



## Medi-Cal ຜ່ນນຫຍັງ

- ຜ່ນນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີໄວ້ສໍາຫລັບຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ອາໄສຢູ່ໃນລັດແຄລິຟໍເນີ ແລະມີລາຍໄດ້ແລະຊັບພາຍາກອນທີ່ຢູ່ພາຍໃນຂອບເຂດທີ່ໄດ້ກຳໜົດໄວ້

### ຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ໄດ້ແກ່ໃຜແດ່?



- ບຸກຄົນອາຍຸຕັ້ງແຕ່ 65 ປີຂຶ້ນໄປ
- ບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ
- ບຸກຄົນບາງຄົນທີ່ມີອາຍຸລະຫວ່າງ 21 ແລະ 65 ປີ, ໃນກໍລະນີທີ່ມີເດັກຜູ້ເຍົາອາໄສຢູ່ນໍາເຂົາເຈົ້າ
- ບຸກຄົນທີ່ຕາບອດຫລືພິການ
- ຍິງຖືພາ
- ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການຮັກສາພະຍາບານຢູ່ເຮືອນ
- ຜູ້ລ້ຽມບາງຄົນ, ຜູ້ອົພິບ, ຜູ້ທີ່ເຂົ້າເມືອງຈາປະເທດອູບາ/ຮາອິຕີ

### ຂ້ອຍຈະຕ້ອງຖືສັນຊາດສະຫະລັດ ເພື່ອໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຫລືບໍ່?

- ບໍ່, ຄົນຕ່າງດ້າວ, ບໍ່ວ່າຈະມີອະນາຄອນທີ່ຖືກຕ້ອງຫລືບໍ່ກໍຕາມ, ອາດມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal. ບຸກຄົນບາງຄົນອາດໄດ້ຮັບສະເພາະແຕ່ບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຖືພາຫລືເປັນການສຸກສິນເທົ່ານັ້ນ; ບຸກຄົນອີກບາງຄົນມີສິດໄດ້ຮັບສົ່ງສັດການຢ່າງເຕັມອັດຕາຈາກ Medi-Cal ຂຶ້ນຢູ່ກັບສະຖານະພາບທາງດ້ານການເຂົ້າເມືອງຂອງເຂົາເຈົ້າ

### ເມື່ອ Medi-Cal ໃຊ້ຄໍາວ່າ ແດັກຜູ້ເຍົາ, ມັນໝາຍຄວາມວ່າຫຍັງແດ່?

- ລູກເຕົ້າ ບໍ່ວ່າຈະຍັງເປັນໂສດຢູ່ຫລືແຕ່ງງານແລ້ວກໍຕາມ, ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານຫລືກຳລັງຮຽນວິຊາຢູ່ອີກບ່ອນນຶ່ງ

### ຂ້ອຍຈະຕ້ອງເຮັດຫຍັງແດ່ ຈຶ່ງມີສິດຮັບສົ່ງສັດການຈາກ Medi-Cal ໄດ້?

- ຕື່ມຄໍາຮ້ອງຂໍທີ່ແນບມາພ້ອມນີ້ ແລ້ວສົ່ງກັບຄືນ
- ໃຫ້ສິ່ງສໍາເນົາຂອງເອກະສານໃດໆ ທີ່ຕ້ອງການ (ໃຫ້ເບິ່ງວິທີຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍ)

### ຂ້ອຍແລະຄອບຄົວຂອງຂ້ອຍຈະຕ້ອງເຮັດຫຍັງແດ່ຈຶ່ງມີສິດຮັບສົ່ງສັດການຈາກ Medi-Cal ໄດ້?

ຖ້າທ່ານຕົກໃນກຸ່ມໃດກຸ່ມນຶ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ໃນ “ຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ໄດ້ແກ່ໃຜແດ່?” ຂ້າງເທິງນີ້ :

- ເຮົາຈະພິຈາລະນາລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ ແລ້ວຫັກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອອກບາງລາຍທີ່ທ່ານອອກເອງ ເພື່ອກຳໜົດຈໍານວນຂອງລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານທີ່ຈະສາມາດນໍາເຂົ້າມາພິຈາລະນາສໍາຫລັບ Medi-Cal ໄດ້
- ເຮົາຈະພິຈາລະນາ ສິ່ງຕ່າງໆ ທີ່ທ່ານແລະຄອບຄົວຂອງທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງ (ບັນຊີທະນາຄານ, ລິຖຍິນ, ຯລຯ) ເພື່ອກວດເບິ່ງຄວາມຊັບພາຍາກອນຂອງທ່ານຢູ່ພາຍໃນຂອບເຂດທີ່ກຳໜົດໄວ້ຫລືບໍ່.

**ກະລຸນາສັງເກດ :** ຈະບໍ່ນໍາທຸກສິ່ງທີ່ທ່ານແລະຄອບຄົວຂອງທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງເຂົ້າມາພິຈາລະນາ; ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານສາມາດແຈ້ງລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມໃຫ້ທ່ານຊາບ.



### ຖ້າຂ້ອຍບໍ່ໄດ້ຕົກໃນກຸ່ມໃດກຸ່ມນຶ່ງທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ, ຂ້ອຍຈະຕ້ອງເຮັດຫຍັງແດ່ຈຶ່ງໄດ້ຮັບການປະກັນ?

- ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຊາບລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ສາມາດຮັບໄດ້ພາຍໃນເຂດຄາວຕີ້ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ

## ເມື່ອຈະຮ້ອງຂໍເອົາປະກັນສຸຂະພາບຈາກ Medi-Cal ຂ້ອຍຄວນເຮັດຫຍັງແດ່ ໃນກໍລະນີທີ່ . . .

### ຂ້ອຍຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບໂດຍດ່ວນ, ເຊັ່ນມີອາການໜັກໜາລາຍຫລືຖືພາ ເປັນຕົ້ນ .

- ໃຫ້ນຳເອົາຄຳຮ້ອງຂໍນີ້ໄປຍື່ນໂດຍກົງຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ ເພື່ອເລີ່ມຕຳເນີນການຮ້ອງຂໍ .

### ຂ້ອຍມີໃບຮ້ອງຂໍຮຽບຮ້ອຍແລ້ວ, ແຕ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ .

- ໃຫ້ອ່ານວິທີຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍຢ່າງລະອຽດຖີ່ຖ້ວນ .
- ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ຈາກຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ .
- ໃຫ້ໝູ່ຫລືຍາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານ .



### ຂ້ອຍຫລືຄູ່ສົມລົດຂອງຂ້ອຍກຳລັງຈະເຂົ້າໄປອາໄສຢູ່ ໃນສະຖານພະຍາບນແຫ່ງໃດແຫ່ງນຶ່ງ ແລະກຳລັງຮ້ອງຂໍເອົາ Medi-Cal .

- ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານທັນທີໂລດ ເພື່ອຂໍສຳເນົາຂອງຄຳຮ້ອງຂໍກ່ຽວກັບມາຕະຖານຕ່າງໆ ທີ່ໄດ້ຕັ້ງໄວ້ເພື່ອກຳໜົດສິດ ໃນການໄດ້ຮັບສົວສັດການຈາກ Medi-Cal ( ເຈ້ຽຟ ພອນ DHCS 7077 ) . ເຈ້ຽຟ ພອນ ນີ້ຈະອະທິບາຍເຖິງຊັບຍາກອນບາງປະເພດທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ, ມາຕະການບາງແນວທີ່ມີໄວ້ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຄູ່ສົມລົດບໍ່ກາຍເປັນຄົນຍາກຈົນ ພ້ອມກັບກໍລະນີແວດລ້ອມບາງແນວເຊິ່ງອາດສາມາດໂອນຜົນປະໂຫຍດໃນເຮືອນ ບ່ອນໃດບ່ອນນຶ່ງໄດ້ໂດຍບໍ່ໄດ້ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມມີສິດໃນ Medi-Cal .

### ຂ້ອຍຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍຮຽບຮ້ອຍແລ້ວ ແລະຕ້ອງການສິ່ງໂດຍທາງໄປສະນີ .

- ຈົ່ງສິ່ງໃບຄຳຮ້ອງທີ່ປະກອບຄົບຖ້ວນແລ້ວ ແລະ ເອກະສານຕ່າງໆ ໄປທີ່ຫ້ອງການສັງຄົມສິ່ງເຄາະປະຈຳເຂດຂອງທ່ານ .

ໝາຍເຫດ: Medi-Cal ຈະຈ່າຍໃຫ້ສະເພາະຄ່າບໍລິການທີ່ຜູ້ພາຍໃຕ້ປະກັນພ້ອມຄອງ ຊຶ່ງທ່ານໄດ້ຮັບຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ທີ່ອື່ນທະບຽນກັບ Medi-Cal ແລ້ວເທົ່ານັ້ນ ຫລັງຈາກທ່ານຮ້ອງຂໍ . ຖ້າວ່າ ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ Medi-Cal ຈ່າຍ, ທ່ານຕ້ອງກວດເບິ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄດ້ອື່ນທະບຽນກັບ Medi-Cal ແລ້ວ .

### ຂ້ອຍເປັນຜູ້ໄຮ້ທີ່ຢູ່ອາໄສແລະບໍ່ມີບ່ອນຮັບຈົດໝາຍ . ຢ່າສິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍນີ້ໂດຍທາງໄປສະນີ .

- ໃຫ້ໄປຍັງຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ ເພື່ອສິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍນີ້ຄືນ .

### ຂ້າພະເຈົ້າເປັນຜູ້ເຍົາ/ເດັກວັຍຮຸ່ນ ແລະຕ້ອງການ ໄດ້ຮັບບໍລິການປະເພດ Minor Consent Services ໂດຍມີການປົກປັດຄວາມລັບສ່ວນຕົວ, ສຳຫລັບການວາງແຜນຄອບຄົວ, ການຮັກສາພະຍາບານ ທີ່ກ່ຽວເນື່ອງກັບການຖືພາ, ສຸຂະພາບຈິຕ, ການປິ່ນປົວ/ປົກສາຜະນະນຳສຳຫລັບຜູ້ຕິດຢາແລະຜູ້ຕິດເຫລົ້າ, ການະໂຣດ (STD) ຫລືການລູກລາມທາງເພດ .

- ເພື່ອໃຫ້ສາມາດປົກປັດຄວາມລັບສ່ວນຕົວໄດ້, ທ່ານຈະຕ້ອງນຳຄຳຮ້ອງ ຂໍນີ້ໄປຍື່ນຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຫລືຕໍ່ຫ້ອງການຂອງ ເຈົ້າພະນັກງານທີ່ເປັນຜູ້ກຳໜົດສິດທິ .

**ຢ່າສິ່ງໂດຍທາງໄປສະນີ .**

### ຂ້ອຍຢາກຮ້ອງຂໍເອົາສົວສັດການຈາກ Medi-Cal ໂດຍກົງ . ຂ້ອຍບໍ່ຢາກສິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍໂດຍທາງໄປສະນີ .

- ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ແລ້ວຂໍໃຫ້ມີການ ສັມພາດຂຶ້ນ ເພື່ອຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍໂດຍກົງ .

ບໍ່ວ່າທ່ານຈະຖືຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໄປຍື່ນຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນໂດຍກົງຫລືສິ່ງໂດຍທາງໄປສະນີກໍຕາມ, ທ່ານບໍ່ຄວນຈ່າຍເງິນໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃດເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃນການຕື່ມຄຳຮ້ອງຂໍນີ້. [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov) ພ້ອມໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າບໍລິການ ໃນການຮ້ອງຂໍເອົາສົວສັດການຈາກ Medi-Cal, , ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ .

ເພື່ອໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າບໍລິການໃນການຮ້ອງຂໍເອົາສົວສັດການຈາກ Medi-Cal, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສິ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ

# ວິທີຕື່ມຄຳຮ້ອງຂໍ

- ດຶງໃບຮ້ອງຂໍອອກ
- ໃຫ້ອ່ານວິທີຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍຢ່າງລະອຽດຖີ່ຖ້ວນ
- ໃຫ້ຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍໃຫ້ສົມບູນຫລາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດທຳໄດ້
- ໃຫ້ແນບເອກະສານທີ່ໄດ້ສັ່ງໃຫ້ສົ່ງມາ (ໃຫ້ເບິ່ງວິທີຕື່ມໃບຮ້ອງຂໍ)
- ຖ້າຕ້ອງການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການປະຊາສົ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນ
- ຢ່າໃຫ້ມີການຊັກຊ້າເກີດຂຶ້ນໃນການສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານຄືນ

## ທ່ານຄວນໃສ່ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໃຜແດ່ ເມື່ອຕື່ມຄຳຮ້ອງຂໍນີ້?

- ຖ້າທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫຍ່ແລະບໍ່ມີຄູ່ສົມລົດອາສັຍຢູ່ນຳທ່ານ, ແລະທ່ານບໍ່ມີລູກເຕົ້າ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຕົວທ່ານເອງ.
- ຖ້າທ່ານໄດ້ແຕ່ງງານຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍແລະຄູ່ສົມລົດອາສັຍຢູ່ນຳກັນ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານແລະຄູ່ສົມລົດຂອງທ່ານ.
- ຖ້າທ່ານໄດ້ແຕ່ງງານຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ, ແຕ່ຄູ່ສົມລົດຝ່າຍໃດຝ່າຍນຶ່ງຫລືທັງສອງຝ່າຍອາສັຍຢູ່ໃນສະຖານທີ່ເບິ່ງແຍງຮັກສາບ່ອນໃດບ່ອນນຶ່ງຫລືເປັນຄົນໄວ້ກິນນອນໃນສະຖານພະຍາບານບ່ອນໃດບ່ອນນຶ່ງ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານແລະຄູ່ສົມລົດຂອງທ່ານ.
- ຖ້າລູກຂອງທ່ານມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີແລະອາສັຍຢູ່ນຳທ່ານຫລືນຳພໍ່/ແມ່ອີກຝ່າຍນຶ່ງ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຕົວທ່ານເອງ, ລູກຂອງທ່ານ ແລະພໍ່/ແມ່ອີກຝ່າຍນຶ່ງ.
- ຖ້າທ່ານມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ ແລະບໍ່ໄດ້ອາສັຍຢູ່ນຳພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານເອງ.
- ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ເຍົາອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ແຕ່ງງານແລະອາສັຍຢູ່ນຳພໍ່ແມ່ຂອງທ່ານແລະກຳລັງຮ້ອງຂໍຮັບບໍລິການປະເພດ **Minor Consent** ໂດຍມີການປົກປິດຄວາມລັບສ່ວນຕົວ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຕົວທ່ານເອງ.



## ຈະມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນແດ່ ຫລັງຈາກຂ້ອຍໄດ້ສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍຂອງຂ້ອຍຄືນ?

- ທາງຫ້ອງການປະຊາສົ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຈະສົ່ງຄຳຮ້ອງໃຫ້ທ່ານພາຍໃນ 10 ມື້ເຮັດການນັບຕັ້ງແຕ່ເວັ້ນໄດ້ຮັບຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ. ເວັ້ນຈະບອກຊື່ຂອງຜູ້ໃດຜູ້ນຶ່ງທີ່ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ໄດ້ ເມື່ອຂໍຊາບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.
- ທ່ານຈະໄດ້ຮັບເອກະສານຊຸດນຶ່ງຈາກຄາວຕີ້ ພ້ອມກັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການນັ້ນ.
- ທ່ານອາດໄດ້ຮັບຄຳສັ່ງໃຫ້ມອບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ເຊິ່ງທາງຄາວຕີ້ຕ້ອງການເພື່ອກຳໜົດວ່າທ່ານມີສິດຫລືບໍ່.
- ໃນກໍລະນີສ່ວນຫລາຍ, ຫ້ອງການປະຊາສົ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຈະກຳໜົດວ່າທ່ານມີສິດຫລືບໍ່ພາຍໃນ 45 ວັນ ແລະຈະສົ່ງຄຳຮ້ອງທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ທ່ານຊາບເຖິງຄຳຕັດສິນນັ້ນ. ການກຳໜົດຄວາມມີສິດທີ່ອົງໃສ່ຄວາມພິການອາດຈະໃຊ້ເວລານານເຖິງ 90 ວັນ.
- ຖ້າວ່າ ທ່ານຖືກພິຈາລະນາວ່າມີສິດເໝາະສົມ, ຂຶ້ນຢູ່ກັບວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ໃດ, ທ່ານອາດສາມາດ ເລືອກເອົາແຜນສຸຂະພາບ ອັນໃດນຶ່ງໄດ້. ເຖິງແມ່ນແຕ່ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຮູ້ວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ **Medi-Cal** ຫລືບໍ່, ທ່ານກໍສາມາດໂທໄປທີ່ **1-800-430-4263** (ໂທຣຟຣີ), ເພື່ອຖາມເບິ່ງ ກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບຕ່າງໆ ທີ່ມີໃນເຂດພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ ແລະເພື່ອເອົາ ຊຸດເອກະສານຕ່າງໆ ພ້ອມກັບຟອມການລົງທະບຽນ.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ **Medi-Cal** ໂດຍບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍເງິນເລີຍ ແລະທ່ານຕ້ອງການສມັກຮ່ວມໂຄງການ **Healthy Families**, ຫ້ອງການປະຊາສົ່ງເຄາະປະຈຳທ້ອງຖິ່ນຈະສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍນີ້ຕໍ່ໄປໃຫ້ແກ່ໂຄງການດັ່ງກ່າວ.