



MICHELLE BAASS  
DIRECTOR

State of California—Health and Human Services Agency  
Department of Health Care Services



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

**ព័ត៌មានសំខាន់អំពីកំណើនលើដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិ Medi-Cal**

ជូនចំពោះអ្នកដាក់ពាក្យសុំ Medi-Cal ជាទីគោរពរាប់អាន៖

ច្បាប់ California ថ្មីមួយបានបង្កើនបរិមាណសរុបនៃទ្រព្យសម្បត្តិ (ទ្រព្យនិងលុយ) ដែលបុគ្គលម្នាក់ ឬគ្រួសារណាមួយអាចទទួលបាន និងនៅតែបន្តមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបាន Medi-Cal។ ទ្រព្យសម្បត្តិដែលយើងរាប់បញ្ចូល រួមមានគណនីធនាគារ សាច់ប្រាក់ យានជំនិះនិងផ្ទះទីពីរ និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត។

**ដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិសម្រាប់ Medi-Cal នឹងកើនឡើងនៅថ្ងៃទី១ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២២**

ដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិដែលយើងរាប់បញ្ចូល

នៅពេលដែលយើងសម្រេចថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបាន Medi-Cal ឬក៏អត់នោះ នឹងកើនឡើងនៅថ្ងៃទី១ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២២។

បរិមាណគឺអាស្រ័យលើចំនួនមនុស្សនៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក៖

ចំនួនមនុស្សនៅក្នុងគ្រួសារ	ដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិចាស់	ដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិថ្មី
មនុស្ស 1 នាក់	\$2,000	<b>\$130,000</b>
មនុស្ស 2 នាក់ (ពីមុន “គូស្វាមីភរិយា”)	\$3,000	<b>\$195,000</b>
មនុស្សបន្ថែមម្នាក់ៗ (រហូតដល់ 10 នាក់)	\$150	<b>\$65,000</b>

ប្រសិនបើអ្នកបានដាក់ពាក្យសុំ Medi-Cal នៅក្នុងខែមិថុនា មុនថ្ងៃទី៣០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២២ ហើយ ទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អ្នកខ្ពស់ជាងដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិចាស់ នោះខោនធីរបស់អ្នកសម្រេចទៅលើ សិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកសម្រាប់ចាប់ពីខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២២ តទៅ។ ប្រសិនបើយើងបានឯកភាពលើ

Medi-Cal នៅ ឬបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២២ នោះយើងនឹងធ្វើលិខិតមួយច្បាប់ ទៅកាន់អ្នកតាមប្រៃសណីយ៍ដើម្បីប្រាប់អ្នកអំពីការសម្រេចរបស់យើង។

ប្រសិនបើទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អ្នកខ្ពស់ជាងដែនកំណត់ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបាន Medi-Cal ចាប់ពីថ្ងៃទី១ ខែមករា ឆ្នាំ២០២២ ដល់ថ្ងៃទី៣០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២២

ប៉ុន្តែទាបជាងដែនកំណត់ទ្រព្យសម្បត្តិថ្មី ឥឡូវនេះអ្នកអាចនឹងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ទទួលបាន Medi-Cal។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាករណីនេះត្រឹមត្រូវសម្រាប់អ្នក នោះ អ្នកអាចដាក់ពាក្យសុំ Medi-Cal សាជាថ្មីបាន៖

- ដោយផ្ទាល់ ឬតាមទូរសព្ទ។ សូមទៅជួប ឬទូរសព្ទទៅការិយាល័យខោនធីតាមមូលដ្ឋាន របស់អ្នក។
- តាមរយៈប្រៃសណីយ៍ ឬតាមអនឡាញ។ ស្វែងរកពាក្យស្នើសុំនៅលើគេហទំព័ររបស់ Covered California តាមរយៈ <https://www.coveredca.com>។ ដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមអនឡាញ ឬព្រីនពាក្យស្នើសុំនោះ ហើយធ្វើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់ការិយាល័យខោនធីតាមមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

បញ្ជីនៃការិយាល័យខោនធីតាមមូលដ្ឋាន មានភ្ជាប់មកជាមួយលិខិតនេះ។ ឬសូមចូលទៅកាន់ គេហទំព័ររបស់ DHCS តាមរយៈ <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>។

**មានសំណួរមែនទេ?**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការផ្លាស់ប្តូរនេះ ឬត្រូវការជំនួយ សូមទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យ ខោនធីតាមមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។ សម្រាប់សំណួរទូទៅអំពី Medi-Cal សូមទូរសព្ទទៅកាន់ខ្សែទូរសព្ទ ជំនួយរបស់ Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-800-541-5555។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

សូមអរគុណ

Department of Health Care Services  
រដ្ឋ California