



ਮਿਤੀ

**ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਾਚਾਰ:  
ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਰੁਸਤ ਹੈ!**

ਪਿਆਰੇ Medi-Cal ਸਦੱਸ,

ਕਾਊਂਟੀਆਂ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਧੀ ਹੋਈ ਆਮਦਨ, ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਨੌਕਰੀ, ਜਾਂ ਗਰਭਅਵਸਥਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਊਂਟੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਪੱਤਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦਿਓ।

ਤੁਸੀਂ COVID-19 ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ (PHE) ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋਗੇ, ਚਾਹੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ COVID-19 PHE ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਊਂਟੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ।

**ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਭ ਤੋਂ ਨਵੀਂ ਦਰੁਸਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ**

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ COVID-19 PHE ਖਤਮ ਹੋਵੇਗਾ।

- **ਆਪਣੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰੋ** ਜੇਕਰ ਇਹ ਪੱਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਦਲ ਚੁਕੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਪਤਾ, ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਈਮੇਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕੇ।
- ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ **ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ** ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਕਰੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣਾ, ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਆਉਂਦਾ ਜਾਂ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:
  - ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਨੱਥੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ।
  - CoveredCA.com, MyBenefitsCALWIN.org ਜਾਂ BenefitsCal.org ਵਿਖੇ ਆਪਣੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਲੌਗਇਨ ਕਰੋ।
  - ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਮੇਲ ਕਰਨਾ (ਨੱਥੀ ਸੂਚੀ ਦੇਖੋ)।

- ਜਾਂ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਪੱਤਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿਓ।

### **ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੱਤਰ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ**

ਇਹ ਪੱਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿਉਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਊਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal 'ਤੇ ਕੋਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਮਿਲੇਗਾ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵੀ ਕਰੇਗਾ।

### **ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ?**

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਗਏ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ ਜਾਂ <http://dhcs.ca.gov/COL> ਵਿਖੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫਤਰ ਨੂੰ ਨੱਥੀ ਸੂਚੀ ਜਾਂ ਐਨਲਾਈਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਨੱਥੀ ਸੂਚੀ ਦੇਖੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪੱਤਰ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਧੰਨਵਾਦ,

Department of Health Care Services  
ਸਟੇਟ ਆਫ California

## ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ (FAQs) Medi-Cal ਅਤੇ COVID-19 ਬਾਰੇ

### 1. COVID-19 ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ (PHE) ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਮੇਰੀ Medi-Cal ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ?

ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਨੇ COVID-19 ਦੇ ਕਾਰਣ 2020 ਵਿੱਚ PHE ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ Medi-Cal ਸਦੱਸਾਂ ਵਾਸਤੇ, Medi-Cal PHE ਦੌਰਾਨ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਲਈ, ਹੇਠਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ 2 ਪੜ੍ਹੋ।

### 2. PHE ਦੌਰਾਨ ਮੈਂ Medi-Cal ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਗੁਆ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਂਬਰ PHE ਦੌਰਾਨ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਗੁਆਉਣਗੇ। ਪਰ, ਕੁੱਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਸ ਹਨ। Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ:

- ਮ੍ਰਿਤਕ ਹੋ
- ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ
- ਆਪਣੇ Medi-Cal ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ
- ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਗਲਤੀ ਜਾਂ ਧੋਖਾਧੜੀ ਕਰਕੇ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ Medi-Cal ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਕਾਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਖਤਮ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ

### 3. ਮੈਨੂੰ ਡਾਕ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਪੈਕੇਟ ਨਾਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ, ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਪੈਕੇਟ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਾਊਂਟੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗ ਰਹੋਗੇ ਜਦ ਤੱਕ PHE ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਚਾਹੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਬਕਾਇਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹੋ।

#### 4. ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਪਤਾ, ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ, ਈਮੇਲ ਪਤਾ, ਆਦਿ)
- ਆਮਦਨੀ
- ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੌਣ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ
- ਉਹ ਲੋਕ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਟੈਕਸ ਨਿਰਭਰ ਵਜੋਂ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦੇ ਹੋ

#### 5. ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ, ਡਾਕ, ਫ਼ੋਨ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੰਬਰ ਨੂੰ ਨੱਥੀ ਸੁਚੀ ਜਾਂ <http://dhcs.ca.gov/COL> ਵਿਖੇ ਔਨਲਾਈਨ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਊਂਟੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਸਾਈਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਜਿਸ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

#### 6. ਮੇਰੀਆਂ ਸਟਿਮੂਲਸ ਅਦਾਇਗੀਆਂ, COVID-19 ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ, ਅਤੇ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਛੋਟਾਂ ਮੇਰੇ Medi-Cal ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨਗੀਆਂ?

PHE ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਅਦਾਇਗੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ PHE ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਅਦਾਇਗੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਾਸਤੇ \$2,000 ਜਾਂ \$3,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀ ਬੱਚਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ Medi-Cal ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

#### 7. ਮੇਰੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ ਮੇਰੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ?

ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ। ਇਹ ਵੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ ਖਤਮ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਕੁੱਝ

ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ ਆਮਦਨ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਗਿਣੇ ਜਾਂਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕਾਊਂਟੀ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਲਾਭ ਮਿਲਦੇ ਹਨ/ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

## 8. ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਾਊਂਟੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਅਪੀਲ ਅਧਿਕਾਰ ਕੀ ਹਨ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਾਜਬ ਸੁਣਵਾਈ ਮੰਗਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। PHE ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੁਣਵਾਈ ਮੰਗਣ ਲਈ ਕਾਊਂਟੀ ਦਾ ਕਾਰਵਾਈ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 210 ਦਿਨ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਰੱਖੋਗੇ। ਜੇ ਸੁਣਵਾਈ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰੱਖੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ PHE ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

ਸੁਣਵਾਈ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ, ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ "ਸਟੇਟ ਹੀਅਰਿੰਗ ਲਈ ਬੇਨਤੀ" ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਖਿਲਾਫ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਾਊਂਟੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਸ਼ਾਮਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਮੇਤ ਸਾਰੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਚੁਣੀਂਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਦੱਸੋ। ਸੁਣਨ ਵੇਲੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਮਦਦ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਤਾ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰ ਸਕੀਏ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਉਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕਾਊਂਟੀ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਗਲਤ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਰੱਖੋ।

ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਪੰਜ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ

1. ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਤੇ ਦਿਖਾਏ ਗਏ ਪਤੇ ਤੇ ਕਾਊਂਟੀ ਭਲਾਈ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ **ਡਾਕ** ਭੇਜੋ
2. ਜਾਂ ਇਸ ਪਤੇ ਤੇ **ਡਾਕ** ਭੇਜੋ:  
California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 21-37  
Sacramento, California 94244-2430
3. ਸਟੇਟ ਹੀਅਰਿੰਗ ਡਿਵਿਜ਼ਨ ਨੂੰ ਇੱਥੇ **ਫੈਕਸ** ਕਰੋ (833) 281-0905

4. **ਔਨਲਾਈਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਓ** California Department of Social Services (DSS) ਸੁਣਵਾਈ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜੋ: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
5. DSS ਪਬਲਿਕ ਇੰਕੁਆਰੀ ਅਤੇ ਰਿਸਪਾਂਸ ਦੀ ਟਾਲ ਫ੍ਰੀ ਲਾਈਨ ਨੂੰ **(800) 743-8525** / (TDD: (800) 952-8349) ਵਿਖੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Medi-Cal ਵਾਜਬ ਸੁਣਵਾਈ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx> ਵਿਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## 9. ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ Medi-Cal ਕਾਊਂਟੀ ਦਫਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਮੈਂ PHE ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ?

ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਊਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਾਂ ਇਹ ਉਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਸੀ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਉਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨਵੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਜਾਰੀ ਰਹੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਭੇਜਦੇ ਹਾਂ।

ਕੁੱਝ ਕਾਊਂਟੀ Medi-Cal ਦਫਤਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਫੋਨ, ਮੇਲ, ਈਮੇਲ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਫਤਰ ਨੰਬਰ ਨੱਥੀ ਸੂਚੀ ਜਾਂ <http://dhcs.ca.gov/COL> ਵਿਖੇ ਔਨਲਾਈਨ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ **(800) 541-5555** (TTY (800) 430-7077) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (916) 636-1980।

## 10. ਕੀ PHE ਦੌਰਾਨ ਮੇਰੀ Medi-Cal ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਹਾਂਜੀ। ਤੁਸੀਂ ਬਿਹਤਰ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਫਿੱਟ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਦੋਂ PHE ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਵਰੇਜ ਨਾ ਗੁਆਓ।

## 11. ਕੀ PHE ਦੌਰਾਨ ਲਾਗਤ (SOC) ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ (ਮਾਸਿਕ ਲਾਗਤ) ਦਾ ਮੇਰਾ ਹਿੱਸਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। PHE ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਗਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਵਧਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇ ਲਾਗਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹਿੱਸਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## 12. ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣੇ Medi-Cal ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ PHE ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ Medi-Cal ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਨੂੰ ਮੁਆਫ (ਬਰਖਾਸਤ) ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਆਫ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ PHE ਦੌਰਾਨ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ ਲਈ ਕਰੈਡਿਟ ਵੀ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਛੱਡ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਾਊਂਟੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਘੱਟ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ Medi-Cal ਵਾਸਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪ੍ਰੀਮੀਅਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਵਾਸਤੇ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ **Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਫੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:**

- ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਅਤੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ: **(800) 880-5305**
- Medi-Cal Access Program: **(800) 433-2611**
- County Children's Health Initiative: **(833) 912-2447**

ਸਾਰੇ ਕਾਲ ਸੈਂਟਰ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ, 8 a.m. to 7 p.m., ਅਤੇ ਸ਼ਨੀਵਾਰ, 8 a.m. ਤੋਂ 12 p.m. ਤੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਹਨ। ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚ TTY/TTD ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

250 Percent Working Disabled Program ਵਾਸਤੇ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਛੋਟ ਮੰਗਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

- ਕਾਲ ਕਰੋ **(916) 445-9891**, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ, 8 a.m ਤੋਂ 12 p.m. ਅਤੇ 1 p.m. ਤੋਂ 5 p.m. ਤੱਕ। ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- **(916) 440-5676** ਤੇ ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਫੈਕਸ ਕਰੋ
- <http://dhcs.ca.gov/wdp> ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਜਾਂਚ ਫਾਰਮ ਭਰੋ

### 13. ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ COVID-19 ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ? ਜੇ ਮੈਂ COVID-19 ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੀਮਤ ਕਿੰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ?

ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ COVID-19 ਟੈਸਟਿੰਗ, ਟੈਸਟਿੰਗ-ਸਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ Medi-Cal ਨਾਲ ਮੁਫਤ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ COVID-19 ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ, ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੰਭਾਲ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਦਫਤਰ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### 14. ਮੈਂ ਸੀਮਤ ਦਾਇਰੇ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਹਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੇਰੀ ਪ੍ਰਵਾਸ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਕੀ ਮੈਂ COVID-19 ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਹਾਂਜੀ। ਸਾਰੇ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀ PHE ਦੌਰਾਨ COVID-19 ਟੈਸਟਿੰਗ, ਟੈਸਟਿੰਗ-ਸਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਰੇ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀ COVID-19 ਵਾਸਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਚਾਹੇ ਉਹ ਪੂਰੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ Medi-Cal। (ਸੀਮਤ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ Medi-Cal ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ)। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਵਾਸ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, Medi-Cal managed care ਅਤੇ fee-for-service Medi-Cal ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ COVID-19 -ਸਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਫੈਡਰਲ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ COVID-19 ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਉਹਨਾਂ ਦੇ "ਜਨਤਕ ਚਾਰਜ" ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਗਿਣੇ ਜਾਂਦੇ। "ਜਨਤਕ ਚਾਰਜ" ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ U.S. Citizenship and Immigration Services ਵੈੱਬਸਾਈਟ (<https://www.uscis.gov/green-card/green-card-processes-and-procedures/public-charge>) ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਪਬਲਿਕ ਚਾਰਜ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ California Health and Human Services Agency ਪਬਲਿਕ ਚਾਰਜ ਗਾਈਡ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ (<https://www.chhs.ca.gov/blog/2021/03/15/alert-important-change-to-public-charge-rule/>).

### 15. ਕਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਵਰਡ ਹਨ?

ਸਾਰੇ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਸਦੱਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।



## 16. ਕੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਵਾਸਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ?

ਨਹੀਂ। ਵੈਕਸੀਨ ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ (Medi-Cal ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ) ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ ਕੋਈ ਮਾਇਨੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ।

## 17. ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੈਕਸੀਨ ਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ, ਪ੍ਰਚੂਨ ਕਲੀਨਿਕ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲੋਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ), ਅਤੇ COVID-19 ਟੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੰਭਾਲ ਸਾਈਟਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

California Department of Public Health (CDPH) ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/COVID-19Vaccine.aspx>

"ਮਾਈ ਟਰਨ" ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ <https://myturn.ca.gov/>

## 18. COVID-19 ਵੈਕਸੀਨ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਉਮਰ 12+ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ COVID-19 ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ COVID-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- DHCS ਵੈਕਸੀਨ, ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ
  - <https://www.dhcs.ca.gov/Documents/COVID-19/COVID-19-Vaccine-Beneficiary-FAQ.pdf>
- ਟੀਕਾਕਰਣ ਦੇ ਚਰਚਿਤ ਵਿਸ਼ੇ – California Department of Public Health
  - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/ncov2019.aspx>
- ਆਪਣੀ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ – Centers for Disease Control and Prevention

- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/your-vaccination.html>
- ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ
  - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/FedRetailPharmProgVacAppt.aspx>

COVID-19 ਟੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ,  
[www.myturn.ca.gov](http://www.myturn.ca.gov) ਵਿਖੇ ਮਾਈ ਟਰਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ

ਜਾਂ

CDPH COVID-19 ਹੌਟਲਾਈਨ ਨੂੰ **(833) 422-4255** ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ,  
8 a.m. ਤੋਂ 8 p.m ਅਤੇ ਸ਼ਨੀਵਾਰ ਅਤੇ ਐਤਵਾਰ, 8 a.m. ਤੋਂ 5 p.m. ਤੱਕ ਖੁੱਲੀ ਰਹੇਗੀ।

# County Social Services Agencies

If the information on this list has changed, you may verify the information in the phone directory under the county government listings.

## A - L Counties

### **Alameda County (01)**

(510) 383-8523  
(888) 999-4772

### **Alpine County (02)**

(530) 694-2235 Ext. 231

### **Amador County (03)**

(209) 223-6550

### **Butte County (04)**

(530) 538-7711  
(877) 410-8803

### **Calaveras County (05)**

(209) 754-6448

### **Colusa County (06)**

(530) 458-0250

### **Contra Costa County (07)**

Currently Enrolled  
(866) 663-3225

New Application  
(800) 709-8348

### **Del Norte County (08)**

(707) 464-3191

### **El Dorado County (09)**

(530) 642-7300

### **Fresno County (10)**

Automated Assistance  
(559) 600-1377

Call Center  
(855) 832-8082

### **Glenn County (11)**

(530) 934-6514

### **Humboldt County (12)**

(877) 410-8809

### **Imperial County (13)**

(760) 337-6800

### **Inyo County (14)**

(760) 872-1394

### **Kern County (15)**

Currently Enrolled  
(877) 410-8812

New Application  
(661) 631-6807

### **Kings County (16)**

(877) 410-8813

### **Lake County (17)**

(707) 995-4200

### **Lassen County (18)**

(530) 251-8152

### **Los Angeles County (19)**

Customer Service Center  
(866) 613-3777

(877) 597-4777

## M - O Counties

### **Madera County (20)**

(559) 675-2300

### **Marin County (21)**

(415) 473-3400

### **Mariposa County (22)**

(209) 966-2000  
(800) 549-6741

### **Mendocino County (23)**

Fort Bragg Office  
(707) 962-1000

Toll-Free in Mendocino  
(877) 327-1677

### **Mendocino County (23)**

*(continued)*

Ukiah Office  
(707) 463-7700

Toll-Free in Mendocino  
(877) 327-1711

### **Merced County (24)**

(209) 385-3000

### **Modoc County (25)**

(530) 233-6501

### **Mono County (26)**

North County Office  
(760) 932-5600

South County Office  
(760) 924-1770

### **Monterey County (27)**

(866) 323-1953

### **Napa County (28)**

(800) 464-4214  
(707) 253-4511

### **Nevada County (29)**

(888) 809-1340  
(530) 265-1340

### **Orange County (30)**

Automated Assistance  
(949) 389-8456

(714) 541-4895

Currently Enrolled  
(800) 281-9799

New Application  
(855) 478-5386

**P - R Counties****Placer County  
Human Services (31)**

(888) 385-5160

From outside of the County  
(916) 784-6000**Plumas County (32)**

(530) 283-6350

**Riverside County (33)**Call Center – Customer Service  
(800) 274-2050**S Counties****Sacramento County (34)**

(916) 874-3100

(209) 744-0499

**San Benito County (35)**

(831) 636-4180

**San Bernardino County (36)**

(877) 410-8829

**San Diego County (37)**

(866) 262-9881

**San Francisco  
City and County (38)**

(415) 558-4700

(855) 355-5757

**San Joaquin County (39)**

(209) 468-1000

**San Luis Obispo County (40)**

(805) 781-1600

**San Mateo County (41)**

(800) 223-8383

**Santa Barbara County (42)**Access Cal Win:  
(866) 404-4007**Santa Clara County (43)**Benefits Assistance Center  
(408) 758-3800

(408) 758-4600

Automated Assistance  
(877) 962-3633**Santa Cruz County (44)**Benefit Call Center  
(888) 421-8080**Shasta County (45)**

(877) 652-0731

**Sierra County (46)**Loyalton  
(530) 993-6721Downieville  
(530) 289-3711**Siskiyou County (47)**

(530) 841-2700

**Solano County (48)**Benefit Action Center  
(800) 400-6001Fairfield  
(707) 784-8050Vacaville  
(707) 469-4500Vallejo  
(707) 553-5000**Sonoma County (49)**

(877) 699-6868

**Stanislaus County (50)**

(877) 652-0734

**Sutter County (51)**

(877) 652-0735

**T - Y Counties****Tehama County (52)**

(530) 527-1911

**Trinity County (53)**

(800) 851-5658

(530) 623-1265

**Tulare County (54)**

(800) 540-6880

**Tuolumne County (55)**

(209) 533-5711

For Mailed Application  
(209) 533-5725**Ventura County (56)**

(888) 472-4463

**Yolo County (57)**

(855) 278-1594

**Yuba County (58)**

(877) 652-0739