

MEDI-CAL

مذكرة بالإجراءات

تغيير إلى برنامج المزايا المحدودة (الحالات الطارئة، الحمل ومتعلقاته والخدمات طويلة الأمد)

تاريخ المذكرة: _____
رقم الملف: _____
إسم الموظف: _____
رقم الموظف: _____
رقم تلفون الموظف: _____
ساعات العمل: _____
مذكرة ل: _____

فعالاً _____، برنامج Medi-Cal للمزايا الشاملة الخاص بك قد تغير إلى برنامج المزايا المحدودة وبكلفة مشتركة. برنامج المزايا المحدودة يغطي فقط خدمات الحالات الطارئة، الحمل ومتعلقاته والخدمات طويلة الأمد. إذا لم تكن متأكدًا فيما إذا كانت الحالة طارئة، من الحمل ومتعلقاته، أو من الخدمات طويلة الأمد، قم بمراجعة مزود الخدمة الطبية الخاص بك.

أنت مؤهل للحصول على مزايا محدودة بدلاً من مزايا Medi-Cal الشاملة وذلك لأنك لم تقم بتزويدنا بوثائق معتمدة تثبت جنسيتك/وطنيتك أو إثبات الهوية الشخصية وقد توقفت عن المحاولة في تزويدنا بالإثبات. إذا قمت بتزويدنا بوثيقة مُعتمدة خلال سنة واحدة، سيتم تعديل مزايا Medi-Cal التي تحصل عليها إلى مزايا شاملة إعتباراً من الشهر الذي ابتدأت فيه تغطية المزايا المحدودة.

إذا تم في المستقبل تعديل مزايا Medi-Cal التي تحصل عليها إلى مزايا شاملة، وقمت بدفع كلفة لخدمات طبية لم تكن حالة طارئة، من الحمل ومتعلقاته، أو خدمات رعاية طويلة الأمد بينما كنت في برنامج المزايا المحدودة، قد يكون بإمكانك تقديم طلب بدل تعويض. إتصل بخدمات المستفيدين بقسم خدمات الرعاية الصحية للإجابة على أسئلتك المتعلقة بطلب بدل تعويضات: 2007-403 (916).

بما أن دخلك أعلى من القيمة المحددة لمصاريف المعيشة، هناك نسبة مشاركة يجب عليك دفعها أو يتطلب دفعها مقابل الخدمات الطبية التي تحصل عليها.

نسبة مشاركتك هي \$ _____ إبتداءً من _____، تم حساب قيمة مساهمتك كالتالي:

إذا كنت تملك بطاقة التعريف الطبية (Benefit Identification Card (BIC)، يجب عليك الإستمرار في إستخدام هذه البطاقة. تعتبر هذه البطاقة فعّالة ما دمت مؤهلاً لـ Medi-Cal. إذا كنت قد حصلت على بطاقة الـ BIC مُسبقاً ولكنك لم تُعد تملك بطاقة الـ BIC هذه، قم بمراجعة الموظف المسؤول للحصول على بديل. يجب إحضار هذه البطاقة إلى مزود الخدمة الطبية في أي وقت تحتاج فيه إلى رعاية. لا ترمي بطاقة الـ BIC بعيداً.

هذا الإجراء إجباري حسب قانون المساعدات المالية والدستور رقم §14011.2 وقانون التنظيم في كاليفورنيا المُعنون بـ 22، §50301 و §50653. إذا كنت تظن أن هذا الإجراء غير سليم، بإمكانك تقديم طلب الحصول على جلسة إستماع. ظهرهذه الصفحة بوضوح كيفية تقديم طلب جلسة إستماع.

إذا كنت حاملاً، قد ترغبين في الإطلاع على برنامج ولاية كاليفورنيا حق الدخول للأمهات والرضع (AIM) Access for Infants and Mothers (AIM). يُساعد برنامج AIM النساء الحوامل ذات الدخل المحدود في الحصول على الرعاية الصحية. للحصول على نسخة من الكتيب الخاص بـ AIM ونموذج الطلب، الرجاء الإتصال على الخط المجاني 1-800-433-2611 أو زيارة الموقع الإلكتروني على <http://www.aim.ca.gov>.