HEALTHY FAMILIES

MEDI-CAL FOR FAMILIES

Free and Low-Cost Health Care
for Children and Pregnant Women

A healthier tomorrow starts today!

Free and low-cost health care, including:

- **Preventive Care**
- **Prenatal Care**
- **Doctor Visits**
- **Vision/Dental Care**
- **Mental Health**
- **Prescriptions**
- **Hospital Stays**
- **Emergency Visits**

See Inside

How to Apply 2
Application A1-A4
Need Help? 3
Family Size & Income . 4
Pregnant? 5
Other Questions 6
Notices 7

This application is available in: Spanish, Vietnamese, Chinese, Korean, Russian, Armenian, Farsi, Khmer, Hmong, Arabic and Tagalog
Español, Việt Ngữ, 中文, 한국어, Русский, Հայերեն, فارسی, ភាសាខ្មែរ, Hmoob, العربية, Tagalog

MC 321 HFP (rev. 12/07)
Instructions

Apply now for Medi-Cal *and* Healthy Families.

Follow these steps:

1. Fill out the application inside.
2. Send us copies of the documents listed on page 2.
3. If you are pregnant, see page 5.
4. Sign and mail the application.

Who can apply?

- Children under the age of 19 from low-income and working families
- Pregnant women

Children and pregnant women who do not have immigration papers may still qualify for some Medi-Cal.

How much does it cost?

Medi-Cal is free. Healthy Families is $4 – $15 per child, per month.

Want to know if you qualify?

It depends on your family size, income, and age of the child. See the chart on the back cover.

We can help you apply *for free!*

- On the phone – We can help you fill out your application on the phone.
- In-person – A trained assistant can meet with you.
- We can help you in any language!

Call: **1-800-880-5305** or TDD: **1-800-735-2929**

Monday – Friday: 8 a.m. – 8 p.m.,
Saturday: 8 a.m. – 5 p.m.

Sponsored by the State of California

兒童及孕婦
免費及低收費醫療保險

更健康的明天從
今天開始！

免費及低收費醫療保險服務包括：

- 預防保健
- 產前保健
- 看醫生
- 視力/牙科保健
- 精神健康
- 處方藥物
- 住院
- 急診

本手冊內容

如何申請 2
申請表 A1- A4
需要協助？ 3
家庭人數及收入 . . . 4
懷孕？ 5
其他問題 6
幾項說明 7

本申請表有以下文字的版本：
英語、西班牙語、越南語、韓國語、俄語、阿美尼亞語、波斯語、高棉語、寮語、阿拉伯語和菲律賓語。
English, Español, Việt Ngữ, 한국어, Русский, Հայերեն, فارسی, ภาษาไทย, Hmoob, العربية, Tagalog

MC 321 HFP (rev. 12/07)
Instructions

現在就可申請Medi-Cal和Healthy Families醫療保險計劃。

請遵循以下步驟：

① 填寫本手冊內的申請表。
② 請將第2頁所列文件的複印件寄給我們。
③ 如果您已懷孕，請參閱第5頁。
④ 在申請表上簽名，並將表格寄給我們。

甚麼人可以申請？

- 低收入及做工家庭19 歲以下的兒童
- 孕婦

沒有移民身份的兒童和孕婦仍然可能有資格申請一些Medi-Cal的計劃。

費用是多少？

Medi-Cal計劃是免費的。Healthy Families計劃每個兒童每月交費 $4 — $15。

想知道您是否符合資格嗎？

資格取決於您的家庭人數、收入以及兒童的年齡。
請查閱在封底的表格。

我們可以免費協助您申請！

- 打電話 - 我們可以在電話上協助您填寫申請表。
- 當面協助 - 經培訓的申請助理可以與您面談。
- 我們可以用任何一種您需要的語言為您提供幫助。

請撥免費電話：1-800-880-5305
或殘疾專線（TDD）：1-800-735-2929

星期一至星期五：上午8點至晚上8點，
星期六：上午8點至下午5點

由加州政府提供

HEALTHY FAMILIES

MEDI-CAL FOR FAMILIES

Cuidado de salud gratis y de bajo costo

para niños y mujeres embarazadas

¡Un futuro más saludable empieza hoy!

Servicios de cuidado de salud gratis y de bajo costo, incluyendo:

- **Cuidado preventivo**
- **Cuidado prenatal**
- **Visitas al médico**
- **Cuidado dental y de la vista**
- **Salud mental**
- **Medicamentos recetados**
- **Estadías en el hospital**
- **Atención de emergencia**

Vea adentro

Cómo solicitar 2
Solicitud. A1-A4
¿Necesita ayuda?. . . . 3
Tamaño e ingreso de la familia 4
¿Está embarazada?. . . 5
Otras preguntas 6
Avisos 7

Esta solicitud está disponible en los siguientes idiomas: inglés, vietnamés, chino, coreano, ruso, armenio, farsi, camboyano, hmong, árabe y tagalog
English, Việt Ngữ, 中文, 한국어, Русский, Հայերեն, فارسی, ភាសាខ្មែរ, Hmoob, العربية, Tagalog

MC 321 HFP (rev. 12/07)
Instructions

Solicite Medi-Cal y Healthy Families ahora.

Siga estos pasos:

1. Llene la solicitud incluida.
2. Envíenos copias de los documentos indicados en la página 2.
3. Si está embarazada, vea la página 5.
4. Firme la solicitud y envíela por correo.

¿Quién puede solicitar?

- Niños menores de 19 años de edad cuyos padres trabajan pero tienen bajos ingresos
- Mujeres embarazadas

Los niños y las mujeres embarazadas podrían ser elegibles para cobertura limitada de Medi-Cal incluso si no tienen papeles de inmigración.

¿Cuánto cuesta?

Medi-Cal es gratis. Healthy Families cuesta entre $4 y $15 por niño por mes.

¿Desea saber si es elegible?

Depende del número de personas en su familia, sus ingresos y de la edad del niño. Vea el cuadro en la contraportada.

Le podemos ayudar, *¡gratis!*

- Por teléfono – Le ayudaremos a llenar su solicitud por teléfono.
- En persona – Un asistente capacitado se puede reunir con usted.
- ¡Le podemos ayudar en cualquier idioma!

Llame: **1-800-880-5305** o TDD: **1-800-735-2929**

Lunes a viernes de 8 a.m. – 8 p.m.,
Sábados de 8 a.m. – 5 p.m.

Patrocinado por el Estado de California

HEALTHY FAMILIES

MEDI-CAL FOR FAMILIES

Бесплатное и льготное медицинское обслуживание

для детей и беременных женщин

Сделайте шаг к здоровому будущему уже сегодня!

Бесплатное и льготное медицинское обслуживание охватывает:

- **Профилактический уход**
- **Уход в период беременности**
- **Посещения врача**
- **Офтальмологическую/ стоматологическую помощь**
- **Психиатрические услуги**
- **Отпускаемые по рецепту лекарства**
- **Стационарное лечение**
- **Получение неотложной помощи**

В брошюре вы найдете

Порядок подачи заявления .. 2

Заявление ..... A1 - A4

Нужна помощь? 3

Размер семьи и доход 4

Вы беременны? 5

Прочие вопросы 6

Уведомления 7

Это заявление также предоставляется на испанском, вьетнамском, китайском, корейском, армянском, фарси, кхмерском, арабском, тагальском языках и на языке хмонг

English, Español, Việt Ngữ, 中文, 한국어, Հայերեն, فارسی, ភាសាខ្មែរ, Hmoob, العربية, Tagalog

MC 321 HFP (rev. 12/07)
Instructions

Подайте заявление на участие в программе Medi-Cal и Healthy Families прямо сейчас.

Порядок подачи заявления:

1. Заполните заявление, содержащееся в данной брошюре.
2. Направьте нам копии документов, перечисленных на стр. 2.
3. Если вы беременны, см. стр. 5.
4. Подпишите и отправьте заявление почтой.

Кто может подать заявление на участие в программе?

- Дети младше 19 лет из малообеспеченных семей, члены которых имеют работу
- Беременные женщины

Дети и беременные женщины, у которых нет иммиграционных документов, могут, тем не менее, иметь право на определенные услуги программы Medi-Cal.

Сколько это стоит?

Участие в программе Medi-Cal является бесплатным. Стоимость участия в программе Healthy Families составляет $4 – $15 в месяц.

Вы хотите узнать, имеете ли вы право на участие в программе?

Это зависит от численности вашей семьи, размера вашего дохода и возраста ребенка. См. таблицу на задней обложке.

Мы можем предоставить вам *бесплатную* помощь при подаче заявления!

- По телефону – мы можем помочь вам заполнить ваше заявление в ходе телефонного разговора.
- При личной встрече – специально подготовленный помощник может лично встретиться с вами.
- Мы можем предоставить помощь на любом языке!

Позвоните по телефону **1-800-880-5305** или по линии TDD **1-800-735-2929**

с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00,
в субботу с 8:00 до 17:00

Опубликовано при финансовой поддержке штата Калифорния

HEALTHY FAMILIES

MEDI-CAL FOR FAMILIES

Chăm Sóc Sức Khỏe Miễn Phí và Giá Rẻ
cho Trẻ Em và Phụ Nữ Có Thai

Ngày mai khỏe mạnh hơn bắt đầu từ hôm nay!

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe miễn phí và giá rẻ, gồm:

- Chăm Sóc Phòng Ngừa
- Chăm Sóc Tiền Sản
- Đến Bác Sĩ
- Chăm Sóc Thị Lực/Nha Khoa
- Sức Khỏe Tâm Thần
- Thuốc Theo Toa
- Nằm Bệnh Viện
- Cấp Cứu

Xem Bên Trong

Cách Nộp Đơn 2
Mẫu Đơn A1- A4
Cần Trợ Giúp? 3
Số Người Trong Gia Đình và Lợi Tức 4
Có Thai? 5
Các Thắc Mắc Khác . . .6
Thông Báo 7

Đơn này có in bằng tiếng: Anh, Tây Ban Nha, Hoa, Triều Tiên, Nga, Armenian, Ba Tư, Cam Bốt, Hmong, Ả Rập và Tagalog
English, Español, 中文, 한국어, Русский, Հայերեն, فارسی, ភាសាខ្មែរ, Hmoob, العربية, Tagalog

MC 321 HFP (rev. 12/07)
Instructions

Hãy nộp đơn ngay bây giờ để gia nhập Medi-Cal *và* Healthy Families.

Hãy theo những bước sau đây:

1. Điền đơn bên trong.
2. Gửi cho chúng tôi bản sao các văn kiện liệt kê ở trang 2.
3. Nếu quý vị có thai, xem trang 5.
4. Ký tên và gửi đơn đi.

Ai có thể nộp đơn?

- Trẻ em dưới 19 tuổi trong các gia đình làm việc có lợi tức thấp
- Phụ nữ có thai

Trẻ em và phụ nữ có thai không có giấy tờ di trú vẫn có thể hội đủ điều kiện hưởng một phần Medi-Cal.

Phí tổn bao nhiêu?

Medi-Cal miễn phí. Healthy Families có bảo phí $4 – $15 mỗi tháng cho mỗi trẻ.

Muốn biết quý vị có hội đủ điều kiện hay không?

Tùy theo số người trong gia đình quý vị, lợi tức, và tuổi của trẻ. Xem bảng ở bìa sau.

Chúng tôi có thể giúp quý vị nộp đơn *miễn phí!*

- Bằng điện thoại – Chúng tôi có thể giúp quý vị điền đơn qua điện thoại.
- Đích thân đến tận nơi – Một nhân viên được huấn luyện có thể gặp quý vị.
- Chúng tôi có thể giúp quý vị bằng bất cứ ngôn ngữ nào!

Hãy gọi số **1-800-880-5305** hoặc TDD: **1-800-735-2929**

Thứ Hai – Thứ Sáu: 8 giờ sáng – 8 giờ tối,
Thứ Bảy: 8 giờ sáng – 5 giờ chiều

Do Tiểu Bang California bảo trợ