



JOHN OR JANE SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000

आपके Medi-Cal लाभ बदल रहे हैं

प्रिय [Member Name]:

यह पत्र आपके स्वास्थ्य लाभों के बारे में है। आपके स्वास्थ्य कवरेज में एक बदलाव है। आपको अपनी स्वास्थ्य देखभाल अब एक **Medi-Cal स्वास्थ्य योजना** के माध्यम से मिलेगी।

हमने जनवरी के आरंभ में आपको एक *My Medi-Cal Choice* पैकेट भेजा था। यह पैकेट बताता है कि आप Medi-Cal स्वास्थ्य योजना कैसे चुन सकते हैं। यदि आप **मार्च 1, 2020** तक कोई भी Medi-Cal स्वास्थ्य योजना नहीं चुनते हैं, तो हम आपको इन योजनाओं में नामांकित कर देंगे:

नाम:	स्वास्थ्य योजना:	दाँतों की योजना:	प्रारंभ दिनांक:
<Insert Bene's Namexxxx>	<Insert MCPxxxxxxxxxxxxxxxx>	Medi-Cal Dental	3/1/2020

क्या बदल रहा है?

आपका स्वास्थ्य कवरेज बदलकर **पूर्ण दायरा (फुल स्कोप)** Medi-Cal सेवाएं हो गया है। अब आपके पास अधिक लाभ हैं। आपको Medi-Cal स्वास्थ्य योजना के माध्यम से देखभाल मिलेगी।

पूर्ण दायरा Medi-Cal के साथ, आपको Medi-Cal Fee-For-Service (नियमित Medi-Cal) स्वीकारने वाले किसी भी चिकित्सक से दो माह तक स्वास्थ्य देखभाल मिलती रह सकती है। किसी Medi-Cal स्वास्थ्य योजना में नामांकन करा लेने पर, आपको अपनी चिकित्सीय दृष्टि से आवश्यक सेवाएं उस स्वास्थ्य योजना के माध्यम से मिलेंगी।

Medi-Cal स्वास्थ्य योजना क्या है?

Medi-Cal स्वास्थ्य योजना आपको चिकित्सीय दृष्टि से आवश्यक सेवाएं चिकित्सकों के एक "नेटवर्क" (समूह) के माध्यम से देती है। वे प्राथमिक और निरोधक देखभाल प्रदान करते हैं। जब आप किसी Medi-Cal स्वास्थ्य योजना से जुड़ जाएंगे, तो योजना में:

- अपनी देखभाल का प्रबंधन करने में मदद करें
- आपको डॉक्टरों और विशेषज्ञों को खोजने में मदद करें
- एक 24-घंटा नर्स सलाह लाइन होगी
- आपकी सहायता के लिए सदस्य सेवाएं होंगी

- चिकित्सीय मुलाकातों तक परिवहन के लिए आपको सहायता मिलेगी
- आपको ऐसी सेवाएं पाने में सहायता मिलेगी जिनकी आपको आवश्यकता हो सकती है पर जिन्हें उक्त योजना कवर नहीं करती है

आगे क्या होता है?

आपको डाक में अपना *My Medi-Cal Choice* पैकेट मिल गया होगा। इसमें बताया गया है कि स्वास्थ्य योजना और चिकित्सक का चयन कैसे करें। फोन द्वारा किसी योजना में नामांकन के लिए, Health Care Options (HCO) को **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077) पर कॉल करें।

मेरे विकल्प क्या हैं?

1. आप कुछ नहीं करने का विकल्प चुन सकते हैं। हम आपको **मार्च 1, 2020** को ऊपर सूचीबद्ध Medi-Cal स्वास्थ्य योजना में नामांकित करेंगे।
2. आप **मार्च 1, 2020** से पहले ऊपर सूचीबद्ध Medi-Cal स्वास्थ्य योजना में नामांकन करके किसी चिकित्सक या क्लीनिक का चुनाव कर सकते हैं।
3. आप किसी **अन्य** Medi-Cal स्वास्थ्य योजना में नामांकन करके उस योजना के किसी चिकित्सक या क्लीनिक का चुनाव कर सकते हैं।

यदि आप ऊपर सूचीबद्ध या किसी अन्य योजना में अभी नामांकन करवाना चाहते हैं, तो HCO को **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077) पर कॉल करें। या वह चयन फॉर्म डाक से भेजें जो आपके पैकेट में आया था। यदि मार्च 1, 2020 से पहले किसी स्वास्थ्य योजना में नामांकन करवा लेते हैं, तो आपकी स्वास्थ्य योजना **फ़रवरी 1, 2020** जितनी शीघ्र आरंभ हो सकती है।

मुझे दंत सेवाएं कैसे मिलेंगी?

दंत सेवाएं पाने के लिए आपके पास दो विकल्प होंगे:

- आप किसी Medi-Cal द्वारा कवर की गई **दंत योजना** में नामांकन करा सकते हैं। आपके *My Medi-Cal Choice* पैकेट में एक दंत योजना चयन फॉर्म और दंत योजनाओं की जानकारी होगी। दंत योजना की जानकारी या नामांकन में सहायता के लिए, HCO को **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077) पर कॉल करें।
- या आप Medi-Cal डेंटल कार्यक्रम के माध्यम से दंत सेवाएं पा सकते हैं। Medi-Cal डेंटल की जानकारी के लिए, Medi-Cal डेंटल ग्राहक सेवा को 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें।

यदि आप **मार्च 1, 2020** से पहले कोई दंत योजना नहीं चुनते हैं तो आपको Medi-Cal डेंटल में नामांकित कर दिया जाएगा।

इस पत्र के साथ आए बहुधा पूछे जाने वाले प्रश्न (FAQ) पृष्ठ में Medi-Cal के माध्यम से उपलब्ध अन्य सेवाओं के बारे में और जानकारी है। उनमें मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं, मदिरा एवं मादक पदार्थ उपचार सेवाएं, दृष्टि (नेत्र) देखभाल, और अन्य चिकित्सीय दृष्टि से आवश्यक सेवाएं आती हैं।

अब मुझे क्या करना चाहिए?

- वे किसी Medi-Cal योजना के साथ कार्य करती हैं या नहीं यह जानने के लिए अपने चिकित्सक या क्लीनिक से बात करें।
- इस पत्र में ऊपर **“मेरे विकल्प क्या हैं?”** में से एक विकल्प चुनें।
- HCO को कॉल करें **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077) पर योजना विकल्पों के बारे में और जानकारी के लिए। या डाक में अपने *My Medi-Cal Choice* पैकेट की प्रतीक्षा करें। यह पैकेट Department

of Health Care Services की ओर से आए एक बड़े लिफाफे में आता है।

- आप हमारी इस वेबसाइट पर भी आ सकते हैं: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov।

यदि आपको अधिक मदद चाहिये तो Department of Health Care Services Ombudsman को सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक 1-888-452-8609 पर टोल फ्री कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।

यदि मेरे पास और प्रश्न हों तो?

पदार्थ उपयोग विकार सेवाएँ

आपातकालीन परामर्श, निर्विषीकरण सेवाओं, और आवासीय या दीर्घकालिक बहिर्गामी उपचार के लिए, मदिरा एवं अन्य मादक पदार्थ कार्यक्रम काउंटी निर्देशिका (Alcohol and Other Drugs Program County Directory) की इस वेबसाइट पर दिए गए अपने स्थानीय कार्यक्रम से संपर्क करें:

www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx

मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ

गैर-संकटकालीन प्रश्नों, सामान्य सेवाओं या जानकारी के लिए, काउंटी मानसिक स्वास्थ्य योजना संपर्क सूची (County Mental Health Plan Contact List) की इस वेबसाइट पर दिए गए अपने स्थानीय मानसिक स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें: www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx

ऊपर दी गई Medi-Cal स्वास्थ्य योजना में अपना नामांकन करवा लेने के बाद, आप मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में सहायता के लिए अपनी योजना के सदस्य सेवाएं फोन नंबर पर कॉल भी कर सकते हैं।

Health Care Options

अपने Medi-Cal लाभों के बदलावों के बारे में प्रश्नों के लिए, दंत योजना में नामांकन में सहायता के लिए, या यह पत्र किसी अन्य भाषा, बड़े प्रिंट, ऑडियो या ब्रेल लिपि में पाने के लिए:

कॉल करें: **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077), पर सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:00 बजे से शाम 6:00 बजे के बीच या इस वेबसाइट पर जाएं: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

Medi-Cal दंत ग्राहक सेवा

Sacramento छोड़कर बाकी सभी काउंटियों में Medi-Cal दंत प्रदाता ढूंढने में सहायता के लिए, क्लिनिकल स्क्रीनिंग अपॉइंटमेंट की जानकारी के लिए, या Medi-Cal डेंटल कार्यक्रम से संबंधित सामान्य प्रश्नों के लिए:

कॉल करें **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922), पर सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे के बीच या इस वेबसाइट पर जाएं: www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal