

## ITAGO ITO PARA SA MGA TALAAN MO

# Ano ang kailangan mong malaman kapag nag-apply ka at nag-enroll sa Medi-Cal

## Kapag nag-apply ako para sa Medi-Cal, paano gagamitin ang aking impormasyon?

Hihingin ng mga tanggapan ng panlipunang serbisyo ng county at/o ng Covered California ang personal na impormasyon tungkol sa iyo para magpasya kung ikaw, o ang tao kung kanino ka responsable, ay kwalipikado para sa mga benepisyo ng Medi-Cal. Dapat mong ibigay ang personal na impormasyong ito para makakuha ng mga benepisyo ng Medi-Cal.

Ang personal na impormasyong kinalap tungkol sa iyo ay maaaring gamitin sa mga sumusunod na paraan:

- Ng Covered California at ng tanggapan ng mga panlipunang serbisyo ng county para malaman kung nararapat ka para sa Medi-Cal o para mag-enroll sa Covered California.
- Ng administrative vendors ng Estado para iproseso ang mga claim at/o mga bayad sa premium magbigay ng Benefits Identification Cards (BICs).
- Ng United States Department of Health and Human Services para sa mga pag-audit at mga review ng quality control at patotohanan ang Social Security Numbers (SSNs).
- Para patotohanan ang katayuan sa imigrasyon sa Department of Homeland Security (DHS), kung kailangan. Ang impormasyong binahagi sa DHS ay hindi magagamit para sa pagpapatupad ng imigrasyon maliban kung nanloloko ka.
- Ng mga tagapaglaan ng medikal na serbisyo at Health Maintenance Organizations (HMOs) para kumpirmahin na kwalipikado ka para sa mga serbisyo.
- Para kilalanin ang ibang sakop ng pangkalusugang insurance at mabawi ang mga gastos kailanman kailangan. Sa mga ibang paraan, pero kapag inaatas lang ng batas.



Para basahin ang tungkol sa mga karapatan mo sa privacy at Medi-Cal, tingnan ang Abiso sa Mga Kasanayan sa Privacy ng Department of Health Care Services. Mahahanap mo ito sa:  
[www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Pages/NoticeofPrivacyPractices.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Pages/NoticeofPrivacyPractices.aspx)

## Ano ang mga karapatan ko kapag nag-apply ako sa Medi-Cal?

1. May karapatan ka sa patas at pantay na pagtrato anuman ang iyong lahi, kulay, pambansang pinagmulan, relihiyon, edad, kasarian, sekswal na oryentasyon, pinagkakilanlang kasarian, katayuan sa pag-aasawa, politikal na mga paniniwala, katayuan bilang beterano o kapansanan. May karapatan kang magsampa ng reklamo kung sa palagay mo ay diniskrimina ka ng programang Medi-Cal o nabigo itong ibigay ang makatwirang mga akomodasyong inaatas ng batas ng estado at pederal.

Makakapagreklamo ka sa pamamagitan ng pagtawag sa Department of Health Care Services (DHCS), Office of Civil Rights sa 1-916-440-7370 (TTY: 1-916-440-7399) o sa pagpunta online sa: [www.dhcs.ca.gov/Documents/ADA\\_Title\\_VI\\_Discrimination\\_Complaint\\_Form.docx](http://www.dhcs.ca.gov/Documents/ADA_Title_VI_Discrimination_Complaint_Form.docx)

2. May karapatan kang masuri para makita kung nararapat ka para sa anumang programa ng Medi-Cal.
3. May karapatan ka sa impormasyon tungkol sa programang Medi-Cal at tulong para mag-apply para sa Medi-Cal.
4. May karapatan ka sa tagapagsaling-wika kung kailangan mo ng tulong para mag-apply sa Medi-Cal, may mga tanong o nahihirapang magsalita, magbasa o makaunawa ng Ingles.
5. May karapatan ka sa harapang panayam sa isang manggagawa para sa mga panlipunang serbisyo ng county.
6. Kung sa palagay mo ay may kapansanan ka, puwede mong hilingin na repasuhin ng Medi-Cal ang application mo para makita kung kwalipikado ka para sa coverage ng mga taong may kapansanan.
7. Kung nakatanggap ka ng mga serbisyong pangkalusugan tatlong buwan bago ang buwan ng application mo, may karapatan kang masuri para makita kung nararapat ka para sa Medi-Cal para bayaran ang mga serbisyong iyon. Tinatawag itong *retroactive eligibility*. Makipag-ugnayan sa tanggapan ng mga panlipunang serbisyo sa inyong county para malaman ang higit pa o humingi ng *retroactive eligibility*.
8. May karapatan kang masabihan sa pamamagitan ng sulat kung kwalipikado ka para sa Medi-Cal o kung may anumang mga pagbabago sa status ng pagiging karapat-dapat mo.
9. May karapatan kang mapanatiling kumpedensiyal ang lahat ng impormasyon na binigay mo sa tanggapan ng mga panlipunang serbisyo ng county o sa Covered California. Maaari mong tingnan ang personal na impormasyon sa regular na oras ng trabaho ng tanggapan ng serbisyong panlipunan ng county mo.
10. May karapatan ka sa card ng Medi-Cal para sa “agarang pangangailangan” kung nararapat ka at may medikal na emergency o kung buntis ka.
11. May karapatan kang makakuha ng Medi-Cal habang hinihintay na ang iyong status sa imigrasyon ay mapatotohanan kung natutugunan mo lahat ng ibang mga pangangailangan sa pagiging nararapat.
12. Ay karapatan mong piliin ang planong pangkalusugang Medi-Cal na nais mo kung may mahigit sa isang planong Medi-Cal na inaalok sa county kung saan ka nakatira.
13. Sa pagbibigay sa Medi-Cal ng mga nakaraang bayaring medikal na utang mo pa, maipapababa mo ang iyong Share Of Cost (SOC), kung mayroon man. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa SOC, mangyaring makipag-ugnayan sa tanggapan ng mga panlipunang serbisyo ng inyong county.
14. Kung nabibilang ang pag-aari mo patungo sa pagiging kwalipikado para sa mga benepisyo ng Medi-Cal, may karapatan kang bawasan ang pag-aari mo para matugunan ang limitasyon sa pag-aari ng Medi-Cal sa pagsapit ng huling araw ng buwan kung kailan ka nag-apply para sa Medi-Cal. Masasabi sa iyo ng manggagawa ng county para sa mga panlipunang serbisyo ang higit pang impormasyon tungkol sa limitasyon sa pag-aari at pagtugon sa mga inaatas sa pag-aari.
15. Kung ikaw o ang asawa mo ay pumasok sa long-term-care na pasilidad sa o makalipas ang Enero 1, 1990, ikaw at ang asawa mo ay may karapatang masabihan ng programang Medi-Cal tungkol sa halaga ng hiwalay at pangkomunidad na pag-aaring maaari niyong mapanatili at maging karapat-dapat pa rin para sa Medi-Cal.
16. May karapatan ka sa pagdinig ng estado kung hindi natukoy nang napapanahon ang application mo para sa mga benepisyo ng Medi-Cal. Inaatasan ang Medi-Cal na alamin ang pagiging nararapat mo sa loob ng 45 araw mula sa petsa ng iyong application, o 90 araw kung ang batayan ng pagiging nararapat mo ay kapansanan, maliban kung hiningan ka ng karagdagang impormasyon at hindi pa ito nagagawa.

- Kung nais mo ng pagdinig ng estado sa pagiging nasasapanahon ng pagtukoy sa pagiging nararapat mo sa Medi-Cal, dapat mong hingin ito. Maaari kang humingi ng pagdinig sa pagiging nasasapanahon ng pagtukoy sa pagiging nararapat mo sa Medi-Cal anumang oras makalipas ang 45th o 90th araw.
  - Makakahingi ka ng pagdinig sa pamamagitan ng 1) pakikipag-ugnayan sa pinakamalapit mong tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county; 2) pagtawag sa Department of Social Services sa 1-855-795-0634 o TDD 1-800-952-8349; o 3) gumawa ng nakasulat na hiling sa iyong tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng iyong county. Maaari mong kumpletuhin ang likurang bahagi ng Notice of Action (form NA Back 9) para humiling ng pagdinig at ipadala ang form, o ibang nakasulat na hiling, sa pinakamalapit mong tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county. Makukuha ang form sa pamamagitan ng tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng inyong county o sa [www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/Tagalog/naback9tagalog.pdf](http://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/Tagalog/naback9tagalog.pdf).
17. May karapatan ka sa pagdinig ng estado kung hindi ka nasisiyahan sa pasya ng lokal na tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county, DHCS, o Covered California, maliban kung kaugnay ng programang Health Insurance Premium Payment (HIPP). Ang HIPP ay hindi isang programang entitlement; samakatuwid, walang mga karapatang mag-apela para sa HIPP.
- Kung nais mo ng pagdinig sa estado para apelahin ang pasya, dapat mo itong hingin sa loob ng **90 araw** mula sa petsa ng pagbigay ng Abiso ng Pagkilos (NOA) o ipinadala sa iyo.
  - Kapag hindi ka kumuha ng NOA, dapat kang humingi ng pagdinig sa loob **90 araw** mula sa petsa kung kailan mo natuklasan ang pagkilos o kawalan ng pagkilos kung saan hindi ka nasisiyahan maliban kung ang kawalan ng pagkilos ay dulot ng antala sa pagtukoy sa application mo para sa mga benepisyong Medi-Cal.
  - Makakahingi ka ng pagdinig sa pamamagitan ng 1) pakikipag-ugnayan sa pinakamalapit mong tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county; 2) pagtawag sa Department of Social Services sa 1-855-795-0634 o TDD 1-800-952-8349; o 3) gumawa ng nakasulat na hiling sa iyong tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng iyong county. Maaari mong kumpletuhin ang likurang bahagi ng NOA (form NA Back 9) para humiling ng pagdinig at ipadala ang form, o ibang nakasulat na hiling, sa lokasyon o numero ng fax sa form. Maaari ka ring bumisita sa iyong lokal na tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county at isumite ang hiling mo para sa apela. Makukuha ang form sa pamamagitan ng tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng inyong county o sa [www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/Tagalog/naback9tagalog.pdf](http://www.cdss.ca.gov/cdssweb/entres/forms/Tagalog/naback9tagalog.pdf).
18. May karapatan kang repasuhin ang iyong Medi-Cal file at lahat ng mga patakaran at manwal ng regulasyon ng programang Medi-Cal na ginamit para magpasya kung nararapat ka para sa Medi-Cal.

19. May karapatan ka sa impormasyon tungkol sa mga programang ito at sa tulong para makuha ang mga serbisyong ito:
  - Child Health and Disability Prevention Program
  - Special Supplemental Food Program for Women, Infants, and Children
  - Personal Care Services Program
  - Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment Program
  - Family Planning Access Care and Treatment Program
20. Maaari kang makipag-usap sa isang social worker o manggagawa para sa mga serbisyong panlipunan ng county tungkol sa mga ibang pampubliko o pribadong serbisyo o mga mapagkukunan katulad ng CalFresh at CalWORKs.

## **Ano ang mga responsibilidad ko kapag kumuha ako ng Medi-Cal?**

### **Dapat mong sabihin sa iyong manggagawa para sa mga serbisyong panlipunan ng county ang tungkol sa anuman sa mga sumusunod na pagbabago na naganap sa loob ng 10 araw ng pagbabago:**

1. Ikaw o ang isang miyembro ng pamilya mo sa inyong tahanan ay nagbago ang kita. Ito ay kung ang kita ay tumaas o bumaba o nagsimula o huminto. Kabilang dito ang kita mula sa Social Security Administration (SSA), mga utang, settlement, pag-employo, kawalan ng trabaho at anumang ibang pinagmulan.
2. Binago mo ang iyong address ng tahanan o koreo.
3. May lumipat na tao papunta o paalis sa tahanan mo, kamag-anak mo o ng pamilya mo man o hindi ang tao. Kabilang dito ang mga bagong panganak at mga inaalagaang bata.
4. Ikaw o ang miyembro ng pamilya mo sa inyong tahanan ay nanganak, nabuntis o nagtapos ng pagbubuntis.
5. Ikaw, ang iyong asawa, o sinumang miyembro ng pamilya sa tahanan mo ay pumasok o umalis sa nursing home long-term-care na pasilidad.
6. Nakatanggap ka, naglipat, namigay o nagbenta ng lupain o personal na pag-aari (kabilang ang pera), o nagbukas o nagsara ng anumang mga account sa bangko. Ilalapat lang ang pangangailangang ito kung nabilang ang pag-aari para sa programang Medi-Cal kung saan ka naka-enroll o kung saan ka sinusuri. Dapat mo ring iulat kung may nagbigay sa iyo o sa miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo ng mga bagay katulad ng kotse, bahay o mga bayad sa insurance.
7. May mga gastos kang binabayaran ng ibang tao.
8. Ikaw o isang miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo ay nagkatrabaho, nagpalit ng trabaho o wala nang trabaho.
9. May pagbabago sa mga gastos mo kaugnay ng iyong trabaho o edukasyon, katulad ng pag-aalaga sa bata o transportasyon.
10. Ikaw o isang miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo, kabilang ang mga bata, ay nagkaroon ng kapansanang pisikal o sa pag-iisip.
11. Ikaw o isang miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo ay nag-apply sa o nakatanggap ng mga benepisyon pangkapansanan sa SSA, Veterans Administration o Pagreretiro sa Railroad.
12. Ikaw o isang miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo na nag-a-apply para sa o kumukuha ng Medi-Cal ay may pagbabago sa pagkamamamayan o status sa imigrasyon.
13. Ikaw o isang miyembro ng pamilya mo na nasa tahanan mo ay nagkaroon ng pagbabago sa sakop sa pangkalusugang insurance.
14. Kung naka-enroll ka sa programang Medi-Cal para sa dating inaalagaang kabataan, sabihin sa manggagawa mo kung nagbago ang iyong address sa tahanan o koreo. Hindi mo kailangang sabihin sa iyong manggagawa ang tungkol sa mga ibang pagbabago, katulad ng pagbabago sa iyong kita, trabaho o mga gastos.

**Dapat ka ring:**

1. Magbigay ng katibayan na residente ka ng California, kapag tinanong ka.
2. Magdeklara ng pagkamamamayan mo o status sa imigrasyon, kapag nag-a-apply ka para sa Medi-Cal.
3. Magbigay ng Numero ng Social Security (SSN) para kaninomang nag-a-apply para sa mga benepisyo ng Medi-Cal.
  - Kung mamamayan ka ng United States (U.S.), isang U.S., o taong may kasiya-siyang status sa imigrasyon, dapat kang magbigay ng SSN. Kung wala ka nito, dapat kang mag-apply para sa isang SSN at ibigay ang numero sa tanggapan ng mga serbisyong panlipunan ng county sa loob ng 60 araw mula sa application mo.
  - Makakakuha ka ng tulong sa pag-apply para sa isang SSN mula sa manggagawa para sa mga serbisyong panlipunan ng county. Dapat kang makipagtulungan sa Administrasyon ng Social Security (SSA) para linawin ang anumang mga tanong na magkaroon kundi ay maaaring matanggihan o mahinto ang iyong Medi-Cal.
  - Kung sinuman sa application mo ay kundi man ay kwalipikado sa Medi-Cal ang walang kasiya-siyang status sa imigrasyon, maaari siyang mag-apply para sa mga limitadong benepisyo ng Medi-Cal nang hindi nagbibigay ng SSN.
4. Mag-apply para sa mga ibang kita o benepisyo na nararapat para sa iyo o sinumang ibang miyembro ng pamilya sa tahanan mo, maliban kung may mabuting dahilan sa hindi pag-apply. Kabilang dito ang mga pensiyon, mga benepisyo mula sa pamahalaan, kita sa pagreretiro, mga benepisyo ng beterano, mga annuity, mga benepisyo para sa may kapansanan, mga benepisyong Social Security (Katandaan, Mga Survivor at Insurance para sa Kapansanan) at mga benepisyo sa pagkawalang-trabaho. Hindi kasama rito ang mga benepisyo sa pampublikong tulong, katulad ng CalWORKs o CalFresh.
5. Mag-apply para sa Medicare, kung nararapat ka. Nararapat ang mga indibiduwal para sa Medicare kung sila ay bulag, may kapansanan, may End Stage Renal Disease, o 64 taong gulang at 9 na buwan ang edad o mas matanda. Responsable kang sabihin sa mga tagapaglaan mo na mayroon kang sakop sa Medi-Cal at Medicare.
6. Mag-apply sa at mag-enroll sa anumang pangkalusugang insurance na makukuha mo at ng pamilya mo nang libre.
7. Iulat sa tanggapan ng mga serbisyong pampubliko ng county at sa tagapaglaan ng pag-aalaga sa kalusugan ang anumang sakop o insurance sa pag-aalaga ng kalusugan na mayroon ka o nararapat mong gamitin, kabilang ang Medicare. Kung kusa kang hindi nagbigay ng impormasyong ito, maaari kang singilin ng tagapaglaan mo at makagawan ng krimen.

### Nauunawaan mo na:

1. Dapat mong gamitin ang iba mong plano para sa pangangalaga ng kalusugan (katulad ng Kaiser, TRICARE o Medicare HMO) para sa pangangalagang medikal kung may iba kang pangkalusugang insurance na sumasakop sa serbisyong iyon. Maaaring hindi bayaran ng Medi-Cal ang anumang mga serbisyo na sakop na ibang insurance.
2. Kapag tinanggi mo na may iba kang pangkalusugang sakop, maaari kang: 1) makipag-ugnayan sa lokal mong manggagawa para sa mga serbisyong panlipunan ng county; 2) tumawag sa 1-800-541-5555; o, 3) kumpletuhin ang form ng pag-alis sa ibang pangkalusugang coverage sa website ng DHCS sa <http://dhcs.ca.gov/ohc>.
3. Kung ikaw, o sinumang miyembro ng pamilya na nasa inyong tahanan ay kumuha ng pera mula sa legal na pakikipag-ayos para sa mga pinsala, kabilang ang mga medikal na gastos na binayaran ng Medi-Cal, ang Medi-Cal ay nararapat na mabayaran mula sa medikal na gastos na bahagi pakikipag-ayos.
4. Kapag hindi ka pumili sa kung paano mo gustong makuha ang mga benepisyong mo, ikaw at ang mga miyembro ng pamilya mo sa iyong tahanan ay maaaring ilagay sa planong pangkalusugang Medi-Cal na malapit sa tahanan mo.
5. Dapat mong lagdaan ang iyong Mga Card ng Pagkakakilanlan para sa Benepisyong (BICs) at gamitin lang ito para makakuha ng kinakailangang pag-aalaga sa kalusugan mo o ng mga nararapat mong miyembro ng pamilya.
6. Dapat mong dalhin ang iyong BIC sa iyong tagapaglaang medikal kapag may sakit ka o kang appointment. Sa mga emergency kapag hindi mo dala ang iyong BIC, dapat mong dalhin ang BIC sa tagapaglaang medikal sa lalong madaling panahon.
7. Dapat mong sabihin sa DHCS sa <http://dhcs.ca.gov/pi> kapag binayaran ng Medi-Cal ang mga natanggap mong serbisyong medikal na resulta ng aksidente o pinsala na dulot ng ibang tao. Kabilang dito ang pinsala sa lugar ng trabaho kung saan maaaring magsampa ng claim na workers' compensation.
8. Dapat kang makipagtulungan sa Estado o county para magtaguyod ng paternity at kilalanin ang anumang posibleng medikal na sakop na maaaring nararapat sa iyo o sa pamilya mo sa pamamagitan ng absent na magulang, maliban kung buntis ka.
9. Dapat kang makipagtulungan sa Estado kung pinili ng team na nagrerepaso sa quality control na repasuhin ang kaso mo. Kung tumanggi kang makipagtulungan ang mga benepisyong mong Medi-Cal ay ihihinto.
10. Kapag hindi ka nag-apply para sa o nagpanatli ng no-cost na pangkalusugang coverage o binayaran ng estadong coverage, ang iyong mga benepisyong Medi-Cal at pagiging nararapat ay tatanggihan o ihihinto.
11. Kapag hindi ka magbigay ng kailangang impormasyon o nagbigay ka ng impormasyong alam mong hindi katotohanan, maaaring tanggihan o ihinto ang mga benepisyong Medi-Cal mo. Maaari ring imbestigahan ang kaso mo para sa paghihinalang panloloko.
12. Ang binigay mong impormasyon kapag nag-a-apply para sa Medi-Cal ay susuriin gamit ang computer gamit ang mga katotohanang binigay ng mga empleyado, bangko, SSA, Internal Revenue Service, Franchise Tax Board, mga panlipunang serbisyo at mga ibang ahensiya. Ito ay para kumpirmahin ang kita, pagkamamamayan, kasiya-siyang status sa imigrasyon, impormasyon sa buwis at ibang mga kaugnay na impormasyon para makita kung kwalipikado ka at ang mga miyembro ng pamilya mong nasa tahanan mo para sa pangkalusugang insurance. May karapatan kang magbigay ng katibayan sa iyong manggagawa para sa mga serbisyong panlipunan ng county at/o Covered California para ituwid ang anumang maling impormasyon.

13. Anumang mga pagbabago sa iyong impormasyon o sa impormasyon ng sinumang miyembro ng pamilya sa tahanan mo ay maaaring makaapekto sa pagiging nararapat ng mga ibang miyembro ng tahanan.
14. Tanging mga tao na nag-a-apply para sa Medi-Cal ang dapat magbigay ng kanilang SSN at impormasyon tungkol sa kanilang status ng imigrasyon o pagkamamamayan. Ang mga taong hindi nag-a-apply para sa Medi-Cal ay hindi kailangang magbigay ng SSN o magandang katibayan ng status ng imigrasyon o pagiging mamamayan. Maaaring piliin mong ibigay ang SSN ng hindi aplikante para makatulong na maghanap kung kwalipikado ang mga ibang miyembro ng pamilya.
15. Ang mga taong walang kasiya-siyang status sa imigrasyon at kung hindi man ay kwalipikado para sa Medi-Cal ay maaaring mag-apply para sa limitadong benepisyong Medi-Cal nang hindi nag-a-apply para sa o pagbibigay ng SSN.
16. Ang impormasyon tungkol sa status sa imigrasyon ng tao na binigay sa application sa Medi-Cal ay pananatiliing pribado at ligtas, ayon sa inaatas ng batas.
17. Batay sa kita mo, maaaring magbayad ka ng buwanang premium para sa ilang programa ni Medi-Cal. Para sa ibang mga programa, maaaring kailangan mong bayaran ang ilang gastos depende sa buwanan mong kita. Kung mayroon kang Medi-Cal na may SOC, maaaring magbayad ka o mangakong bayaran ang mga medikal mong gastos kada buwan, hanggang sa halaga ng SOC, bago babayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyo.
18. Kapag hindi ka agad nag-ulat ng mga pagbabago sa personal mong impormasyon at nakatanggap ng mga benepisyong Medi-Cal na hindi ka kwalipikado, maaaring kailanganin mong bayaran ang DHCS.
19. Ikaw o sinumang miyembro ng pamilya mong nakatanggap ng Medi-Cal, ay **hindi** dapat makakuha ng pampublikong tulong mula sa ibang estado.
20. Kung nakatanggap ka ng Medi-Cal batay sa kapansanan mo at nag-apply ka para sa mga benepisyong may kapansanan mula sa SSA, at tinanggihan ng SSA ang claim mo sa kapansanan, ag Medi-Cal ay maaaring ihinto.
  - Kung inapela mo agad ang iyong karapatang tumanggi sa SSA, patuloy kang makakakuha ng Medi-Cal hanggang gumawa ng pinal na pasya ang SSA.
  - Kung inaprubahan ng SSA ang apela mo, patuloy kang makakakuha ng Medi-Cal.
  - Kung tinanggihan ng SSA ang apela mo, ang mga benepisyong Medi-Cal ay maaaring ihinto.
21. Bilang kundisyon sa pagiging nararapat sa Medi-Cal, awtomatikong tinalaga sa Estado ang lahat ng karapatan sa medikal na suporta at bayad sa mga medikal na serbisyo para sa iyo at sinumang mga nararapat na tao kung kanino ka may legal na pananagutan.
22. Kung inutos ng korte ang suportang medikal mula sa absent na magulang para sa mga anak mo, dapat kang pahintulutan ng carrier ng insurance na mag-enroll ka at magbigay ng mga benepisyong mga anak mo nang walang pahintulot g absent na magulang.
23. Hindi maaaring kumolekta ang mga tagapaglaan ng Medi-Cal ng pribadong insurance co-payment, co-insurance o mga maibabawas mula sa iyo maliban kung ang bayad ay ginamit para matugunan ang iyong Medi-Cal SOC, co-payment o pareho.
24. Kapag nag-apply ka para sa Medi-Cal susuriin ka para malaman kung kwalipikado ka para sa ibang mga programa para sa medikal na tulong, kabilang ang Programang HIPP.

25. Kung mayroon kang ibang sakop na pangkalusugang insurance, maaari mo lang gamitin ang Medi-Cal para sa mga serbisyo na hindi sakop ng mga ibang planong pang-aalaga sa kalusugan. Dapat patotohanan ng iyong tagapaglaan ng Medi-Cal na ang serbisyo ay hindi sakop bago singilin ang Medi-Cal.
26. Kung naipasok ka sa nursing facility at wala ka nang balak na umuwi, maaaring lagyan ng lien ng Estado ang pag-aari mo.
27. Matapos ang kamatayan mo, dapat humingi ang Estado ng bayad mula sa estate mo para sa lahat na serbisyo ng Medi-Cal na iyong natanggap makalipas ang edad 55 (kabilang ang mga binayarang premium sa ngalan mo). Hindi ito ilalapat sa buong buhay ng naiwanan mong asawa o nakarehistrong ka-live in o kung may naiwan kang anak na mas bata sa edad na 21, o ng anak na anuman ang edad na bulag o may kapansanan (ayon sa kahulugan sa pederal na Social Security Act), o kung ang pag-recover ay magdudulot ng hirap sa mga pinamanahan mo. Mangyaring sabihan ang mga pinamanahan mo ng potensiyal na aktibidad sa koleksiyong ito.
28. Kapag nag-iwan ka ng mga ari-arian sa oras ng pagkamatay mo, kapag namatay ang naiwan mong asawa o ka-live in, may karapatan ang Estado na angkinin laban sa estate ng naiwang mong asawa o nakarehistrong ka-live in o laban sa sinumang tatanggap sa mga ari-ariang iyon. Ang pag-recover ay limitado sa halaga ng mga benepisyong Medi-Cal na binayad sa ngalan mo o ang halaga ng mga ari-arian na pag-aari mo sa oras ng pagkamatay, alinman ang mas kaunti.
29. Maaaring humingi ang Estado ng bayad mula sa estate mo para sa mga serbisyong natanggap mo (kabilang ang mga binayad na premium sa ngalan mo) bago ang iyong ika-55 na kaarawan kung inpatient ka sa isang nursing facility, intermediate care facility para sa mentally retarded, o ibang medikal na institusyon. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa mangggawa mo sa mga panlipunang serbisyo ng county o pumunta sa website ng DHCS sa <http://dhcs.ca.gov/er>.

#### ITAGO ITO PARA SA MGA TALAAN MO