo makatanggap ng Medi-Cal, maaari kayong mag-enroll sa isang plano sa pamamagitan ng Covered California.

Para alamin pa, bisitahin ang: **www.CoveredCA.com**. O, tumawag nang walang bayad sa Covered California 1-800-300-1506 (TTY: 711). Lunes hanggang Biyernes 8 a.m. hanggang 6 p.m. Sarado kapag Sabado at Linggo.

Magkakaroon kayo ng **60 araw mula sa petsang nakalista** sa Abiso ng Pagkilos mula sa Medi-Cal para mag-enroll sa Covered California sa ilalim ng espesyal na pag-enroll.





Sumusunod ang Health Net sa mga naaangkop na Pang-estado at Pederal na batas sa mga karapatang sibil at hindi ito nandidiskrimina, nagbubukod ng mga tao o tinatrato sila nang iba dahil sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kasarian (kasama ang pagbubuntis, sekswal na oryentasyon at kinikilalang kasarian), relihiyon, ninuno, pagkakakilanlan ng grupo ng etniko, medikal na kondisyon, impormasyon ng genes, marital status.

Ang Health Net ay:

- Nagbibigay ng mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may mga kapansanan para matulungan silang makipag-usap nang mas mabuti, gaya ng:
 - Mga kuwalipikadong sign language interpreter
 - Nakasulat na impormasyon sa iba pang mga format (malaking print, audio, mga madaling ma-access na elektronikong format, at iba pang mga format)
- Nagbibigay ng mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, gaya ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter
 - Impormasyong nakasulat sa iba pang wika
 - Kung kailangan mo ang mga serbisyon ng ito, makipag-ugnayan sa Center ng Pakikipag-ugnayan ng Customer ng Health Net sa 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, 365 araw sa isang taon.

Kapag hiniling, maaari mong makuha ang dokumentong ito sa braille, malaking print, audiocassette, o elektronikong paraan. Para makakuha ng kopya na nasa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag o sumulat sa:

Health Net

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

Center ng Pakikipag-ugnayan ng Customer 1-800-675-6110 (TTY: 711)

California Relay 711

Kung naniniwala kang hindi naibigay ng Health Net ang mga serbisyon ng ito o nandiskrimina sa iba pang paraan batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad o kasarian (kasama ang pagbubuntis, sekswal na oryentasyon at kinikilalang kasarian), kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, relihiyon, ninuno, pagkakakilanlan ng grupo ng etniko, medikal na kondisyon, impormasyon ng genes, marital status o kasarian maaari kang maghain ng karaingan sa 1557 Coordinator.

Maaari ka ring maghain ng karaingan nang personal o pamamagitan ng koreo, fax, o email. Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng karaingan, available ang aming **1557 Coordinator** para tulungan ka.

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa 855-577-8234 (TTY: 711)
- Sa pamamagitan ng fax: 1-866-388-1769
- Sa pamamagitan ng sulat: Sumulat at ipadala ito sa Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631

Sa pamamagitan ng elektronikong paraan: Magpadala ng email sa

SM_Section1557Coord@centene.com Makukuha ang abisong ito sa website ng Health Net:

https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html

Maaari ka ring maghain ng reklamo sa mga karapatang sibil sa Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California, Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil sa pamamagitan ng telepono, sa pamamagitan ng pagsulat o sa elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa 916-440-7370. Kung hindi ka nakakapagsalita o nakakarinig nang maayos, mangyaring tumawag sa 711.
- Sa pamamagitan ng sulat: Sagutan ang form para sa reklamo o sumulat at ipadala ito sa 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. Makukuha ang mga form para sa reklamo sa http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- Sa pamamagitan ng elektronikong paraan: Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov

Maaari ka ring maghain ng reklamo sa mga karapatang siil sa Departamento ng mga Serbisyo para sa Kalusugan at Tao ng Estados Unidos, Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng Portal para sa Reklamo ng Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, na available sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

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

May available na mga form para sa reklamo sa <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.

FLY061959EP00 (06/23)

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 tinutulongan 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.

Numero ng pagkumpirma
sa application: _____

Numero ng pagkakakilanlan para sa
mga benepisyo mula sa Medi-Cal: _____

Numero ng ID ng planong pangkalusugan: _____

Para sa higit pang impormasyon, mangyaring kontak in ang
Health Net
21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367

Mga Serbisyo para sa Miyembro

Walang bayad 1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo

Mga Serbisyo para Mag-enroll

Walang bayad 1-800-327-0502 (TTY: 711)
Lunes–Biyernes, 7:30 a.m.–6 p.m.

www.healthnet.com

Ang Health Net Community Solutions, Inc. ay subsidiary ng Health Net, LLC at Centene Corporation. Ang Health Net ay rehistradong marka ng serbisyo ng Health Net, LLC. Nakalaan ang lahat ng karapatan.

BKT1410702TH01w (2/24)