

## Frequently Asked Questions (FAQ) Medi-Cal में आपके लाभों के विस्तार के बारे में

### 1. क्या मैं अभी भी Medi-Cal से कवर्ड हूँ?

हाँ। आपके पास अभी भी Medi-Cal है। राज्य आपके Medi-Cal कवरेज में और स्वास्थ्य देखभाल लाभ जोड़ रहा है। जल्द ही आपको ज़्यादा लाभ मिल सकते हैं।

### 2. मुझे Medi-Cal के ज़्यादा लाभ क्यों मिल रहे हैं?

दिनांक **1 मई, 2022** से, California के एक कानून के तहत 50 वर्ष और उससे बड़ी आयु के उन Californians को full scope Medi-Cal मिलेगा जो Medi-Cal के लिए योग्य हैं। अप्रवासन स्थिति से कोई फ़र्क नहीं पड़ता है।

### 3. क्या मुझे इसी समय कोई कार्यवाही करनी होगी?

नहीं। इसी समय आपके Medi-Cal लाभों में कोई बदलाव नहीं हो रहा है। आपको अभी भी कुछ करने की ज़रूरत नहीं है। आपके पास पहले से ही restricted scope Medi-Cal है, इसलिए आपको full scope Medi-Cal के लिए नया आवेदन भरने की ज़रूरत नहीं है। अगर आपको डाक में अपने Medi-Cal नवीकरण के लिए पैकेट मिलता है, तो उसे भरकर वापस भेज दें। आप मदद के लिए अपने काउंटी कार्यालय को कॉल कर सकते हैं।

### 4. Full scope Medi-Cal क्या है?

Medi-Cal में उन लोगों के लिए निःशुल्क या किफ़ायती स्वास्थ्य देखभाल है जो California में रहते हैं और योग्य हैं। Full scope Medi-Cal उस restricted scope Medi-Cal से अलग है जो इस समय आपके पास है। Restricted scope Medi-Cal में सिर्फ़ कुछ सेवाओं को कवर किया जाता है। यह दवाइयों और प्राथमिक देखभाल जैसी चीज़ों को कवर नहीं करता है। Full scope Medi-Cal ज़्यादा चीज़ों को कवर करता है। आपके पास एक प्राथमिक देखभाल डॉक्टर (PCP) होगा। आपके पास ये लाभ होंगे:

- शराब और नशीली दवाओं के इस्तेमाल का इलाज
- डेंटल केयर
- एमरजेंसी केयर
- परिवार नियोजन
- फ़ुट केयर
- हियरिंग एड
- मेडिकल केयर
- आपके डॉक्टर जो दवाएँ ऑर्डर करते हैं
- मेडिकल सप्लाय
- मेंटल हेल्थ केयर
- पर्सनल अटेंडेंट केयर और दूसरी सेवाएँ जो लोगों को नर्सिंग होम से बाहर रहने में मदद करती हैं
- स्पेशलिस्ट को रेफ़रल, अगर ज़रूरत हो
- आपके डॉक्टर जिन टेस्ट का ऑर्डर देते हैं

- डॉक्टर और डेंटल विज़िट के लिए और फ़ार्मसी से अपनी दवाइयाँ लेने के लिए परिवहन
- विज़न केयर (चश्मे)

अगर अभी आपके पास गर्भावस्था-संबंधित Medi-Cal है, तो आपके पास मेडिकल रूप से ज़रूरी वे सारी सेवाएँ हैं जिन्हें Medi-Cal कवर करता है।

Full scope Medi-Cal लाभों के बारे में ज़्यादा जानने के लिए, <https://bit.ly/medi-cal-ehb-benefits> पर जाएँ।

## 5. क्या मेरे पास Share of Cost (SOC) होगा?

SOC वह मासिक राशी है जिसका भुगतान आपको Medi-Cal की तरफ़ से भुगतान किए जाने से पहले करना होगा। जैसे ही आप SOC का भुगतान करते हैं, Medi-Cal महीने के लिए आपकी शेष स्वास्थ्य देखभाल लागतों का भुगतान कर देगा। आपका SOC आपकी आय पर आधारित है। अगर अभी आपके पास SOC है और आपकी आय वही है, तो full scope Medi-Cal मिलते समय आपके पास SOC होगा। आपको Fee-for-Service (regular) Medi-Cal के ज़रिये full scope लाभ मिलेंगे। Fee-for-Service Medi-Cal में आप ऐसे किसी भी डॉक्टर से मिल सकते हैं जो Fee-for-Service स्वीकार करते हैं।

## 6. मैं अपने नए full scope Medi-Cal का इस्तेमाल कैसे करूँगा/करूँगी?

अगर आपके पास SOC नहीं है, तो आपके पास full scope Medi-Cal होने पर आपको Medi-Cal Managed Care Plan में नामांकित होना होगा। फिर आप ऐसे डॉक्टर के पास जा सकते हैं जो उनके सेवा क्षेत्र में इस प्लान के साथ काम करते हैं। आप चेकअप करवा सकते हैं, स्पेशलिस्ट के पास जा सकते हैं, डायबिटीज़ जैसी पुरानी बीमारी के लिए देखभाल पा सकते हैं या सर्जरी करा सकते हैं। आपका Medi-Cal Managed Care Plan, Medi-Cal के तहत कवर की गई मेडिकल रूप से ज़रूरी सभी सेवाओं को कवर करेगा।

अगर आप किसी ऐसी काउंटी में रहते हैं जो County Organized Health System (COHS) के ज़रिये Medi-Cal प्रदान करता है, तो आपको अपने आप से उन काउंटी में Medi-Cal Managed Care Plan में नामांकित किया जाएगा। अगर आपकी काउंटी के पास एक से ज़्यादा Medi-Cal Managed Care Plan हैं, तो आपको प्लान चुनने के तरीके पर जानकारी दी जाएगी।

अगर आपके पास SOC है और आप एक ऐसी काउंटी में रहते हैं जो COHS के ज़रिये Medi-Cal नहीं प्रदान करता है, तो आपको Fee-for-Service (regular) Medi-Cal के ज़रिये full scope लाभ मिलेंगे।

यह पता करने के लिए कि क्या आप किसी COHS काउंटी में रहते हैं, <https://bit.ly/mmcd-county-map> पर जाएँ।

## 7. Medi-Cal Managed Care Plan हेल्थ प्लान क्या है?

Medi-Cal Managed Care Plan एक हेल्थ प्लान है। यह प्लान के सेवा क्षेत्र में डॉक्टर, अस्पतालों, फ़ार्मसी और दूसरे हेल्थ केयर प्रोवाइडर के साथ काम करता है। ये साथ मिलकर काम करते हैं ताकि

आपको मेडिकल रूप से ज़रूरी Medi-Cal सेवाएँ दे सकें जिनकी आपको ज़रूरत है। इसमें निम्नलिखित शामिल हैं:

- आपके Medi-Cal लाभों और सेवाओं को प्रबंधित करने में मदद करना
- प्लान नेटवर्क (समूह) में डॉक्टर और स्पेशलिस्ट ढूँढने में आपकी मदद करना
- इसमें 24-घंटों की नर्स सलाह लाइन है जिसे आप मेडिकल सलाह के लिए कॉल कर सकते हैं
- इसमें सदस्य सेवाएँ हैं जो स्वास्थ्य देखभाल के बारे में आपके प्रश्नों का जवाब देने में आपकी मदद करेंगे
- मेडिकल विज़िट और फ़ार्मैसी तक आने-जाने में आपकी मदद करना
- आपकी ज़रूरत की वे सेवाएँ प्राप्त करने में आपकी मदद करना जिन्हें यह प्लान कवर नहीं करता है
- आपकी ज़रूरत की भाषा सहयोग सेवाएँ प्रदान करना

## 8. मैं Medi-Cal Managed Care Plan कैसे चुनूँ?

आपके Medi-Cal Managed Care Plan के विकल्प आप जिस काउंटी में रहते हैं उस पर निर्भर करते हैं। Health Care Options आपको एक *My Medi-Cal Choice* packet भेजेगा। इसमें आपकी काउंटी में उपलब्ध Medi-Cal Managed Care Plans की सूची मौजूद होगी। यह आपको साइन अप करने का तरीका भी बताएगा।

अगर अभी आपके पास डॉक्टर या क्लिनिक है, तो उनसे पता करें कि क्या वे आपकी काउंटी में Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम करते हैं। अगर आप उसी डॉक्टर या क्लिनिक से जुड़े रहना चाहते हैं, तो आप ऐसा कोई भी Medi-Cal Managed Care Plan चुन सकते हैं जिसे वह डॉक्टर या क्लिनिक स्वीकार करता है।

अगर आपके पास ऐसा डॉक्टर या क्लिनिक है, जो आपकी काउंटी में किसी भी Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम **नहीं** करता है, तो आप अपना Fee-for-Service (regular) Medi-Cal रख सकते हैं। जिन लोगों को जटिल मेडिकल समस्याएँ हैं, जैसे HIV/AIDS, तीसरी तिमाही की गर्भावस्था, कैंसर का जारी इलाज, डायलिसिस इलाज, वगैरह, वे Fee-for-Service Medi-Cal रखने के लिए योग्य हो सकते हैं। अगर आपको लगता है कि यह आप पर लागू होता है, तो *My Medi-Cal Choice* packet के साथ भेजा गया "Medical Exemption Request" फ़ॉर्म भरकर भेज दें।

अगर आप कोई Medi-Cal Managed Care Plan नहीं चुनते हैं, तो Medi-Cal आपके लिए आपकी काउंटी में एक Medi-Cal Managed Care Plan चुन लेगा। आपके पास किसी भी समय अपना Medi-Cal Managed Care Plan बदलने की माँग करने का अधिकार है। Health Care Options को **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) पर सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 6 बजे तक कॉल करें। या <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> पर जाएँ।

अगर आप अपना Medi-Cal Managed Care Plan बदलते हैं, तो आपको उसी काउंटी में किसी दूसरे Medi-Cal Managed Care Plan में नामांकित होना होगा। अगर आप किसी Medi-Cal

Managed Care Plan में 90 दिनों से ज़्यादा समय के लिए नामांकित रह जाते हैं, तो आप Fee-for-Service Medi-Cal में वापस नहीं लौट सकते हैं।

## 9. Health Care Options क्या है?

Health Care Options एक DHCS सेवा है। यह लाभार्थियों को Medi-Cal Managed Care Plans के बारे में जानने में मदद करती है। इससे आपको Medi-Cal कवरेज और सेवाओं के बारे में सही चुनाव करने में मदद मिलती है। प्लान में मेडिकल और डेंटल केयर सेवाएँ शामिल हो सकती हैं। Health Care Options की वेबसाइट <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> पर है। Health Care Options के पास सिर्फ़ नॉन-COHS काउंटी के लिए जानकारी उपलब्ध है। अगर आप किसी COHS काउंटी में रहते हैं, तो और जानकारी के लिए अपने काउंटी की सोशल सर्विस एजेंसी से संपर्क करें।

## 10. मुझे Fee-for-Service (regular) Medi-Cal के साथ स्वास्थ्य देखभाल कैसे मिलेगी?

Fee-for-Service (regular) Medi-Cal में शामिल लोग और वे लोग जिन्हें जून 2022 में किसी Medi-Cal Managed Care Plan में नामांकित किया जाएगा, वे रेगुलर Medi-Cal स्वीकार करने वाले किसी भी डॉक्टर के पास जा सकते हैं। नया डॉक्टर ढूँढने के लिए, <https://bit.ly/profile-enrolled-ffs-providers> पर Medi-Cal Fee-For-Service प्रोग्राम में डॉक्टर की ऑनलाइन सूची का इस्तेमाल करें।

जब आप किसी डॉक्टर के कार्यालय में कॉल करें, तो उनसे पूछें कि क्या वे नए "Medi-Cal Fee-For-Service" मरीज़ लेते हैं। Fee-For-Service Medi-Cal डॉक्टर चुनने में मदद के लिए, Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal हेल्पलाइन को **1-800-541-5555** (TTY 1-800-430-7077) पर कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।

अगर आप किसी ऐसी काउंटी में रहते हैं जो (COHS) के ज़रिये Medi-Cal प्रदान करता है, तो आपको **1 मई, 2022** से अपने Medi-Cal Managed Care Plan से देखभाल मिलेगी।

## 11. अगर मैं किसी Medi-Cal Managed Care Plan में हूँ, तो मेरा डॉक्टर कौन होगा?

Medi-Cal Managed Care Plan में नामांकित होने के बाद, आपको अपने Medi-Cal Managed Care Plan नेटवर्क में एक प्राथमिक देखभाल डॉक्टर (PCP) चुनना होगा। आप अपने मौजूदा डॉक्टर से पता कर सकते हैं कि क्या वे आपकी काउंटी में किसी Medi-Cal Managed Care Plan में हैं। अगर आप कोई ऐसा प्लान चुनते हैं जिनके साथ वे काम करते हैं, तो आप अपने डॉक्टर को रख सकते हैं।

आपके Medi-Cal Managed Care Plan के पास डॉक्टर की ऑनलाइन सूची है जिसमें से आप डॉक्टर चुन सकते हैं। आप उनसे डॉक्टर की सूची आपको मेल करने के लिए भी कह सकते हैं। अगर आप कोई डॉक्टर नहीं चुनते हैं, तो प्लान आपके लिए डॉक्टर चुन लेगा। आप किसी भी समय अपने Medi-Cal Managed Care Plan नेटवर्क में डॉक्टर बदल सकते हैं। डॉक्टर ढूँढने या अपना डॉक्टर बदलने में मदद के लिए, शामिल होने के बाद अपनी Medi-Cal Managed Care Plan की सदस्य सेवाओं को कॉल करें।

## 12. अगर मेरे डॉक्टर Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम नहीं करते हैं, तो क्या मैं उन्हें रख सकता/सकती हूँ?

यह कुछ बातों पर निर्भर करता है। अगर आप पिछले 12 महीनों में ऐसे किसी डॉक्टर के पास गए हैं जो Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम नहीं करते हैं, तो आप अपने डॉक्टर को रख सकते हैं अगर आप अपने प्लान से "देखभाल की निरंतरता" की माँग करते हैं। आपके डॉक्टर को Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम करने के लिए सहमत होना होगा। यह 12 महीनों के लिए या कुछ मामलों में ज़्यादा समय के लिए जारी रह सकता है। अगर आप देखभाल की निरंतरता चाहते हैं, तो प्लान में शामिल होने पर अपनी Medi-Cal Managed Care Plan की सदस्य सेवाओं को कॉल करें।

## 13. क्या मुझे प्रबंधित देखभाल में नामांकन से अस्थायी मेडिकल छूट मिल सकती है?

अगर आपकी कोई जटिल मेडिकल समस्या है और आपके डॉक्टर या क्लिनिक आपकी काउंटी में Medi-Cal Managed Care Plan के साथ काम नहीं करते हैं, लेकिन Fee-For-Service (regular) Medi-Cal स्वीकार करते हैं, तो आप उनके पास 12 महीनों तक जा सकते हैं। इसके लिए आपको मेडिकल छूट की माँग करनी होगी।

अगर आप ऐसी किसी काउंटी में रहते हैं जिसके पास County Organized Health System (COHS) नहीं है और आप अस्थायी मेडिकल छूट की माँग करना चाहते हैं, तो "मेडिकल छूट अनुरोध" फ़ॉर्म का इस्तेमाल करें। यह अप्रैल में *My Medi-Cal Choice Packet* में आया था। आपके डॉक्टर को फ़ॉर्म का कुछ हिस्सा भरना होगा। आप और आपके डॉक्टर की तरफ़ से फ़ॉर्म भर लेने के बाद आपको उसे Health Care Options को वापस भेजना होगा। आप अपने डॉक्टर या क्लिनिक से या किसी ऐडवोकेट से मदद ले सकते हैं।

अगर आपका मेडिकल छूट अनुरोध मंज़ूर हो जाता है, तो आप Fee-For-Service Medi-Cal में बने रहेंगे। आप अपनी छूट अवधि के समाप्त होने तक अपने डॉक्टर को रखेंगे। अगर आपको विशिष्ट स्वास्थ्य समस्याएँ हैं, तो आप अपने डॉक्टर को 12 महीनों से ज़्यादा समय के लिए रख सकते हैं। आपको अपनी छूट शुरू होने की तारीख के बाद 11 महीनों या ज़्यादा समय के लिए लंबे विस्तार की माँग करनी होगी।

आपकी छूट समाप्त होने से 45 दिन पहले Health Care Options आपको उनका फ़ैसला बता देंगे। वे आपको विस्तार की माँग करने का तरीका भी बताएँगे। अगर आप Fee-for-Service Medi-Cal में बने रहना चाहते हैं, तो तुरंत छूट फ़ॉर्म भरें। आम तौर पर, आप किसी प्लान में 90 दिनों से ज़्यादा समय तक रहने के बाद प्रबंधित देखभाल से छूट के लिए योग्य नहीं हो सकते हैं।

अगर आप किसी COHS काउंटी में या Coordinated Care Initiative (CCI) प्रोग्राम वाली काउंटी में रहते हैं, तो आप मेडिकल छूट की माँग नहीं कर सकते हैं।

छूटों के और उनकी माँग करने के तरीके के बारे में और जानने के लिए, <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> पर Health Care Options की वेबसाइट पर जाएँ।

#### 14. क्या मुझे सह-भुगतानों का भुगतान करना होगा?

नहीं। मेडिकल देखभाल के लिए कोई सह-भुगतान नहीं है। Medi-Cal Managed Care Plan उन सभी मेडिकल लागतों को कवर करता है जो मेडिकल रूप से ज़रूरी हैं।

#### 15. मुझे full scope Medi-Cal से कौन सी सेवाएँ मिल सकती हैं?

आपको ये सेवाएँ मिल सकती हैं:

##### डेंटल सेवाएँ

इनमें आंशिक और पूरे डेन्चर, दाँतों की सफ़ाई, एक्स-रे, फ़िलिंग, क्राउन, रूट कनाल के साथ और भी कई सेवाएँ शामिल हैं।

- अगर आप **Sacramento County** में रहते हैं, तो आपको Medi-Cal Dental Managed Care Plan के ज़रिये सेवाएँ मिलेंगी। Medi-Cal Dental Managed Care Plan के बारे में ज़्यादा जानने के लिए, Health Care Options को **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) पर कॉल करें। या अपने *My Medi-Cal Choice Packet* में मौजूद डेंटल चॉइस फ़ॉर्म भरें।
- अगर आप **Los Angeles County** में रहते हैं, तो आपको Medi-Cal Dental Program के ज़रिये सेवाएँ मिल सकती हैं। यह Fee-for-Service डेंटल है। या आप कोई Medi-Cal डेंटल Managed Care Plan चुन सकते हैं। Medi-Cal डेंटल Managed Care Plan में नामांकन के बारे में ज़्यादा जानने के लिए, Health Care Options को **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) पर कॉल करें। या अपने *My Medi-Cal Choice Packet* में मौजूद डेंटल चॉइस फ़ॉर्म भरें।
- अगर आप **San Mateo County** में रहते हैं, तो आपको हेल्थ प्लान San Mateo के ज़रिये डेंटल सेवाएँ मिलेंगी। यह एक Managed Care Plan है। हेल्थ प्लान San Mateo के ज़रिये डेंटल सेवाओं के बारे में ज़्यादा जानने के लिए, **1-800-750-4776** या 650-616-2133 पर सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 6 बजे तक कॉल करें। TTY: California Relay Service (CRS) को 1-800-735-2929 या 7-1-1 पर कॉल करें।
- **दूसरी सभी काउंटी** के लिए, आपको Fee-for-Service (regular) Medi-Cal डेंटल सेवाएँ Medi-Cal Dental Program के ज़रिये मिलेंगी। आपको ऐसे किसी डेंटल प्रोवाइडर के पास जाना होगा जो Medi-Cal डेंटल स्वीकार करता है। डेंटल प्रोवाइडर ढूँढने के लिए, Medi-Cal डेंटल टेलीफ़ोन सर्विसेस सेंटर को **1-800-322-6384** (TTY 1-800-735-2922) पर सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है। आपको <http://smilecalifornia.org/> पर Medi-Cal डेंटल प्रोग्राम की वेबसाइट पर डेंटल प्रोवाइडर मिल सकता है और डेंटल सेवाओं के बारे में जानकारी भी मिल सकती है।

## सुरक्षात्मक देखभाल सेवाएँ

इनमें मेडिकल, डेंटल, विज्ञान, हियरिंग, मानसिक स्वास्थ्य और substance use disorders के लिए स्क्रीनिंग शामिल हैं। सारी सुरक्षात्मक देखभाल और स्क्रीनिंग सेवाएँ निःशुल्क हैं।

और जानकारी के लिए, अपने Medi-Cal Managed Care Plan सदस्य सेवाओं से संपर्क करें।

## परिवार नियोजन सेवाएँ

आपको किसी भी Medi-Cal प्रोवाइडर से परिवार नियोजन सेवाएँ मिल सकती हैं, भले ही वे आपके Medi-Cal Managed Care Plan नेटवर्क में शामिल न हों। आपको रेफरल या पहले से प्राधिकरण (पूर्व-अनुमोदन) की ज़रूरत नहीं है। इसमें कोई सह-भुगतान नहीं है। और जानकारी के लिए, अपने Medi-Cal Managed Care Plan सदस्य सेवाओं से संपर्क करें। कवर की गई सेवाओं में ये शामिल हैं:

- परिवार नियोजन के लिए आने वाले मरीज़
- नियमित मरीज़ की विज़िट पर प्रदान की जाने वाली परिवार नियोजन सलाह सेवाएँ
- इंट्रायुटेराइन डिवाइस (IUD) और इंट्रायुटेराइन कॉन्ट्रासेप्टिव डिवाइस (IUCD) इन्सर्शन या कोई भी दूसरा इन्वेसिव कॉन्ट्रासेप्टिव प्रोसीजर या डिवाइस
- ट्यूबल लाइगेशन
- वैसेक्टोमी
- कॉन्ट्रासेप्टिव दवाएँ या डिवाइस
- गर्भपात
- पिछले परिवार नियोजन प्रोसीजर से होने वाली जटिलताओं के लिए इलाज
- लेबोरेटरी प्रक्रियाएँ, रेडियोलॉजी और परिवार नियोजन प्रोसीजर से जुड़ी दवाएँ

## मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ

अगर आपको मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ चाहिए, तो अपने नए Medi-Cal Managed Care Plan से बात करें। या अपने डॉक्टर से बात करें। आपको अपने नए Medi-Cal Managed Care Plan नेटवर्क के ज़रिये कुछ मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ मिल सकती हैं। आप स्पेशलिटी मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भी योग्य हो सकते हैं। आपको अपने काउंटी मेंटल हेल्थ प्लान के ज़रिये स्पेशलिटी मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ मिल सकती हैं। आपके Medi-Cal Managed Care Plan को आपकी मानसिक स्वास्थ्य देखभाल संबंधी ज़रूरतें पूरी करने में आपकी मदद करनी होगी। सही प्रोवाइडर ढूँढने में उन्हें आपकी मदद करनी होगी। स्पेशलिटी मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए काउंटी मानसिक स्वास्थ्य प्लान संपर्क सूची <https://bit.ly/mhp-contact-list> पर उपलब्ध है।

## शराब और नशीली दवाओं के इलाज की सेवाएँ

अगर आपको शराब या दूसरी नशीली दवाओं के इस्तेमाल के इलाज से जुड़ी मदद चाहिए, तो आपका Medi-Cal Managed Care Plan यह पता करने में आपकी मदद कर सकता है कि क्या आपका substance use disorder (SUD) है। आप सेवाओं के लिए अपने काउंटी ड्रग Medi-Cal प्रोग्राम को भी कॉल कर सकते हैं। या SUD का इलाज करवाने में मदद के लिए अपने Medi-Cal Managed Care Plan सदस्य सेवाओं से बात करें।

## फ़ार्मसी सेवाएँ

Medi-Cal Rx आपके हेल्थ केयर प्रोवाइडर से प्रेस्क्रिप्शन दवाएँ कवर करता है। यह दूसरे प्रेस्क्रिप्शन दवाओं के कवरेज द्वारा कवर नहीं किए गए प्रेस्क्रिप्शन दवाओं को भी कवर करता है। अगर आपके पास Medicare है, तो Medicare Part D ज़्यादातर प्रेस्क्रिप्शन को कवर करता है। आपको सभी Medicare सह-भुगतान करने होंगे। Medi-Cal सिर्फ़ उन्हीं कुछ दवाओं के लिए भुगतान करेगा जो आपके Part D प्लान में नहीं हैं।

## परिवहन

अगर आपके पास डॉक्टर, क्लिनिक या डेंटिस्ट के पास पहुँचने या दवाएँ या दूसरी मेडिकल सप्लाई लेने जाने का कोई साधन नहीं है, तो आप निःशुल्क परिवहन सेवाओं के लिए योग्य हो सकते हैं। आप कार, टैक्सी, बस या किसी दूसरे सार्वजनिक या निजी वाहन से सफ़र कर सकते हैं। अगर आपकी ऐसी मेडिकल ज़रूरतें हैं जिनके कारण आप कार, बस, टैक्सी या किसी दूसरे सार्वजनिक या निजी वाहन का इस्तेमाल करके अपनी अपॉइंटमेंट के लिए नहीं पहुँच सकते हैं, तो आप निःशुल्क मेडिकल परिवहन के लिए योग्य हो सकते हैं। यह एम्बुलेंस, व्हीलचेयर वैन या लिटर वैन हो सकता है। यह उन लोगों के लिए है जो सार्वजनिक या निजी परिवहन का इस्तेमाल नहीं कर सकते हैं।

मेडिकल परिवहन की माँग करने के लिए आपको किसी लाइसेंसशुदा प्रोवाइडर से प्रेस्क्रिप्शन लेना होगा। आपके डॉक्टर, डेंटिस्ट, पॉडिएट्रिस्ट, मेंटल हेल्थ या SUD प्रोवाइडर आपके लिए मेडिकल परिवहन की सलाह दे सकते हैं। आप परिवहन की माँग करने के लिए अपने Medi-Cal Managed Care Plan से संपर्क कर सकते हैं। Fee-for-Service (regular) Medi-Cal में होने पर आप अपने मेडिकल प्रोवाइडर से परिवहन कंपनी ढूँढने में मदद माँग सकते हैं। आपको <https://bit.ly/medi-cal-transportation> पर भी मदद मिल सकती है।

अगर आपके क्षेत्र के लिए कोई प्रोवाइडर सूचीबद्ध नहीं है, तो आप [DHCSNMT@dhcs.ca.gov](mailto:DHCSNMT@dhcs.ca.gov) पर ईमेल करके मदद माँग सकते हैं। कृपया अपने पहले ईमेल में अपनी निजी जानकारी शामिल **नहीं** करें। Department of Health Care Services (DHCS) स्टाफ़ सुरक्षित ईमेल से आपको जवाब देगा। वे आपसे आपकी जानकारी माँगे। आपको परिवहन की ज़रूरत है, कृपया यह बात जानते ही तुरंत DHCS से संपर्क करें। अगर आप अपनी अपॉइंटमेंट से पाँच दिन पहले यह माँग करते हैं, तो इससे मदद मिलती है।

## Home and community-based services (HCBS)

इनमें ये शामिल हैं:

- आपको आपके घर में रखने के लिए In Home Supportive Services (IHSS) अटेंडेंट केयर
- Home and Community-Based Alternatives Waiver services जैसे कि इन-होम नर्सिंग, घर में सुधार करना और निजी देखभाल सेवाएँ
- किसी सेंटर में Community-Based Adult Services (CBAS)
- दूसरे लाभ

इन सेवाओं के बारे में और जानने के लिए <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services> पर जाएँ।



## 16. मुझे और जानकारी या मदद कहाँ से मिल सकती है?

- DHCS Medi-Cal हेल्पलाइन को **1-800-541-5555** पर सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक कॉल करें, राष्ट्रीय अवकाशों को छोड़कर। यह कॉल निःशुल्क है।
- DHCS Ombudsman कार्यालय को **1-888-452-8609** पर सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है। Ombudsman कार्यालय प्रबंधित देखभाल के बारे में आपकी मदद कर सकता है।
- और जानकारी के लिए <https://bit.ly/older-adult-expansion> पर DHCS की वेबसाइट पर जाएँ।
- [OlderAdultExpansion@dhcs.ca.gov](mailto:OlderAdultExpansion@dhcs.ca.gov) पर ईमेल करें।

## 17. अगर मेरे पास Medi-Cal और मेरी अप्रवासन स्थिति के बारे में प्रश्न हों, तो मुझे क्या करना चाहिए?

DHCS अप्रवासन या "public charge" के बारे में प्रश्नों के उत्तर नहीं दे सकता है। अगर आपके पास अपनी अप्रवासन स्थिति और Medi-Cal लाभों के बारे में प्रश्न हैं, तो किसी योग्य अप्रवासन वकील से बात करें।

California Department of Social Services (CDSS) California में रहने वाले अप्रवासियों को सेवाएँ देने के लिए योग्य लाभ-निरपेक्ष संगठनों को निधि प्रदान करता है।

<https://bit.ly/immigration-service-contractors> पर इन संगठनों की एक सूची प्रदान की गई है।

अप्रवासन के बारे में जानकारी और संसाधनों के लिए, <https://immigrantguide.ca.gov/> पर California's Immigrant Guide पर जाएँ।

पब्लिक चार्ज के बारे में जानने के लिए, <https://bit.ly/calhhs-public-charge-guide> पर California Health and Human Services Agency Public Charge Guide पर जाएँ।