

## Children's Presumptive Eligibility पूर्व-नामांकन वर्कशीट

### माता-पिता या आवेदक के लिए निर्देश:

आज निःशुल्क स्वास्थ्य जांच कराने के लिए, इस फॉर्म में आपको आवश्यक जानकारी प्रदान करनी होगी। आपके द्वारा दी जाने वाली जानकारी गोपनीय रखी जाएगी। यह एक स्वैच्छिक कार्यक्रम है।

बच्चे के परिवार में कितने लोग हैं? \_\_\_\_\_

- परिवार का तात्पर्य है बच्चे के घर में रहने वाले निकट के सदस्य। कृपया बच्चे, बच्चे के माता-पिता, बच्चे के भाई-बहन और बच्चे के जीवनसाथी को शामिल करें। यदि परिवार का कोई सदस्य गर्भवती हो, तो कृपया अनुमानित शिशुओं की संख्या लिखें। अन्य रिश्तेदारों या मित्रों को शामिल न करें, यदि वे बच्चे के साथ रह रहे हों तब भी।

कर चुकाने से पहले आपके परिवार की आमदनी कितनी है? \$ \_\_\_\_\_ या \$ \_\_\_\_\_  
मासिक वार्षिक

आप या आपका बच्चा Medi-Cal या Covered California के अंतर्गत प्रीमियम सहायता कार्यक्रमों के जरिए निरंतर हेल्थ केयर कवरेज प्राप्त करने के लिए पात्र हो सकते हैं।

मैं Medi-Cal या Covered California के अंतर्गत प्रीमियम सहायता कार्यक्रमों के जरिए निरंतर हेल्थ केयर कवरेज के लिए आवेदन करना चाहता/चाहती हूँ। हां  नहीं

- यदि आप इस सवाल का जवाब *हां* देते हैं, तो कुछ ही दिनों आपको मेल द्वारा एक आवेदन भेजा जाएगा। कृपया इसे भरकर तुरंत वापस कर दें।
- यदि आप इस सवाल का *नहीं* जवाब देते हैं (या यदि आप *हां* जवाब देते हैं लेकिन आवेदन वापस नहीं भेजते हैं), तो अगले महीने स्वास्थ्य, दंत और दृष्टि लाभों के लिए आवेदक का कवरेज बंद हो जाएगा यदि काउंटी Department of Social Services द्वारा आपको अन्यथा रूप से सूचित न किया जाए।

**कृपया ध्यान दें:** Medi-Cal आवेदनों को ऑनलाइन, मेल द्वारा, फ़ोन पर या व्यक्तिगत रूप से सबमिट किया जा सकता है। आवेदक अपने काउंटी Medi-Cal कार्यालय को कॉल करके टेलिफ़ोनिक सिग्नेचर की मदद से फ़ोन के जरिए आवेदन पर हस्ताक्षर कर सकते हैं।

- काउंटी की संपर्क जानकारी यहां पाई जा सकती है:  
<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>
- आवेदन करने की विधियों पर जानकारी यहां पाई जा सकती है:  
<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/pages/applyformedi-cal.aspx>
- Children's Presumptive Eligibility(CPE) के कारण Medi-Cal के लिए आवेदन करने की आपकी और आपके परिवार की पात्रता पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। आप किसी भी समय Medi-Cal के लिए आवेदन कर सकते हैं।

### आवेदक की जानकारी

क्या आवेदक के पास कोई State of California Benefits Identification Card (BIC) या Medi-Cal कार्ड है?

हां  नहीं

यदि हां, तो BIC कार्ड पर आइडेंटिफिकेशन नंबर क्या है (यदि उपलब्ध है तो)? \_\_\_\_\_

**Children's Presumptive Eligibility पूर्व-नामांकन वर्कशीट**

आवेदक का नाम—अंतिम		प्रथम	मध्य नाम		
जन्म की तिथि (MM/DD/YYYY)	लिंग <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> महिला	आवेदक का सोशल सिक्योरिटी नंबर (SSN) (वैकल्पिक)			
यदि आप बेघर हैं, तो यहां टिक का निशान लगाएं <input type="checkbox"/>					
घर का पता	अपार्टमेंट नंबर	शहर	राज्य	ज़िप कोड	
निवास काउंटी	कैलिफ़ॉर्निया में रहते हैं? <input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं				
मेलिंग एड्रेस(यदि भिन्न हो तो)	अपार्टमेंट नंबर	शहर	राज्य	ज़िप कोड	
मां का नाम—अंतिम	प्रथम	मध्य इनीशियल			

**एक वर्ष से कम की आयु वाले आवेदकों के लिए, कृपया यह सेक्शन पूरा करें।**

मां की जन्म तिथि (MM/DD/YYYY)	मां का BIC या Medi-Cal कार्ड नंबर या SSN
-------------------------------	--

**माता-पिता/कानूनी अभिभावक की जानकारी**

माता-पिता/कानूनी अभिभावक या स्वतंत्र अवयस्क रोगी का नाम—अंतिम	प्रथम	मध्य इनीशियल
घर का टेलिफोन नंबर	कार्यालय का टेलिफोन नंबर	मैसेज टेलिफोन नंबर
आप घर में कौन सी भाषा बोलते हैं?	आप कौन सी भाषा सबसे अच्छे से पढ़ लेते हैं?	

**सर्टिफिकेशन**

मैं आज Children's Presumptive Eligibility का अनुरोध कर रहा/रही हूँ। मैं यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने इस फॉर्म को पढ़ लिया है और समझ लिया है। मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा प्रदान की गई जानकारी सत्य, सही और पूर्ण है।

माता-पिता/अभिभावक या स्वतंत्र अवयस्क का हस्ताक्षर	आवेदक के साथ संबंध	तिथि
---	--------------------	------

किसी भी व्यक्ति को अपनी व्यक्तिगत जानकारी वाले रिकॉर्ड को देखने का अधिकार है। जानकारी रखने के लिए जिम्मेदार आधिकारिक संस्था है Department of Health Care Services, MS 8100, P.O. Box 997413, Sacramento, CA 95899-7413. इस जानकारी की एक कॉपी उस देश के काउंटी Department of Social Services के साथ शेयर किया जा सकता है जिस काउंटी में आप रहते हैं और आपके शिशु के CPE प्रदाता द्वारा आपके बच्चे का मेडिकल रिकॉर्ड रखा जाएगा।