



Mahal na [Insert Name],

Kasama sa liham na ito ang mahalagang impormasyon tungkol sa iyong sakop na pangkalusugan

Salamat sa pagpapadala sa amin ng mga renewal form at impormasyong hiningi namin. Ginamit namin ang impormasyong iyon, pati na ang data ng estado at pederal, upang makita kung anong sakop na pangkalusugan ang maaaring makuha mo at ng bawat miyembro ng iyong pamilya, kabilang ang:

- MAGI Medi-Cal (Modified Adjusted Gross Income) na bagong programang Medi-Cal batay sa mga patakaran sa buwis;
- Ibang mga programang Medi-Cal katulad ng Medically Indigent, Medically Needy, at mga programa para sa mga taong may mga kapansanan; at
- Covered California na pribadong insurance sa kalusugan.

Pinadadalhan ka namin ng liham na ito dahil ikaw o sinuman sa pamilya mo ay hindi nararapat sa MAGI Medi-Cal. Maaaring nararapat ka para sa mga ibang programang Medi-Cal at/o Covered California na pribadong insurance na pangkalusugan na may mga kredito sa buwis. Upang mapanatili ang mga benepisyong pangkalusugan nang walang pagputol sa sakop, dapat mong kumpletuhin ang huling pahina ng form na ito bago ang 00/00/00.

Hindi ito abisong nagwawakas sa iyong Medi-Cal. Kung malaman namin na ikaw o mga miyembro ng pamilya mo ay hindi na nararapat para sa Medi-Cal matapos kami makakuha ng anumang karagdagang impormasyon mula sa iyo, makakatanggap ka ng liham (tinatawag na “Notice of Action”) na nagsasabi sa iyo na hindi ka na nararapat. Maaari ka pa ring magsampa ng apela sa oras na tumanggi ka.

Nasa ibaba ang impormasyon sa sakop na pangkalusugan para sa bawat tao sa tahanan mo.

[Insert Name]

Hindi ka nararapat para sa MAGI Medi-Cal. **Hindi** ka nawalan ng iyong mga benepisyong Medi-Cal sa ngayon.

Maaaring nararapat ka pa rin para sa mga ibang programang Medi-Cal – libre mang Medi-Cal o Medi-Cal na may bahagi sa gastos. Ang impormasyon tungkol sa mga programang ito ay nasa mga materyales na kasama ng liham na ito.

Maaaring nararapat ka pa rin para sa kredito ng buwis upang makatulong sa pagbili ng pribadong sa pamamagitan ng Covered California. Tingnan ang seksyon ng Covered California sa ibaba para sa impormasyon tungkol sa tulong na maaaring makuha ng pamilya mo.

Ano ang mga ibang programa ng Medi-Cal?

Ang mga ibang programa ng Medi-Cal ay hindi MAGI Medi-Cal. Kabilang sa kanila ang programang Medically Needy at ang Medi-Cal para sa mga taong may mga kapansanan. Tingnan ang **“Other Medi-Cal Programs Brochure”** para sa karagdagang impormasyon.

Ano ang ilan sa mga kaibahan sa pagitan ng MAGI Medi-Cal at ibang mga programang Medi-Cal?

Ang mga ibang programang Medi-Cal ay gumagamit ng mga magkakaibang patakaran sa pagbilang ng kita at laki ng tahanan kaysa sa MAGI Medi-Cal. Kung hindi ka nararapat para sa MAGI Medi-Cal, maaaring nararapat ka pa rin para sa mga ibang programang Medi-Cal na ito. Halimbawa, kung may inain o amain na may kita, taong kay kita dahil sa kapansanan, batang may kita o mga magulang na hindi kasal, maaaring nararapat ka sa libreng Medi-Cal sa ilalim ng mga ibang programang Medi-Cal na ito.

Kahit na hindi ka makakuha ng libreng Medi-Cal sa pamamagitan ng mga ibang programang Medi-Cal, maaari ka pa ring maging nararapat para sa Medi-Cal na bay bahagi ng gastos.

Sa ilalim ng mga ibang programang Medi-Cal na ito, may limitasyon kung gaanong pag-aari (mga ari-arian) ang maaaring mayroon ka. Iba ito mula sa MAGI Medi-Cal.

Paano kung nais kong makita kung nararapat ako para sa mga ibang programang Medi-Cal?

May karapatan kang malaman kung maaari mong mapanatili ang sakop na Medi-Cal sa pamamagitan ng mga ibang programang Medi-Cal. **Kung nais mong suriin namin kung nararapat ka, markahan ang kahon sa Pahina 3 na nagsasabing “Nais kong suriin kung ang aking pamilya at ako ay nararapat para sa mga ibang programang Medi-Cal”.**

Malalaman lang namin kung nararapat ka para sa isa sa mga ibang programang Medi-Cal na ito, kung ipadala mo sa amin ang pahina 3 kasama ng iyong lagda at petsa, at punan at ipadala sa amin ang huling pahina ng liham na ito at ang form ng **“Medi-Cal Income, Deductions, and Property Supplement”** na isinama namin sa liham na ito. **Dapat mong ipadala sa amin ang impormasyong ito o maaaring mawalan ka ng iyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal. Paano kung interesado ako sa mga kredito ng buwis upang bumili ng pribadong insurance sa pamamagitan ng Covered California?**

Nag-aalok ang Covered California ng mga kredito sa buwis upang makatulong sa pagbabayad ng gastos ng insurance na pangkalusugan. Ang mga kredito sa buwis ay batay sa kita ng tahanan mo at laki ng tahanan. Ang Covered California ay nag-aalok ng ilang mga planong pangkalusugan na maaari mong pagpilian.

Maaari naming suriin kung nararapat kang masakop ng Covered California sa mga kredito sa buwis. **Kung nais mong suriin namin kung nararapat ka, markahan ang kahon sa Pahina 3 na nagsasabing “Nais kong suriin kung ang aking pamilya at ako ay nararapat para sa mga kredito ng buwis para makatulong sa pagbabayad ng sakop pa pangkalusugan sa pamamagitan ng Covered California”.** Tiyaking lagdaan at petsahan ang huling pahina ng liham na ito.

Makakakuha ba ako ng Medi-Cal at Covered California na sakop?

Oo. Ang ilang mga tao ay maaaring nararapat sa Medi-Cal na may bahagi ng gastos at Covered California na pribadong insurance sa mga kredito ng buwis. Maaari kang magpasya kung nais mong suriin namin kung nararapat ka para sa dalawa, mga ibang programang Medi-Cal at Covered California. O maaaring pumili ka lang ng isang opsyon. Anumang paraan, kailangan naming marinig ang pasya mo para makapagpatuloy kang makatanggap ng mga benepisyong hindi napuputol ang sakop.

Sinasakop ng Medi-Cal ang ilang mga serbisyo na hindi sinasakop ng insurance na Covered California katulad ng mga serbisyon Long Term Care (Pangmatagalang Pag-aalaga).

Ano Ang Dapat Kong Gawin Ngayon?

1. Upang mapanatili ang mga benepisyong pangkalusugan nang walang patid sa sakop, dapat kang pumili ng isa o ang dalawang opsyon sa ibaba.
 - Nais kong tingnan mo kung ako at ang pamilya ko ay nararapat para sa mga ibang programang Medi-Cal. Napunan ko na ang form na **“Medi-Cal Income, Deductions, and Property Supplement”**. Pinadadala ko ang dalawang form sa iyo sa nilalang sobre.
 - Nais kong tingnan mo kung ako at ang pamilya ko ay nararapat para sa mga kredito ng buwis upang makatulong sa pambayad para sa insurance na pangkalusugan sa pamamagitan ng Covered California.
2. Dapat mong ipadala sa amin ang form na ito at anumang mga hiniling na dokumento sa sobrang kasama bago ang 00/00/00 para ipagpatuloy ang iyong mga benepisyong pangkalusugan.

Lagda: _____ Petsa: _____

Kung hindi mo sinagutan ang liham na ito, makakatanggap ka ng Notice of Action (NOA) at ang kasalukuyan mong mga benepisyong Medi-Cal ay magtatapos sa 00/00/00.

May karapatan kang mag-apela ng pagkilos. Maaari mong mapanatili ang iyong Medi-Cal habang nag-aapela ka bago matapos ang mga benepisyong mo.

[Insert County Address]

May karapatan kang humingi at makatanggap ng mga isinaling-wikang materyales at mga serbisyo ng tagapagsaling-wika sa wika mo. Maglalaan ang Estado ng libreng tagapagsalin ng wika kabilang ang American Sign Language kapag humingi ka. Tumawag sa (000) 000-0000 para sa karagdagang impormasyon.