



State of California-Health and Human Services Agency
Department of Health Care Services

P.O. Box 989009, West Sacramento, CA 95798-9009



XXXX XX, XXXX

16141_SFS002012D_DUP-000023-34-U



John Case Sample
 1234 Sample Street
 Sample City CA 99999



اطلاعات مهم در مورد مزایای Medi-Cal فرزند شما

والدین/قیم گرامی:

لطفاً این نامه را برای اطلاعات مهم در مورد مزایای بهداشتی فرزندان که نامش در ذیل درج شده است بخوانید. به خاطر تغییراتی که در پوشش بهداشتی فرزندان ایجاد شده است، فرزند شما در تاریخ درج شده، در برنامه های ذیل ثبت نام خواهد شد.

نام	طرح بهداشتی	طرح دندانپزشکی	تاریخ اجرا
John Bene1 Sample	Medical Plan1	Dental Plan1	September 1, 2016
John Bene2 Sample	Medical Plan2	Dental Plan2	September 1, 2016
John Bene3 Sample	Medical Plan3	Dental Plan3	September 1, 2016
John Bene4 Sample	Medical Plan4	Dental Plan4	September 1, 2016

پوشش بهداشتی فرزند شما به خدمات پوشش کامل Medi-Cal تغییر داده شده است. این بدان معنا است که فرزند شما اکنون از مزایای بیشتری برخوردار خواهد بود. این همچنین بدان معنا است که فرزند شما از طریق طرح بهداشتی مراقبت مدیریت شده Medi-Cal (که همچنین طرح بهداشتی نام دارد) مراقبت دریافت خواهد کرد. اکنون که فرزند شما از خدمات پوشش کامل Medi-Cal برخوردار است، او می تواند از هر پزشکی که خدمات در ازاء پرداخت هزینه Medi-Cal قبول می کند (که همچنین Medi-Cal عادی نام دارد)، کماکان مراقبت بهداشتی دریافت نماید. وقتی فرزندان در یک طرح بهداشتی Medi-Cal ثبت نام شود، او می تواند مراقبت خود را از طریق طرح بهداشتی مربوطه دریافت نماید.

طرح بهداشتی Medi-Cal از طریق شبکه پزشکی که بر مراقبت اولیه و پیشگیرانه تمرکز دارند، خدمات پزشکی ارائه می دهد. وقتی فرزند شما در یک طرح بهداشتی Medi-Cal ثبت نام شد، طرح مربوطه برای مدیریت مراقبت فرزندان کمک خواهد کرد، و کمک خواهد کرد تا پزشکان و متخصصین پیدا کنید، از خط تلفن 24 ساعته مشاوره پرستار بهره مند شوید، از کمک های خدمات اعضاء برخوردار شوید؛ همچنین می تواند به شما در مورد ویزیت های پزشکی و ایاب و ذهاب، و بیشتر کمک ارائه دهد. طرح بهداشتی Medi-Cal همچنین به شما کمک خواهد کرد تا برای خدمات مورد نیاز فرزندان که تحت پوشش طرح مربوطه نیست، کمک دریافت نمایید. فرزند شما تا تاریخ **9/1/2016** در طرح بهداشتی **Medi-Cal** کانتی تان که در فوق درج شده است ثبت نام خواهد شد، مگر اینکه زودتر از این موعد فرزندان را در طرحی ثبت نام کنید.

شما بزودی از طریق پست یک بسته گزینه های انتخاب مراقبت بهداشتی (Health Care Options Choice Packet) دریافت خواهید کرد، که اطلاعاتی را برای کمک جهت انتخاب یک طرح بهداشتی و یک پزشک در اختیار شما قرار خواهد داد. برای دریافت کمک جهت ثبت نام فرزندان از طریق تلفن، همچنین می توانید با گزینه های مراقبت بهداشتی (HCO) (Health Care Options) به شماره **1-800-840-5034 [TTY: 1-800-430-7077]** تماس بگیرید.

از چه گزینه های برخوردار هستید؟

1. می توانید هیچ اقدامی نکنید. فرزند شما در تاریخ **9/1/2016** در طرح بهداشتی **Medi-Cal** درج شده در فوق ثبت نام خواهد شد.
2. می توانید فرزند خود را در طرح بهداشتی **Medi-Cal** درج شده در فوق ثبت نام کنید، و زودتر از تاریخ **9/1/2016** یک پزشک یا کلینیکی را برای او انتخاب نمایید.
3. می توانید فرزند خود را در یک طرح بهداشتی **Medi-Cal** متفاوت با آنچه که در فوق درج شده است ثبت نام کنید و سپس از طرح جدید یک پزشک یا کلینیک برای او انتخاب کنید.

اگر مایل هستید که فرزندان را زودتر از موعد در طرح مندرج در فوق یا طرح دیگری ثبت نام کنید، می توانید برای دریافت کمک با HCO تماس بگیرید، با گزینه خود را از طریق پست ارسال نمایید. اگر زودتر از موعد مندرج در فوق فرزندان را در یک طرح بهداشتی ثبت نام کنید، ثبت نام فرزندان می تواند از 1 یا اول ماه بعد به اجرا گذاشته شود.



تلفن: با HCO به شماره [TTY: 1-800-430-7077] 1-800-840-5034 تماس بگیرید.

پست: برای فرزندان یک طرح بهداشتی Medi-Cal انتخاب کنید، سپس بسته گزینه های انتخاب مراقبت بهداشتی (Health Care Options Choice Packet) را پر کنید و آنرا در پاکت تمبردار ضمیمه شده به ما ارسال نمایید.

فرزند شما همچنین از طریق طرح دندانپزشکی Medi-Cal خدمات دندانپزشکی دریافت خواهد کرد. شما از طریق بسته گزینه های انتخاب مراقبت بهداشتی (Health Care Options Choice Packet) اطلاعات بیشتری در مورد طرح های دندانپزشکی موجود دریافت خواهید کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر یا دریافت کمک جهت ثبت نام، می توانید با HCO تماس بگیرید. اگر قبل از 9/1/2016 یک طرح دندانپزشکی Medi-Cal انتخاب نکنید، فرزند شما در طرح دندانپزشکی که در صفحه اول این نامه درج شده است، ثبت نام خواهد شد.

صفحه سوالات رایج که به همراه این نامه ارسال شده است، دارای اطلاعاتی مفصل در مورد سایر خدمات در دسترس از طریق Medi-Cal است. این شامل خدمات بهداشت روان، خدمات درمانی در اثر سوء مصرف الکل و مواد مخدر، مراقبت چشم پزشکی (بینایی)، و سایر خدمات پزشکی مورد نیاز است.

الان چه اقدامی باید انجام دهم؟

- برای دانستن اینکه آیا پزشک یا کلینیک فرزندان با یک طرح بهداشتی Medi-Cal همکاری می کنند، با آنها صحبت کنید.
- در این نامه، زیر قسمت "گزینه های من کدام است؟"، یکی از گزینه ها را انتخاب کنید.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد گزینه های طرح، با HCO تماس بگیرید، یا منتظر باشید تا بسته مربوط به گزینه های انتخاب مراقبت بهداشتی (Health Care Options Choice Packet) از طریق پست بدست شما برسد. این بسته در یک پاکت بزرگ از سوی Department of Health Care Services به زبان شما ارسال خواهد شد.

اگر سؤال دیگری داشته باشم چه می شود؟

خدمات برای اختلالات در اثر سوء مصرف مواد مخدر:

برای دریافت کمک در ارتباط با مشاوره اورژانسی، خدمات سم زدایی، و درمان از طریق بستری شدن یا سرپایی دراز مدت، با برنامه محلی خود از طریق رجوع به وبسایت راهنمای برنامه الکل و سایر مواد مخدر کانتی تان (Alcohol and Other Drugs Program County) تماس بگیرید:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/DMC-CountyNumbersDirectory.aspx>

خدمات بهداشت روان:

برای خدمات یا اطلاعات غیر بحرانی، با بخش بهداشت روان محلی تان، از طریق رجوع به وبسایت لیست طرح بهداشتی بهداشت روان کانتی تماس بگیرید:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx>

Health Care Options

برای سوالات در مورد تغییرات در مزایای Medi-Cal فرزندان، کمک برای ثبت نام از طریق تلفن، کمک برای ثبت نام در یک طرح دندانپزشکی کانتی Sacramento، یا دریافت این نامه به زبان دیگری، چاپ درشت، صوتی، یا بریل، با شماره ذیل تماس بگیرید یا به وبسایت آنها مراجعه نمایید.

1-800-840-5034 [TTY: 1-800-430-7077]

روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 a.m. تا 5:00 p.m.

در دسترس است.

<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

تحت قانون فعلی، ما ملزم نیستیم اطلاعات مربوط به شما را افشاء کنیم، یا به صورت داوطلبانه آنرا با مقامات مهاجرت به اشتراک بگذاریم.

سوالات رایج در مورد مزایای فرزند شما در ارتباط با Medi-Cal

1. آیا Medi-Cal چیست؟

Medi-Cal برنامه ای است که در California با نام Medicaid شناخته شده است. این برنامه خدمات پزشکی، مراقبت دندانپزشکی، خدمات بهداشت روان، درمان سوء مصرف الکل و مواد مخدر، درمان چشم پزشکی (بینایی)، و سایر خدمات مراقبت های بهداشتی را بر حسب نیاز به میلیونها Californians ارائه می دهد. می توانید با مراجعه به وبسایت <http://www.dhcs.ca.gov> اطلاعات بیشتری را در مورد Medi-Cal دریافت نمایید.

2. آیا فرزند من کماکان تحت پوشش Medi-Cal است؟

بله، فرزند شما کماکان از Medi-Cal برخوردار است، اما اکنون به ”پوشش کامل“ تبدیل شده است. این بدان معنا است که اکنون پوشش Medi-Cal فرزند شما دارای مزایای بیشتری است. وقتی فرزند شما در یک طرح بهداشتی Medi-Cal ثبت نام است، اکثر این مزایا را دریافت خواهد کرد.

3. Medi-Cal فرزند من چرا تغییر داده می شود؟

قانون جدیدی در California وجود دارد به نام Senate Bill (SB) 75. تمامی کودکان زیر سن 19، در صورتی که تمامی شرایط را برآورده نمایند، اکنون می توانند از Medi-Cal با پوشش کامل برخوردار شوند. وضعیت مهاجرت آنها اکنون اهمیت ندارد.

4. مزایای Medi-Cal فرزند من اکنون چیست؟

طرح بهداشتی Medi-Cal فرزند شما، ویزیت های رایگان پزشکی، واکسن ها (مایه کوبی ها)، داروها، مراقبت چشم پزشکی (بینایی)، و بستری شدن در بیمارستان را تحت پوشش قرار خواهد داد. فرزند شما در صورت نیاز از خدمات پزشک مراقبت های اصلی و ارجاع به متخصص بهره مند خواهد شد. برای مشاهده مزایای بیشتر Medi-Cal به سؤال شماره 10 مراجعه نمایید.

5. آیا فرزند من می تواند طرح بهداشتی Medi-Cal را تغییر دهد؟

بله، شما می توانید طرح بهداشتی Medi-Cal فرزندتان را در هر زمان تغییر دهید. جهت دریافت کمک برای تغییر طرح، روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 5 p.m. با **Health Care Options (HCO)** به شماره **1-800-430-7077 [TTY: 1-800-840-5034]** تماس بگیرید. شما می توانید طرح بهداشتی Medi-Cal فرزندتان را در هر زمان در آینده تغییر دهید.

6. آیا در برنامه Medi-Cal باید برای فرزندم حق بیمه ماهانه پرداخت نمایم؟

اگر هم اکنون حق بیمه پرداخت می کنید، باید به پرداخت حق بیمه ادامه دهید. هیچ تغییری ایجاد نخواهد شد.

7. آیا برای فرزندم در برنامه Medi-Cal باید مشارکت در پرداخت، پرداخت کنم؟

هیچ مشارکت در پرداخت لازم نیست. طرح بهداشتی Medi-Cal تمامی هزینه های پزشکی فرزند شما را تحت پوشش قرار می دهد. اگر اکنون مشارکت در هزینه پرداخت می کنید، به پرداخت مشارکت در هزینه ادامه خواهید داد.

8. پزشک فرزند من در Medi-Cal چه کسی خواهد بود؟

بستگی دارد. اگر پزشک کنونی فرزند شما همچنین جزء یک طرح بهداشتی Medi-Cal در کانتی شما است، ممکن است کماکان بتوانید به آن پزشک مراجعه نمایید. اگر پزشک مربوطه جزء طرح بهداشتی Medi-Cal نیست، در اینصورت باید یک پزشک جدید انتخاب کنید. برای کمک جهت انتخاب پزشک، طرح بهداشتی Medi-Cal به خانواده شما یک راهنمای تأمین کننده ارسال خواهد کرد. نماینده خدمات مشتری طرح بهداشتی Medi-Cal می تواند چک کند و ببیند که آیا پزشکی در طرح مربوطه موجود است. اگر پزشکی را انتخاب نکنید، طرح بهداشتی Medi-Cal پزشکی را برای فرزند شما انتخاب خواهد کرد. اگر فرزند شما اکنون پزشکی را می بیند، از پزشک مربوطه سؤال کنید که آیا با طرح بهداشتی Medi-Cal فرزند شما همکاری می کند. اگر اینچنین باشد، می توانید در همان طرح بهداشتی Medi-Cal ثبت نام کنید، و به مراجعه به آن پزشک ادامه دهید.

9. اگر فرزند من پزشکی را می بیند که با طرح بهداشتی Medi-Cal همکاری نمی کند، چه می شود؟ آیا فرزند من کماکان می تواند به دیدن او ادامه دهد؟

اگر طی 12 ماه گذشته فرزند شما به پزشکی مراجعه می کرد و آن پزشک دیگر با طرح بهداشتی Medi-Cal همکاری نمی کند، شما می توانید ادامه مراقبت تقاضا کنید. ادامه مراقبت بدان معنا است که در صورتی که پزشک مربوطه و طرح بهداشتی Medi-Cal به موافقت برسند، فرزند شما ممکن است بتواند تا مدت 12 ماه به مراجعه به پزشک کنونی خود ادامه دهد. اگر مایل هستید ادامه مراقبت دریافت کنید، لطفاً برای دریافت کمک با خدمات مشتری طرح بهداشتی Medi-Cal خود تماس بگیرید.

10. چه مزایای Medi-Cal دیگری برای فرزند من در دسترس است؟

خدمات دندانپزشکی

فرزند شما اکنون می تواند از طریق Medi-Cal خدمات دندانپزشکی دریافت نماید.

- اگر شما در کانتی Sacramento زندگی می کنید، فرزند شما از طریق یک طرح دندانپزشکی مدیریت شده خدمات دریافت خواهد کرد. برای اطلاعات بیشتر، می توانید با HCO به شماره [TTY: 1-800-430-7077] [1-800-840-5034] تماس بگیرید، یا می توانید فرم گزینه دندانپزشکی را که از طریق بسته گزینه ثبت نام دریافت خواهید کرد را پر کنید.
- اگر در کانتی Los Angeles زندگی می کنید، برنامه Denti-Cal به شما اجازه می دهد تا از هر تأمین کننده دندانپزشکی که Denti-Cal قبول می کند مراقبت دریافت کنید. طرح مراقبت مدیریت شده دندانپزشکی، یک طرح دندانپزشکی است که مزایای دندانپزشکی شما را تحت پوشش قرار می دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، با HCO به شماره [TTY: 1-800-430-7077] [1-800-840-5034] تماس بگیرید. برای انتخاب پوشش دندانپزشکی فرزندتان، می توانید فرم گزینه دندانپزشکی که از طریق بسته گزینه ثبت نام دریافت خواهید کرد را پر کنید.
- برای سایر کانتی ها، فرزند شما از طریق برنامه عادی دندانپزشکی Medi-Cal که Denti-Cal نام دارد، خدمات دندانپزشکی دریافت خواهد کرد. فرزند شما باید به دندانپزشکی مراجعه نماید که Denti-Cal قبول می کند.
- برای یافتن یک دندانپزشک Denti-Cal می توانید روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 5 p.m. ، با خط خدمات مشتری Denti-Cal به شماره [TTY: 1-800-735-2922] [1-800-322-6384] تماس بگیرید. این تماس رایگان است. همچنین می توانید به وبسایت Denti-Cal در: <http://www.denti-cal.ca.gov/> مراجعه نمایید.
- به خاطر داشته باشید که باید کارت Medi-Cal فرزندتان را به همراه خود به وقت ملاقات های دندانپزشکی او ببرید.

خدمات بهداشت روان

اگر فرزند شما به خدمات بهداشت روان نیاز دارد، لطفاً با طرح بهداشتی جدید Medi-Cal خود یا پزشکتان صحبت کنید. اگر طرح بهداشتی جدید Medi-Cal شما خدمات مورد نیاز شما را ارائه نمی دهد، آنها به شما کمک خواهند کرد تا آنرا بدست آورید. آنها شما را به یک متخصص بهداشت روان یا به یک طرح بهداشت روان Medi-Cal در کانتی تان ارجاع خواهند داد.

خدمات درمانی برای سوء مصرف الکل و مواد مخدر

اگر فرزند شما نیاز به خدمات درمانی برای سوء مصرف الکل یا مواد مخدر دارد، طرح جدید بهداشتی Medi-Cal تان به شما کمک خواهد کرد تا یک تأمین کننده پیدا کنید.

اگر نیاز به سایر خدمات مراقبت بهداشتی داشتید، می توانید با طرح بهداشتی Medi-Cal خود چک کنید و ببینید که آیا در دسترس است.

11. اگر فرزند من Medi-Cal با پوشش کامل دریافت نماید، آیا این امر بر وضعیت مهاجرت او تأثیر خواهد داشت؟

خیر، تحت قانون جدید، ما ملزم نیستیم اطلاعات مربوط به شما را افشاء کنیم، یا به صورت داوطلبانه آنرا با مقامات مهاجرت به اشتراک بگذاریم.

لطفاً برای اطلاعات بیشتر در مورد تغییرات از SB 75 به وبسایت DHCS در ذیل مراجعه نمایید:
<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SB-75.aspx>