

Aplikasyon sa Newborn Gateway**Mga instruksyon sa provider:**

- Ang mga Presumptive Eligibility provider ay **dapat** mag-ulat ng mga kapanganakan ng mga sanggol na may Medi-Cal o Medi-Cal Access Infant Program (MCAIP) linkage na ipinanganak sa kanilang pasilidad sa loob ng 72 mga oras ng kapanganakan o isang araw ng negosyo pagkatapos ng pag-discharge, alinman ang mas maaga.
 - Kasama sa mga pasilidad ang mga ospital, mga sentro ng paanakan', o iba pang mga setting ng panganganak.
 - **Hindi** kinakailangang kumpletuhin o lagdaan ng mga magulang o tagapag-alaga ang aplikasyon. Kung hindi available ang mga magulang o tagapag-alaga, isumite ang aplikasyon sa pamamagitan ng Newborn Gateway section ng Children's Presumptive Eligibility portal.
 - Kinakailangan ang aplikasyon para sa bawat sanggol.
- Ang mga kasisilang na sanggol na ipinanganak ng Medi-Cal o Medi-Cal Access Program (MCAP) na ina ay kwalipikado para sa medikal na pagsaklaw kapag iniulat ang kapanganakan sa pamamagitan ng Newborn Gateway. Kumpletuhin at isumite ang impormasyon sa ibaba upang ma-enroll ang bagong panganak sa pagsaklaw.
- Kahit pa ang bagong bagong silang (na sanggol) ay naaprubahan o tinanggihan para sa pagsaklaw, ang provider ay dapat mag-isyu ng insurance affordability application sa pamilya at ipa-alam sa kanila na maaari itong magamit upang mag-apply para sa pagsaklaw sa segurong pangkalusugan para sa sinumang wala nito. Ang insurance affordability application, na minsan ay tinatawag bilang Single Streamlined Application, ay available upang i-print mula sa resource section ng portal.

Impormasyon ng Kasisilang na Pasyente

Pangalan ng Pasyente—

Apelyido	Unang Pangalan	Gitnang Pangalan	Suffix (Jr. Sr. II. atbp.)
----------	----------------	------------------	----------------------------

Petsa ng Kapanganakan (MM/DD/YYYY)	Kasarian Babae <input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/>	
---------------------------------------	--	--

Kung ang pasyente ay walang tirahan, i-check ito. Ilagay ang pangkalahatang lokasyon sa seksyong "Address ng tahanan" at kumpletuhin ang seksyong "Mailing address."

Address ng tirahan	Numero ng apartment	Lungsod	Estado	ZIP Code
--------------------	---------------------	---------	--------	----------

Lalawigan ng paninirahan

Address ng koreo (kung naiiba)	Numero ng apartment	Lungsod	Estado	ZIP Code
--------------------------------	---------------------	---------	--------	----------

Para sa mga Kasisilang na Sanggol, mangyaring kumpletuhin ang seksyong ito ng mga detalye ng ina.

Petsa ng Kapanganakan ng Ina MM/DD/YYYY	BIC o Medi-Cal card number o numero ng Social Security ng Ina
--	---

Numero ng telepono sa tahanan	Numero ng telepono sa trabaho	Numero ng telepono para sa mensahe
-------------------------------	-------------------------------	------------------------------------

Anong wika ang ginagamit mo sa bahay?	Anong wika ang pinakamahusay mong nababasa?
---------------------------------------	---

Provider: Nag-issue ka ba ng insurance affordability application? Oo Hindi

Sertipikasyon:

Ang bagong silang na sanggol ay susuriin para sa pagiging elihible para sa Medi-Cal o MCAIP. Ipinapahayag ko na ang impormasyong ibinigay sa itaas ay tama sa abot ng aking kaalaman.

Mga Provider: Ang pirma ng magulang/tagapag-alaga ay hindi kinakailangan para sa Newborn Gateway. Kung hindi ka nakakuha ng lagda, ilagay ang N/A at ang petsa.

lagda ng magulang/tagapag-alaga (Opsyonal)	Relasyon sa bagong silang na pasyente	Petsa
--	---------------------------------------	-------

Ang isang indibidwal ay may karapatang suriin ang mga rekord na naglalaman ng kanilang mga personal na impormasyon. Ang opisyal na entidad na responsable sa pagtatabi ng impormasyon ay ang Department of Health Care Services, MS 8100, P.O. Box 997413, Sacramento, CA 95899-7413. Ang isang kopya ng impormasyong ito ay maaaring ibahagi sa Department of Social Services ng iyong lalawigan sa lalawigan kung saan ka naninirahan at itatabi ng provider ng iyong anak kasama ang medikal na record ng iyong anak.