

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ (FAQs) (Frequently Asked Questions)
ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ, ਨੇਤਰਹੀਨਾਂ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ ਸੰਘੀ (Federal)
ਗਰੀਬੀ ਪੱਧਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ

1. ਕੀ ਮੈਂ ਫਿਰ ਵੀ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵਾਂਗਾ?

ਹਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜੇ ਵੀ Medi-Cal ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਂਝੀ ਲਾਗਤ ਭਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 1 ਦਸੰਬਰ, 2020 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਰਹੇ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

2. ਮੇਰੀ Medi-Cal ਕਿਉਂ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

1 ਦਸੰਬਰ, 2020 ਤੋਂ, California ਵਿੱਚ ਇਕ ਨਵਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ।

3. ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣੇ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਤੈਅ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਦਲਾਵ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਮਿਲੇਗਾ।

4. ਜੇ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਸਾਂਝੀ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਤਾਂ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਂਝੀ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁਫਤ Medi-Cal (Medi-Cal ਬਿਨਾਂ ਸਾਂਝੀ ਲਾਗਤ ਦੇ) ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਦਲਾਵ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

5. ਜੇ ਮੈਂ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ/ਹੁੰਦੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਲਾਭ ਪਹਿਚਾਨ ਕਾਰਡ (BIC) (Benefits Identification Card) ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ?

ਨਹੀਂ ਤੁਹਾਡਾ BIC (Medi-Cal ਕਾਰਡ) ਚਾਲੂ ਰਹੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ID ਨੰਬਰ ਪਹਿਲੇ ਵਾਲਾ ਹੀ ਰਹੇਗਾ। ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣਾ BIC ਨਹੀਂ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਨਵੇਂ ਕਾਰਡ ਲਈ ਕਰੋ।

6. ਜੇ ਮੈਂ ਇਸ ਨਵੇਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲ ਜਾਵੇਗਾ?

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਦਲਾਵ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) (ਨਿਯਮਤ) Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਇਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਾਰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਦੋਵੇਂ - BIC ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਾਰਡ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ।

ਨੋਟ: ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਦਾਖਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ **ਸਵੈਇੱਛਤ** (ਚੋਣ ਕਰਕੇ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇੰਦਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਮਿਲੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਕ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

7. ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਅਤੇ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿਚ ਕੀ ਅੰਤਰ ਹੈ?

ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal, ਜਿਸਨੂੰ "ਨਿਯਮਤ" Medi-Cal ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਇੱਕ "ਨੈਟਵਰਕ" ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਸੀਂ Medicare ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

8. ਮੈਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲਾ (fee-for-service) Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖ ਸਕਦਾ / ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਉਂਟੀ ਅਜਿਹਾ ਵਿਕਲਪ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲਾ (fee-for-service) Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਚੋਣ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, FAQ 12 ਅਤੇ FAQ 15 ਪੜ੍ਹੋ।

9. Medi-Cal ਮੇਰੀ Medicare ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਅਤੇ Medicare ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ Medicare ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। Medi-Cal ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ Medicare ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। Medi-Cal ਤੁਹਾਡੇ Medicare ਦੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਕੋਲ Medi-Cal ਅਤੇ Medicare ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ, ਸਿਵਾਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਸਿਰਫ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਪਏਗਾ, ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

10. ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕੀ ਹੈ?

Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ, ਕੁਝ ਅਪਵਾਦਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਚੈਕਅਪ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸੁਗਰ ਵਰਗੀ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਹੁਤੀਆਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਕੋਈ ਐਸੀ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਉਸਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲਾ (fee-for-service) Medi-Cal ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

11. ਮੈਨੂੰ ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਚੁਣਨਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀਆਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾਮਾਂਕਨ ਵਿਕਲਪ ਪੈਕੇਟ ਮਿਲੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ

ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਅਤੇ ਦਾਖਲਾ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਹੁਣੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਸੇਵਾ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਜਟਿਲ (complex) ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਸੇਵਾ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਪਰ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। “Medical Exemption Request” ਫਾਰਮ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮਾਂਕਨ ਵਿਕਲਪ ਪੈਕੇਟ ਦੇ ਨਾਲ ਆਇਆ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਭੇਜ ਦਿਉ। ਜੇ ਇਸ Medical Exemption Request ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲਾ (fee-for-service) Medi-Cal ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫਾਰਮ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਕੀ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ Health Care Options ਦੇ ਕੋਲ ਵਾਪਸ ਭੇਜਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਕੀਲ ਤੋਂ ਮਦਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਦਾ Medi-Cal ਇੱਕ County Organized Health System (COHS) ਜਾਂ ਇੱਕ Coordinated Care Initiative (CCI) ਦੁਆਰਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਛੇਟ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ (fee-for-service) ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣੇਗੀ। ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ COHS ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਤਾਂ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਹੱਕ ਮਿਲੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Health Care Options ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) ਯੋਜਨਾ ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ।

12. Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਵੇਂ ਲਵਾਂ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰ- COHS ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਜਿਸ ਮਹੀਨੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਤਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਸੇਵਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ Medi-Cal ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ (fee-for-service) ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਔਨਲਾਈਨ ਸੂਚੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੂਚੀ <https://data.chhs.ca.gov/dataset/profile-of-enrolled-Medi-Cal-fee-for-service-ffs-providers> 'ਤੇ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਉਹ “ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਯੋਜਨਾ” ਲਈ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

13. Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮੇਰਾ ਡਾਕਟਰ ਕੌਣ ਹੋਵੇਗਾ?

ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਮੁਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਡਾਕਟਰ

ਚੁਣਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ CCI ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਅਪਵਾਦ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਜਿਸ ਕੋਲ ਆਏ ਹੋ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ ਇਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਫਿਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਔਨਲਾਈਨ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਕਿੱਥੋਂ ਲੱਭੀ ਜਾਏ। ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ COHS ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ COHS Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਗਏ ਤਾਂ ਵੀ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

14. ਜੇ ਮੇਰਾ ਡਾਕਟਰ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਡਾਕਟਰ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ 12 ਹੋਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ COHS ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਜਟਿਲ(complex) ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ ਇਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ “Medical Exemption Request” ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕੋ।

15. ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗਾ?

ਨਹੀਂ। ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਹਨ। Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

16. ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ (ਡੈਂਟਲ) ਸੇਵਾਵਾਂ

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ Sacramento ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal Dental Managed Care ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। Medi-Cal Dental Managed Care ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, Health Care Options ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਮਾਂਕਨ ਵਿਕਲਪ ਪੈਕੇਟ ਵਿਚ ਡੈਂਟਲ ਚੁਆਇਸ ਫਾਰਮ ਭਰੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ Los Angeles ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾ ਲਈ

ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) (ਨਿਯਮਤ Medi-Cal) ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਦੰਦਾ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Medi-Cal Dental Managed Care ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Medi-Cal Dental Managed Care ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, Health Care Options ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਮਾਂਕਨ ਵਿਕਲਪ ਪੈਕੇਟ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਚੁਆਇਸ ਫਾਰਮ ਭਰੋ

- ਹੋਰਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ (fee-for-service) (ਨਿਯਮਤ) Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਟੈਲੀਫੋਨ ਸਰਵਿਸ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922), ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5:00 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ “ਸਮਾਈਲ, California” ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ <http://smilecalifornia.org/> 'ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜਣਨ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ, ਜਿਨਸੀ ਸੰਕਰਮਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇੱਕ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੈਟਵਰਕ ਦੇ ਬਾਹਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਆਪਣੀ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹਵਾਲੇ ਤੋਂ, ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਲੱਤ ਦੀ ਸੰਬੰਧਤ ਵਿਕਾਰ (SUD) (Substance Use Disorder) ਹੈ। SUD ਇੱਕ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੰਭੀਰ ਦਿਮਾਗੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ SUD ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਫਾਰਮੇਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਨੁਸਖੇ ਹਨ, ਤਾਂ Medi-Cal ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਦਵਾਈਆਂ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare ਪ੍ਰਾਪਤ

ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ, Medicare Part D ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੁਸਖੇ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਬਣੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। Medi-Cal ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ Part D ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰ, ਕਲੀਨਿਕ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਹੋਰ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲੈਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਵੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ, ਜਾਂ ਕੂੜੇ ਦੀ ਵੈਨ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਵਜਨਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾਨ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਇਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਨੁਸ਼ੱਖਿਆ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ, ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ, ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਲੱਤ ਸੰਬੰਧਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਆਵਾਜਾਈ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf>.

ਜੇ ਸੂਚੀ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੇਤਰ ਲਈ ਕੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ (fee-for-service) Medi-Cal ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ

DHCS-Benefits@dhcs.ca.gov ਤੋਂ ਈਮੇਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਈਮੇਲ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਪਾਓ। Department of Health Care Services (DHCS) ਦਾ ਸਟਾਫ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਈਮੇਲ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੁੱਛਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਸੇਵਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ।

17. ਮੈਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-800-541-5555 ਤੇ ਜਾਂ TTY 1-800-430-7077 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8:00 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5:00 ਵਜੇ ਤੱਕ DHCS ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਵੀ 1-888-452-8609 ਤੇ ਜਾਂ TTY ਤੇ 711 ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (California State Relay ਲਈ), ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਦਫਤਰ Medi-Cal ਲਾਭ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।