County of Los Angeles
DEPARTMENT OF
PUBLIC SOCIAL SERVICES

Nakatutuwang Balita sa Medi-Cal para sa mga nasa hustong gulang na 26-49!

Simula Enero 1, 2024, pinapayagan ng bagong batas sa California ang mga nasa hustong gulang na 26-49, anuman ang katayuan sa imigrasyon, na maging karapat-dapat para sa buong saklaw na Medi-Cal, na kinabibilangan ng:

- Mga Pagbisita sa Doktor
- Pagpapaospital
- Mga Reseta
- Pangangalaga para Makaiwas

Sa buong saklaw na Medi-Cal, ang mga may edad, bulag, at may kapansanan ay maaaring mag-aplay para sa programang In-Home Supportive Services (IHSS). Ang IHSS ay nagbibigay ng tulong sa loob ng tahanan bilang isang alternatibo sa pangangalaga sa labas ng tahanan at nagbibigay-daan sa mga tagatanggap na manatiling ligtas sa kanilang sariling mga tahanan.

Mag-apply para sa Medi-Cal ngayon sa BenefitsCal.com

Medi-Cal | dpss

Mga Madalas na Katanungan (FAQ)
Tungkol sa iyong nadaragdagang health care benefits sa Medi-Cal

1. **Protektado pa rin ba ako ng Medi-Cal?**
   Oo. Mayroon ka pa ring Medi-Cal. Simula **Enero 2024** ay malapit ka nang makakuha ng karagdagang health care benefits sa iyong Medi-Cal coverage. Mapapanatili mo ang benefits na ito basta patuloy kang kwalipikado para sa Medi-Cal.

2. **Bakit ba ako makakakuha ng karagdagang Medi-Cal benefits?**
   Simula **Enero 1, 2024**, may bagong batas sa California na magbibigay ng full Medi-Cal sa mga táong 26 hanggang 49 taong-gulang na kwalipikado para sa Medi-Cal. Hindi tulad ng dati, walang kinalaman dito ang immigration status. Ang bagong batas na ito ay mangangahulugan na ang lahat ng mga naninirahan sa California na kwalipikado para sa Medi-Cal ay eligible para sa full Medi-Cal benefits.

3. **Mayroon ba akong kailangang gawin ngayon din?**
   Wala. Kung ikaw ay eligible, awtomatiko kang mabibigyan ng full Medi-Cal benefits sa **Enero 1, 2024**. Wala kang kailangang gawin para makakuha ng karagdagang benefits. Kung nakakuha ka ng packet sa mail para i-renew ang iyong Medi-Cal, dapat mo ito punan at ibalik sa mail, sa telepono, nang personal, o online. Maaari mong tawagan ang iyong local county office para humingi ng tulong.

4. **Anong mga serbisyo ang makukuha ko sa full Medi-Cal?**
   Makukuha mo ang:

   Preventive care services
   Kabilang dito ang medical, dental, vision, hearing, mental health, at substance use disorder screenings. Ang lahat ng preventive care at screening services ay libre. Para sa karagdagang impormasyon, kontakin ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan member services o ang Fee-for-Service (regular) Medi-Cal provider.

   Dental services
   Makakakuha ka ng dental services gamit ang Medi-Cal. Ang iyong dental benefits ay hindi magbabago kapag nag-enroll ka sa isang Medi-Cal Managed Care Plan.

   - Para sa **karamihan ng mga county**, makukuha mo ang Medi-Cal dental services gamit ang **Medi-Cal Fee-for-Service (regular) Program**. Kailangan mong magpunta sa isang dental provider na tumatanggap ng Medi-Cal. Para humanap ng isang naka-enroll na dental provider, tumawag sa Medi-Cal Dental

California Department of Health Care Services
Director's Office
1500 Capitol Avenue | Sacramento, CA | 95899-7413
MS 0000 | Phone (916) 440-7400 | www.dhcs.ca.gov

State of California
Gavin Newsom, Governor

California Health and Human Services Agency

Member Telephone Service Center sa **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922). Libre ang tawag.

Makakahanap ka rin ng dental provider at makakakuha ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa Medi-Cal dental services sa “Smile, California” website sa smilecalifornia.org.

- Kung nakatira ka sa **Los Angeles County**, makakakuha ka ng mga serbisyo sa pamamagitan ng **Medi-Cal Dental Program** gamit ang Fee-For-Service (regular) dental **o kaya** ang **Medi-Cal Dental Managed Care Plan**. Para malaman kung paano sumali sa isang plan, tumawag sa Health Care Options sa **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). Para pumili ng isang Medi-Cal Dental Managed Care Plan, punan ang dental choice form na natanggap mo sa iyong *My Medi-Cal Choice* Packet o kaya’y tumawag sa Health Care Options sa **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). Kung hindi ka pipili ng isang Medi-Cal Dental Managed Care Plan, i-eenroll ka sa Medi-Cal Dental Fee-for-Service (regular).

- Kung ikaw ay nasa isang dental managed care (DMC) plan sa Sacramento o sa Los Angeles counties, maaari mong tawagan ang iyong plan para makakuha ng tulong sa pagkuha ng dental services.

DMC Plan	Sacramento	Los Angeles
Access Dental Plan, Inc www.premierlife.com	(877) 821-3234 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TDD)	(888) 414-4110 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TTD)
Health Net of California, Inc www.healthnet.com	(877) 550-3868 (TTY/TTD)	(800) 977-7307 (TTY/TTD)
Liberty Dental of California, Inc www.libertydentalplan.com	(877) 550-3875 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)	(800) 703-6999 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)

- Kung nakatira ka sa **San Mateo County**, makakakuha ka ng dental services gamit ang Health Plan of San Mateo (HPSM) o ang FFS.
    - Kung naka-enroll ka sa HPSM, tatanggap ka ng dental services gamit ang HPSM. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa dental services gamit ang Health Plan of San Mateo, tawagan ang plan sa **1-800-750-4776** o kaya sa **650-616-2133** (TTY: 1-800-735-2929 o kaya 711).
    - Kung naka-enroll ka sa Kaiser, tatanggap ka ng dental services gamit ang FFS dental. Para humanap ng dental provider, maaari mong tawagan ang Medi-Cal Dental Customer Service Center sa **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922), Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.

Mga serbisyo sa pangkaisipang kalusugan
Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pangkaisipang kalusugan, kausapin ang iyong bagong Medi-Cal Managed Care Plan member services o ang iyong primary care provider. Maaaring makakuha ka ng ilang mga serbisyo sa pangkaisipang kalusugan gamit ang iyong bagong Medi-Cal Managed Care Plan network. Maaaring kwalipikado ka rin para sa specialty mental health services. Ang iyong county mental health plan ay naglalaan ng specialty services. Dapat ka tulungan ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan sa iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng pangkaisipang kalusugan at tulungan kang humanap ng tamang provider. Ang County Mental Health Plan Contact List para sa specialty mental health services ay nasa bit.ly/mhp-contact-list.

Mga serbisyo sa paggamot sa paggamit ng alak at droga
Kung kailangan mo ng tulong sa alcohol o ibang substance use disorder treatment services, maaari kang kumuha ng assessment mula sa iyong Medi-Cal Managed Care Plan. Matatawagan mo rin ang iyong county Drug Medi-Cal Program para sa substance use disorder treatment services. O kaya'y tawagan ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan member services sa bit.ly/mhp-contact-list.

Mga serbisyo sa family planning at contraception
Makakakuha ka ng family planning services mula sa anumang Medi-Cal provider kahit na wala sila sa iyong Medi-Cal Managed Care Plan network. Hindi mo kailangan ng referral o paunang awtorisasyon (pre-approval). Walang co-payment. Para sa karagdagang impormasyon, kontakin ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan member services o ang Fee-for-Service (regular) Medi-Cal provider. Kabilang sa mga sakop na serbisyo ang:

- Pagpunta ng pasyente para sa family planning
- Pagpapayo tungkol sa family planning, na ibinibigay sa panahon ng isang regular na pagpunta ng pasyente
- Contraceptive procedures, paglagay ng mga ito, o devices
- Tubal ligations (pagpapatali)
- Mga vasectomy
- Contraceptive drugs o devices
- Abortions (pagpapalaglag)
- Paggamot para sa mga komplikasyon dahil sa dating ginawang family planning procedures
- Laboratory procedures, radiology, at mga gamot na may kinalaman sa family planning procedures

Mga serbisyo ng botika
Sinasakop ng Medi-Cal Rx ang mga de-resetang gamot na inirereseta sa iyo ng iyong provider at na kukunin mo mula sa isang botika. Sinasakop ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan at ng Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ang mga gamot na personal na ibinibigay sa iyo ng iyong provider, tulad ng sa opisina o klinik ng doktor.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Medi-Cal Rx prescription drug coverage at mga botikang tumatanggap ng Medi-Cal, magpunta sa medi-calrx.dhcs.ca.gov. O kaya'y tumawag sa Medi-Cal Rx Customer Service Center sa 1-800-977-2273 (TTY: State Relay sa 711). Ihanda ang iyong Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) number kapag tatawag ka.

Kung mayroon kang mga tanong pagkatapos mo mag-enroll sa iyong bagong Medi-Cal Managed Care Plan, tawagan ang telepono ng member services ng iyong plan.

Transportasyon

Kung wala kang paraan para makakuha ng isang sakop na Medi-Cal service o para kunin ang gamot sa botika, maaaring makakuha ka ng libreng Non-Medical Transportation services. Maaaring makakuha ka ng libreng sakay sa sasakyan, taxi, bus, o ibang publiko o pribadong sasakyan. Hindi mo kailangan ng reseta mula sa iyong doktor o provider para sa Non-Medical Transportation services.

Kung hindi ka makakagamit ng sasakyan, bus, taxi, o ibang pampubliko o pribadong sasakyan para magpunta sa iyong mga appointment dahil sa iyong kondisyon sa kalusugan, maaaring kwalipikado ka para sa libreng Non-Emergency Medical Transportation. Ito'y gamit ang ambulansiya, wheelchair van, o litter van. Ito'y para sa mga táong hindi nakakagamit ng pampubliko o pribadong transportasyon.

Kailangan mo ng reseta mula sa isang lisensyadong provider para magrequest ng Non-Emergency Medical Transportation. Ang iyong primary care provider, dentist, podiatrist, mental health o substance use disorder provider ay maaaring magreseta ng Non-Emergency Medical Transportation. Ang Non-Emergency Medical Transportation ay available para sa mga appointment na sakop ng iyong health plan at ng pharmacy services.

Kung ang uri ng appointment ay sakop ng Medi-Cal pero hindi makukuha gamit ang health plan, hindi isasakop ng iyong health plan ang medical transportation pero matutulungan ka nitong iiskedyul ang iyong transportasyon sa Medi-Cal. Kung nakakuha ka ng Medi-Cal gamit ang isang Medi-Cal Managed Care Plan, tumawag sa member services para humingi ng sakay. Kung nakakuha ka ng Medi-Cal sa pamamagitan ng Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, maaari mong kontakin ang DHCS para humingi ng tulong. Ang mga Miyembro ng Medi-Cal o ang kanilang mga designadong indibidwal ay maaaring mag-email sa DHCSNMT@dhcs.ca.gov para humingi ng tulong kung hindi maaasikaso ng kanilang provider ang Non-Emergency Transportation.

Home and community-based services (HCBS)

Kabilang dito ang:

- In-Home Supportive Services (IHSS) attendant care para makapanatili ka sa iyong tahanan
- Ang Home and Community-Based Alternatives Waiver services tulad ng in-home nursing, pag-modify ng tahanan, at mga serbisyo sa personal na pangangalaga
- Community-Based Adult Services sa isang center

- Iba pang benefits

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga serbisyong ito, magpunta sa bit.ly/IHSSProgram.

5. **Paano kung mayroon ako ngayong Medi-Cal na may kinalaman sa pagbubuntis?**
Kung kasalukuyang kang mayroong Medi-Cal na may kinalaman sa pagbubuntis, nasa iyo na ang lahat ng mga medikal na kinakailangang serbisyo na sinasakop ng Medi-Cal. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa full Medi-Cal benefits, magpunta sa bit.ly/medi-cal-ehb-benefits.

6. **Magbabayad ba ako ng co-payments?**
Hindi. Walang co-payments para sa medikal na pangangalaga. Sinasakop ng Medi-Cal Managed Care Plan ang lahat ng mga medikal na gastos na medikal na kinakailangan.

7. **Magkakaroon ba ako ng Share of Cost (SOC)?**
Ang ilang mga táong may Medi-Cal ay may share of cost (SOC). Ang SOC ay isang halagang dapat mong bayaran bago magsimula ang iyong Medi-Cal coverage sa buwan na iyon. Kung mayroon kang Medi-Cal na may SOC at natutupad mo ang iyong SOC para sa isang buwan, babayaran ng Medi-Cal ang natitirang halaga ng iyong gastos sa health care para sa buwan na iyon. Kailangan mo lamang bayaran ang iyong SOC isang beses sa buwan kung kailan mo kailangang gamitin ang Medi-Cal.

8. **Paano ko ba gagamitin ang aking bagong full Medi-Cal?**
Kung wala kang SOC, kailangan mong mag-enroll sa isang Medi-Cal Managed Care Plan oras na ikaw ay may full Medi-Cal. Pagkatapos ay makakapunta ka na sa mga doktor na tumatanggap ng plan sa service area ng plan. Makakakuha ka ng mga checkup, makakapunta ka sa isang espesyalista, makakakuha ka ng pangangalaga para sa isang pangmatagalang kondisyon tulad ng diyabetis, o maaari kang magpa-opera. Isasakop ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan ang anumang medikal na kinakailangang serbisyo sa ilalim ng Medi-Cal.

   Kung nakatira ka sa isang county na naglalaan ng Medi-Cal sa pamamagitan ng isang County Organized Health System (COHS) o isang Single Plan, i-eenroll ka sa COHS Plan, Single Plan, o Kaiser Permanente. Wala kang kailangang gawin. Kapag ang iyong county ay may mahigit sa isang Medi-Cal Managed Care Plan, makakatanggap ka ng impormasyon tungkol sa kung paano pumili ng plan.

   Para malaman kung ikaw ay nakatira sa isang COHS o Single Plan county, magpunta sa bit.ly/county-info.

   Kung mayroon kang SOC at nakatira ka sa isang Long-term Care Facility, maaaring kailangan mong mag-enroll sa isang Medi-Cal Managed Care Plan.

9. **Ano ang isang Medi-Cal Managed Care Plan?**
Ang Medi-Cal Managed Care Plan ay isang health plan na:

- Nakikipagtulungan sa mga doktor, mga ospital, at iba pang health care providers sa iyong lugar ng serbisyo para magbigay sa iyo ng health care services
- Nagbibigay sa iyo ng mga medikal na kinakailangang serbisyo ng Medi-Cal na kailangan mo
- Nakikipagtulungan sa iyo at sa iyong provider para ma-coordinate at mapamahalaan ang iyong pangangalaga

Kapag ikaw ay nasa isang Medi-Cal Managed Care Plan, maaaring makakuha ka pa rin ng ilang mga serbisyo gamit ang Fee-For-Service (regular) Medi-Cal sa halip na gamit ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan. Sa karamihan ng mga county, kabilang dito ang:

- Ilang mga takdang home at community-based services
- Karamihan ng Medi-Cal pharmacy services
- Substance use disorder (SUD) treatment services
- Dental services

Kapag ikaw ay may In-Home Supportive Services (IHSS), patuloy mong makukuha ang mga serbisyong iyon gamit ang Fee-For-Service (regular) Medi-Cal tulad ng ginagawa mo ngayon.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa benefits na available gamit ang Medi-Cal Managed Care Plans, magpunta sa healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

10. **Paano ba ako pipili ng isang Medi-Cal Managed Care Plan?**
Ang iyong choices sa Medi-Cal Managed Care Plan ay depende sa kung saang county ka nakatira.

Para malaman kung ikaw ay nakatira sa isang COHS o Single Plan county, magpunta sa bit.ly/county-info.

Kung nakatira ka sa isang county na **walang** County Organized Health System (COHS) o isang Single Plan, padadalhan ka ng Health Care Options ng isang *My Medi-Cal Choice* packet. Ililista nito ang Medi-Cal Managed Care Plans sa iyong county. Sasabihin sa iyo nito kung paano mag-sign up.

Kung mayroon kang doktor o klinik ngayon, tanungin sila kung nakikipagtulungan sila sa isang Medi-Cal Managed Care Plan sa iyong county. Kung nais mong manatili sa doktor o klinik na iyon, maaari kang pumili ng anumang Medi-Cal Managed Care Plan na tinatanggap ng iyong doktor o klinik.

Kung mayroon kang doktor o klinik na **hindi** nakikipagtulungan sa Medi-Cal Managed Care Plan sa iyong county, maaari mong mapanatili ang iyong Fee-for-Service

(regular) Medi-Cal. Ang mga táong may mga komplikadong medikal na kondisyon tulad ng HIV/AIDS, pagbubuntis sa pangatlong trimester, kasalukuyang pagpapagamot ng kanser, pagda-dialysis, at marami pang iba, ay maaaring maging kwalipikadong panatilihin ang Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. Kung sa palagay mo'y umaaplay ito sa iyo, punan at ipadala ang "Medical Exemption Request" (Kahilingan Para sa Medikal na Eksempsiyon) na kalakip ng *My Medi-Cal Choice* packet.

Kung hindi ka pipili ng isang Medi-Cal Managed Care Plan, ang Medi-Cal ay pipili ng isang Medi-Cal Managed Care Plan sa iyong county para sa iyo. Mayroon kang karapatang papalitan ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan kahit kailan. Tumawag sa Health Care Options sa **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) o kaya'y magpunta sa healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Kung pinalitan mo ang iyong Medi-Cal Managed Care Plan, dapat kang mag-enroll sa ibang Medi-Cal Managed Care Plan sa parehong county. Hindi ka makakabalik sa Fee-For-Service (regular) Medi-Cal kung ikaw ay inenroll sa isang Medi-Cal Managed Care Plan nang mahigit sa 90 araw.

11. Ano ang Health Care Options?

Ang Health Care Options ay isang Medi-Cal na serbisyo na tumutulong sa mga miyembro na malaman ang kanilang Medi-Cal Managed Care Plans. Ang Health Care Options ay makakatulong sa mga miyembro na gumawa ng mga tamang choice tungkol sa Medi-Cal.

Ang Health Care Options website ay ang healthcareoptions.dhcs.ca.gov. Para sa karagdagang impormasyon, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Ang Health Care Options ay may impormasyon tungkol sa non-COHS at sa Single Plan counties. Kung nakatira ka sa isang COHS county o sa isang Single Plan county, kontakin ang iyong county social service agency para sa karagdagang impormasyon.

12. Sino ba ang aking magiging primary care doctor kung ako'y nasa isang Medi-Cal Managed Care Plan?

Oras na sumali ka sa isang Medi-Cal Managed Care Plan, kailangan mong pumili ng isang primary care doctor na nakikipagtulungan sa iyong Medi-Cal Managed Care Plan. Kung hindi ka pumili ng doktor sa loob ng **30 araw** ng petsa kung kailan ka nag-enroll sa iyong Medi-Cal Managed Care Plan, pipili ang Medi-Cal Managed Care Plan ng doktor para sa iyo.

Kung gusto mong **panatilihin** ang iyong doktor:

- Tanungin ang iyong doktor kung nakikipagtulungan siya sa isang Medi-Cal Managed Care Plan sa iyong county.
- Pumili ng Medi-Cal Managed Care Plan na tinatanggap ng iyong doktor.

Kung gusto mong humanap ng **bagong** doktor:

- Basahin ang online na listahan ng mga doktor na kailangang pagpilian ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan. O kaya'y hilingin silang mag-mail sa iyo ng listahan ng mga doktor.
- Hilinging lumipat sa isang doktor na nasa iyong Medi-Cal Managed Care Plan network. Puede mong hilinging palitan ang iyong doktor kahit kailan.
- Para makakuha ng tulong sa paghanap ng doktor, o para palitan ang iyong doktor, tawagan ang telepono ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan member services pagkatapos mo sumali.

13. Maaari ko bang panatilihin ang aking Medi-Cal na doktor kung wala siya sa isang Medi-Cal Managed Care Plan?

Ang patuloy na pangangalaga ay nangangahulugang maaari mong patuloy na puntahan ang iyong kasalukuyang doktor o therapist nang hanggang 12 buwan, o higit pa sa ilang mga kaso, pagkatapos mong mag-enroll sa isang Medi-Cal Managed Care Plan. Kabilang dito ang iyong mga Medi-Cal na doktor, mga espesyalista, at therapists. Kabilang sa mga uri ng therapists na maaari mong patuloy na puntahan ay ang isang physical therapist, occupational therapist, respiratory therapist, speech therapist, at behavioral health treatment provider. Ang provider ay dapat sumang-ayon na makipagtulungan sa Medi-Cal Managed Care Plan.

Kung gusto mo ng patuloy na pangangalaga, tawagan ang telepono ng member services ng iyong Medi-Cal Managed Care Plan oras na sumali ka sa plan. Kung mayroon ka pang mga katanungan tungkol sa patuloy na pangangalaga, magpunta sa bit.ly/DHCSCOC.

14. Sino ang hindi kailangang sumali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan?

Kung nakatira ka sa isang non-COHS o Non-Single Plan county, maaaring hindi mo kailangang sumali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan kung ikaw ay:

- Isang American Indian/Alaska Native
- Isang indibidwal na tumatanggap ng tulong sa ilalim ng Foster Care, Adoption Assistance Program, o ng Child Protective Services
- Nakatira sa isang California Veteran's home
- Mayroon nang aprobadong medikal na eksempsiyon mula sa requirement na sumali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan, o
- May medikal na eksempsiyon mula sa requirement na sumali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan

Kung ikaw ay miyembrong kumukuha ng tulong sa ilalim ng foster care, sa Adoption Assistance Program, o sa Child Protective Services, at nakatira ka sa isang Single Plan county, maaari kang mag-enroll sa isang Medi-Cal health plan o sa FFS Medi-Cal.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga eksempsiyon sa pagsali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Para malaman mo kung ikaw ay nakatira sa isang COHS, Single Plan, o non-COHS, non-Single Plan county, magpunta sa bit.ly/county-info.

15. **Makakakuha ba ako ng isang medikal na eksempsiyon mula sa pagsali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan?**
Kung mayroon kang komplikadong medikal na kondisyon at ang iyong Medi-Cal na doktor o clinic ay isang Fee-for-Service (regular) Medi-Cal provider na wala sa isang Medi-Cal Managed Care Plan network sa iyong county, maaaring puede kang makakuha ng isang medikal na eksempsiyon upang panatilihin ang iyong provider nang **hanggang 12 buwan**.

Kung nakatira ka sa isang county na **walang** County Organized Health System (COHS) o isang Single Plan County at nais mong humingi ng isang pansamantalang medikal na eksempsiyon, gamitin ang “Medical Exemption Request” form. Ito’y mahahanap sa *My Medi-Cal Choice* Packet na nakuha mo. Kung nais mong manatili sa Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, humingi ng medikal na eksempsiyon oras na maaari mo itong gawin. Sa karamihan ng mga kaso, hindi ka magiging kwalipikado para sa isang eksempsiyon mula sa isang managed care enrollment kung ikaw ay **90 araw** nang nasa isang Medi-Cal Managed Care Plan. Ang iyong doktor, clinic, o advocate ay makakatulong sa pag-fill out sa form. May bahagi rin ng form na kailangang punan ng iyong doktor. Ibalik ang kinompletong form sa Health Care Options.

May dalawang paraan para humingi ng isang medikal na eksempsiyon:

- Tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077)
- Magpunta sa Health Care Options website sa healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Kung ang iyong eksempsiyon ay inaprubahan, maaari kang manatili sa Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, at panatilihin ang iyong doktor hanggang natapos na ang medikal na eksempsiyon.

Kung mayroon kang ilang mga takdang kondisyon sa kalusugan at nais mong panatilihin ang iyong Medi-Cal provider nang **mahigit sa 12 buwan**, maaaring makahingi ka ng extension ng iyong medikal na eksempsiyon. Kung nais mong humingi ng isang extension, dapat kang maghintay nang kahit **11 buwan** man lamang mula sa petsa ng pagsimula ng iyong kasalukuyang medikal na eksempsiyon. Sasabihin sa iyo ng Health Care Options kapag 45 araw na bago magtapos ang iyong medikal na eksempsiyon. Sasabihin nila sa iyo kung paano humingi ng isang extension.

Kung tinanggihan ang iyong eksempsiyon, maaari mong mapanatili ang iyong doktor kung humiling ka sa iyong Medi-Cal Managed Care Plan ng “continuity of care” (patuloy na pangangalaga). Magbasa pa tungkol sa patuloy na pangangalaga sa Tanong 11. Kung nakatira ka sa isang COHS county o sa isang Single Plan county, maaaring **hindi** ka makakahingi ng medikal na eksempsiyon.

Para makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga eksempsiyon at kung paano humingi nito, magpunta sa Health Care Options website sa healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

16. **Paano kung mayroon akong mga tanong tungkol sa Medi-Cal at sa aking immigration status?**
HINDI isinasaalang-alang ng U.S. Department of Homeland Security at ng U.S. Citizenship and Immigration Services ang health, food, at housing services kapag tinitiyak nila kung ang isang tao ay public charge. Sa gayon, ang paggamit ng Medi-Cal benefits (maliban kung para sa nursing home o mental health institution care) ay HINDI makakasamâ sa iyong immigration status. Ang Age 26 through 49 Adult Expansion ay isang programang pinopondohan ng estado. Kapag ikaw ay nag-apply para sa benefits na pinopondohan ng estado, ang iyong impormasyon ay gagamitin lamang para malaman kung makakakuha ka ng Medi-Cal. Prinoprotektahan ng mga batas ng estado ang pagka-pribado ng iyong impormasyon.

Hindi masasagot ng DHCS at county social services agencies ang mga tanong na may kinalaman sa immigration o public charge. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa iyong immigration status at Medi-Cal benefits, kausapin ang isang kwalipikadong immigration lawyer.

Pinopondohan ng California Department of Social Services ang mga kwalipikadong non-profit organizations para magbigay sila ng mga serbisyo sa mga imigranteng naninirahan sa California. May listahan ng mga organisasyon sa bit.ly/immigration-service-contractors.

Para sa impormasyon at resources tungkol sa immigration, magpunta sa California's Immigrant Guide sa immigrantguide.ca.gov.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa public charge, magpunta sa California Health and Human Services Agency Public Charge Guide sa chhs.ca.gov/public-charge-guide/.

17. **Saan ba ako makakakuha ng karagdagang impormasyon o makakakuha ng tulong?**
    - Tumawag sa DHCS Medi-Cal Helpline sa **1-800-541-5555**. Libre ang tawag.
    - Tumawag sa DHCS Ombudsman Office sa **1-888-452-8609**. Libre ang tawag. O kaya'y mag-email sa kanila sa MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. Tinutulungan ng Ombudsman Office ang mga táong may Medi-Cal na gamitin ang kanilang benefits at na maunawaan ang kanilang mga karapatan at mga responsibilidad.
    - Makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa Medi-Cal sa DHCS website sa bit.ly/MyMedi-Cal.
    - Makakuha ng karagdagang impormasyon sa DHCS Adult Expansion website sa bit.ly/AdultExpansion.
    - Mag-email sa AdultExpansion@dhcs.ca.gov.