DHCS
CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES
Michelle Baass | Director

Medi-Cal

عزيزي عضو Medi-Cal،

31 أغسطس 2026

توضح لك هذه الرسالة قاعدتين فيدراليتين جديدتين أقرّهما الكونغرس والرئيس Trump. وستؤثر هاتان القاعدتان عليك في العام المقبل (**2027** في)، وهما:

قاعدة العمل والمشاركة المجتمعية و **قاعدة التجديد كل 6 أشهر.**

نرسل إليك هذه المعلومات الآن، ولكن لن تدخل هاتان القاعدتان حيز التنفيذ إلا في مارس 2027. وستتلقى مزيدًا من المعلومات حول هاتين القاعدتين.

قاعدة العمل والمشاركة المجتمعية

تنص هذه القاعدة على أن البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 64-19 عامًا سيتعين عليهم العمل أو التطوع أو الالتحاق بالدراسة أو المشاركة في برنامج للتدريب على العمل أو أن يكون لديهم دخل حتى يستمروا في الاستفادة من Medi-Cal.

قد تُعفى من هذه القاعدة إذا كنت:

- تعاني من حالة طبية خطيرة أو معقدة أو مستمرة تمنعك من استيفاء متطلبات هذه القاعدة.
- تعاني من حالة صحية نفسية خطيرة تمنعك من استيفاء متطلبات هذه القاعدة.
- كنتِ حاملًا أو كنتِ حاملًا خلال الـ 12 شهرًا الماضية، أو كنتِ مؤهلة للحصول على رعاية ما بعد الولادة.
- كنت والدًا أو وصيًا أو مقدم رعاية لطفل يبلغ من العمر 13 عامًا أو أقل.
- تستوفي متطلبات العمل الخاصة ببرنامج CalWORKs.
- تتلقى مزايا CalFresh ولا تُعفى من برنامج العمل الخاص بـ CalFresh.
- كنت محتجزًا في سجن أو مؤسسة إصلاحية.
- ترعى شخصًا من ذوي الإعاقة أو شخصًا يعاني من حالة طبية أو حالة صحية نفسية خطيرة.
- لديك إعاقة تمنعك من استيفاء متطلبات هذه القاعدة.
- تعاني من الإفراط في تعاطي المخدرات أو الكحول أو إساءة استخدامهما أو تتلقى العلاج أو طُلب منك حضور برنامج علاجي.
- كنت من المحاربين القدامى ولديك إعاقة كاملة (كلية).
- كنت تحت رعاية نظام الرعاية البديلة في عيد ميلادك الـ 18، وكان عمرك أقل من 26 عامًا.
- كنت من الهنود الأمريكيين أو سكان ألاسكا الأصليين.

إذا لم ينطبق عليك أي مما سبق خلال شهر تجديد أهليتك، **فيمكنك استيفاء متطلبات هذه القاعدة والاستمرار في الاستفادة من Medi-Cal إذا استوفيت أيًا من المتطلبات التالية خلال أي من الأشهر السابقة منذ آخر مرة جددت فيها أهليتك:**

- كنت دون سن 19 عامًا.
- كنت مستوفيًا لشروط الأهلية لبرنامج Medicare Part A أو مسجلًا فيه، أو كنت مسجلًا في Medicare Part B.
- أُفرج عنك من السجن أو المؤسسة الإصلاحية خلال آخر 90 يومًا.
- تلقيت رعاية في مستشفى أو منشأة تمريض أو منشأة للصحة النفسية.
- سافرت خارج منطقتك لتلقي العلاج من حالة طبية خطيرة.
- كنت تقيم في مقاطعة تعاني من معدل بطالة مرتفع جدًا، أو في مقاطعة متضررة من كارثة طبيعية معلنة على المستوى الفيدرالي. وإذا كان أي من هذين الأمرين ينطبق على المقاطعة التي تقيم فيها، فسوف نرسل إليك إشعارًا آخر.
- كنت معفيًا من هذه القاعدة لأي من الأسباب المذكورة أعلاه في الصفحة 1.

قد نتمكن من استخدام المعلومات المتوفرة لدينا بالفعل عنك لتحديد ما إذا كان أحد الأسباب المذكورة أعلاه أو أكثر ينطبق عليك. وإذا تمكنا من ذلك، فسوف تتلقى إشعارًا يفيد بإعفائك من قاعدة العمل والمشاركة المجتمعية. كما سيوضح هذا الإشعار أنه يمكنك الاستمرار في الاستفادة من Medi-Cal وأنك لست بحاجة إلى اتخاذ أي إجراءات أخرى.

وإذا لم تكن لدينا معلومات كافية لتحديد أهليتك تلقائيًا للإعفاء استنادًا إلى أي من الأسباب المذكورة أعلاه، فستتاح لك فرصة تقديم معلومات قد تؤهلك للإعفاء من هذه القاعدة.

طرق استيفاء هذه القاعدة

إذا لم ينطبق عليك أي من الأسباب المذكورة أعلاه عند تجديد Medi-Cal، فيمكنك استيفاء هذه القاعدة من خلال تحقيق **أي من المتطلبات التالية أو مجموعة منها:**

- **أن يكون لديك دخل من أي مصدر لا يقل عن 580$ (قبل خصم الضرائب) في أي شهر منذ آخر مرة جددت فيها خدمة اشتراك الخدمة.**
  - يمكن للأشخاص الذين تتغير ساعات عملهم بشكل متكرر أو الذين يعملون في وظائف موسمية احتساب متوسط دخل لا يقل عن 580$ شهريًا من أي مصدر على مدار 6 أشهر.
- أن تعمل في أي نوع من الوظائف أو تتطوع أو تؤدي خدمة مجتمعية أو تلتحق ببرنامج للتدريب على العمل، لمدة إجمالية لا تقل عن **80 ساعة في أي شهر منذ آخر مرة جددت فيها خدمة اشتراك الخدمة.**
- **أن تدرس بدوام جزئي على الأقل في أي شهر منذ آخر مرة جددت فيها بتجديدك.**
  - يمكن للأشخاص الذين يدرسون بأقل من دوام جزئي الجمع بين ساعات الدراسة والأنشطة المدرسية وساعات العمل أو الخدمة المجتمعية أو التدريب على العمل لاستيفاء شرط الـ 80 ساعة.

لا يلزمك اتخاذ أي إجراء في الوقت الحالي. يجب أن تبدأ في استيفاء متطلبات هذه القاعدة اعتبارًا من عام 2027. وقبل نهاية هذا العام، ستتلقى معلومات إضافية حول فرص العمل والتطوع والخدمة المجتمعية والدراسة المتاحة في منطقتك.

◀ قاعدة التجديد كل 6 أشهر

اعتبارًا من يناير 2027، تنص هذه القاعدة على أنه سيتم تجديد أهلية البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 64-19 عامًا للاستفادة من Medi-Cal كل 6 أشهر، للتأكد من استمرار استيفائهم لشروط الأهلية.

لن تسري عليك هذه القاعدة إذا كنت:

كنت من الهنود الأمريكيين أو سكان ألاسكا الأصليين.
كنتِ حاملًا أو كنتِ حاملًا خلال الـ 12 شهرًا الماضية، أو كنتِ مؤهلة للحصول على رعاية ما بعد الولادة.
كنت تحت رعاية نظام الرعاية البديلة في عيد ميلادك الـ 18، وكان عمرك أقل من 26 عامًا.

احتمالية خسارة تغطية Medi-Cal الخاصة بك
للاستمرار في الاستفادة من Medi-Cal، يجب عليك استيفاء متطلبات قاعدة العمل والمشاركة المجتمعية وإعادة التحقق من أهليتك لـ Medi-Cal كل 6 أشهر، – *ما لم تكن مؤهلًا للاستثناء، **على النحو الموضح أعلاه.***

إذا لم تستوفِ هذه القواعد، فستتلقى إشعارًا خطيًا يوضح ما يتعين عليك القيام به قبل إنهاء تغطية Medi-Cal الخاصة بك. وسيوضح الإشعار أيضًا ما يمكنك فعله إذا لم توافق على القرار، بما في ذلك حقك في الاستئناف.

إذا خسرت خدمة تغطية Medi-Cal لأنك لم تستوفِ هذه القواعد، فلن تتمكن من الحصول على مساعدة مالية للمساهمة في تكلفة خطة صحية من خلال Covered California. وهذا يعني أنه سيتعين عليك دفع التكلفة الكاملة للتأمين الصحي الجديد.

يمكنك إعادة التقدم بطلب للحصول على Medi-Cal في أي وقت. وإذا كنت تعتقد أن هناك خطأ أو أن ظروفك قد تغيرت، فتواصل مع مكتب Medi-Cal في المقاطعة التي تقيم فيها للحصول على المساعدة. يمكنك العثور على رقم هاتف المكتب وعنوانه هنا: dhcs.ca.gov/COL.

ما الأمور التي يتعين عليك فعلها الآن

تأكد من أن مكتب Medi-Cal في المقاطعة التي تقيم فيها لديه معلومات التواصل الحالية الخاصة بك. ويشمل ذلك عنوانك البريدي ورقم هاتفك وعنوان بريدك الإلكتروني. هذا أمر مهم جدًا. سيرسل إليك مكتب Medi-Cal في المقاطعة معلومات إضافية حول هذه القواعد عبر البريد أو البريد الإلكتروني أو الرسائل النصية.

التواصل مع BenefitsCal للاستفادة من المزايا
نوصي بإنشاء حساب على موقع BenefitsCal.com. ويُعد BenefitsCal الموقع الإلكتروني الرسمي الذي يمكنك من خلاله متابعة المزايا التي تحصل عليها ومستنداتك واستكمال النماذج والإبلاغ عن التغييرات وتحميل المستندات وقراءة الإشعارات وغير ذلك الكثير. ويمكنك أيضًا "الاشتراك" في تلقي الرسائل النصية ورسائل البريد الإلكتروني، حتى يصلك أحدث المعلومات اللازمة للحفاظ على استمرار تغطيتك ضمن Medi-Cal.

قد يطلب منك مكتب Medi-Cal في مقاطعتك تقديم نماذج تجديد الأهلية وكشوف الرواتب وغير ذلك من المستندات. **ومن المهم أن ترد على المراسلات التي تصلك بالبريد أو على الرسائل الواردة إليك عبر BenefitsCal أو أن ترسل المعلومات المطلوبة في الموعد المحدد حتى لا تتعرض لخطر فقدان تغطيتك ضمن Medi-Cal.** ويمكنك أيضًا طلب المساعدة من مكتب Medi-Cal في مقاطعتك.

لقد استثمر المشرعون في ولاية California في توفير موارد جديدة لمساعدتك على الالتزام بهذه القواعد الجديدة. وسنرسل إليك معلومات وموارد إضافية بشأن هذه القواعد قبل نهاية هذا العام. وستتضمن هذه الموارد مواقع إلكترونية تساعدك في العثور على فرص عمل مدفوعة الأجر أو فرص للتطوع والتعرف على برامج التدريب على العمل أو المؤسسات التعليمية التي يمكنك الالتحاق بها وغير ذلك.

أسئلة؟

- اتصل بمكتب Medi-Cal في مقاطعتك أو تفضل بزيارته. يمكنك العثور على رقم الهاتف والعنوان هنا: dhcs.ca.gov/COL.
- تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني: www.dhcs.ca.gov/workrules
- اتصل الخاص بـ Medi-Cal Helpline على الرقم: 5555-541 (800).
- أنشئ حسابًا على BenefitsCal أو سجّل الدخول إلى حسابك لاستكمال النماذج والإبلاغ عن التغييرات وإدارة مزاياك وتحميل المستندات وقراءة الإشعارات: BenefitsCal.com.

شكرًا لك،

Department of Health Care Services
ولاية California