



МЫ СОХРАНИМ ВАМ СТРАХОВКУ.

ЕСЛИ У ВАС ЗАКАНЧИВАЕТСЯ MEDI-CAL, ВАМ ПОМОЖЕТ COVERED CALIFORNIA.

Medi-Cal регулярно проверяет, по-прежнему ли те, кто застрахован в Medi-Cal, соответствуют условиям. Если у вас изменились обстоятельства, например доход, работа или размер семьи за последние три года, могло измениться и ваше право на страховку Medi-Cal. Если окажется, что ваша Medi-Cal заканчивается, Covered California готова помочь вам сохранить недорогую качественную медицинскую страховку.

Если у вас сейчас есть Medi-Cal и вы не получали уведомление от нее, Medi-Cal скоро свяжется с вами и уточнит, по-прежнему ли вы соответствуете ее условиям. В ожидании сообщения от нее обновите вашу контактную информацию, если она изменилась. Это можно сделать, войдя в свой онлайн-аккаунт Medi-Cal на сайте [KeepMediCalCoverage.org](https://www.KeepMediCalCoverage.org). Можно также связаться со своим местным отделением Medi-Cal.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ?

Когда вам будет пора продлить страховку, Medi-Cal пришлет вам письмо о ее продлении в большом желтом конверте. Отправьте запрашиваемую информацию в Medi-Cal до указанной в письме даты.

Medi-Cal пришлет вам последующее письмо, где будет указано, соответствуете ли вы условиям. Если вы будете по-прежнему соответствовать условиям Medi-Cal, это будет указано в письме. Если вы уже не будете соответствовать условиям Medi-Cal, в письме будет сообщаться, что ваша страховка заканчивается, по каким причинам, и что вас направляют в Covered California.

Если вы уже не будете иметь права на Medi-Cal, сведения о вас будут немедленно направлены в Covered California; эта бесплатная служба штата помогает найти и оплачивать качественную медицинскую страховку.

Covered California пришлет вам по почте письмо с указанием вашего права на услуги Covered California на основании информации, которую вы предоставили Medi-Cal, и порядка регистрации. Если ваш доход будет давать вам право на финансовую помощь для уменьшения ежемесячного платежа, Covered California выберет для вас медицинский страховой план с максимальной финансовой помощью!



Если вам или вашей семье предлагается страховка от работодателя или другой программы, например, Medicare, вы можете не иметь права на финансовую помощь через Covered California.

Независимо от того, выбран ли для вас план, вам необходимо принять меры для сохранения страховки. Ниже приведены пошаговые указания для обоих случаев.





Если в письме указано, что Covered California выбрала для вас план:

Сумма ежемесячного платежа вашего нового плана будет зависеть от вашего дохода. Она может составлять \$0 в месяц, как и в Medi-Cal. Вам будет необходимо подтвердить или изменить ваш план, чтобы сохранить страховку, независимо от суммы вашего ежемесячного платежа.

Этап 1: Зайдите на сайт CoveredCA.com/new-plan (на английском языке) и нажмите "Sign In or Create Account" (Войти или создать учетную запись).

Этап 2: Создайте свою учетную запись, используя онлайн-**access code** (код доступа) и **case number** (номер дела), указанные в верхнем левом углу письма от Covered California. Если у вас уже есть учетная запись Covered California, нажмите "Log In to Your Account" (Войти в свою учетную запись) и введите свои имя пользователя и пароль. Если вы забыли свои имя пользователя и пароль, вы можете вновь установить их при входе в систему.

Этап 3: Проверьте, соответствует ли каждый член вашей семьи условиям медицинского плана, и подтвердите, что вы оставляете себе тот план медицинского страхования, который выбрала Covered California.

- Если вы пожелаете сравнить медицинский план, выбранный для вас, с другими планами, которые предлагает Covered California, выберите "Change Plan" (Изменить план).
- Если вы пожелаете отменить выбранный для вас медицинский план, выберите "Cancel" (отменить).

Этап 4 (только если с вас причитается ежемесячный платеж): Если вы не отменили свою страховку и с вас причитается платеж, нажмите "Pay Now" (Заплатить сейчас) или уплатите, когда вы получите счет от вашей компании медицинского страхования. Вы обязаны подтвердить свой план к концу первого месяца покрытия, иначе выбранный для вас план будет отменен. Вы имеете право выбрать медицинский план в течение 90 дней после окончания вашего плана Medi-Cal.

Если вы получили письмо от Covered California, но в нем НЕ указан выбранный для вас план:

У вас еще есть возможность получить медицинскую страховку, но для этого вам необходимо принять срочные меры.

Этап 1: Если у вас есть онлайн-учетная запись, войдите в систему на сайте CoveredCA.com (на английском языке). Если вы забыли свое пользовательское имя или пароль, вы можете вновь установить их, нажав "Sign In" (Войти). Если у вас нет онлайн-учетной записи, зайдите на сайт CoveredCA.com/create-account (на английском языке) и введите access code (код доступа), указанный в письме от Covered California.

Этап 2: Проверьте свое заявление и сообщите об изменениях, если ваша информация неверна.

Этап 3: Сравните медицинские планы и выберите тот, который лучше всего подходит вам и вашей семье. Ваш медицинский план начнет действовать в первый день следующего месяца после того, когда вы выбрали план.

Этап 4: Произведите первый платеж или в онлайн-учетной записи, или когда вы получите счет от вашей компании медицинского страхования.

У вас будет 90 дней с последнего дня покрытия Medi-Cal для того, чтобы зарегистрироваться на новый медицинский план. Если вы пропустите этот срок, вам может понадобиться ждать следующего ежегодного периода *открытой регистрации*. Кроме того, отсутствие медицинской страховки грозит налоговым штрафом, и мы хотим помочь вам избежать его.

НАША ЦЕЛЬ - СОХРАНИТЬ ВАМ СТРАХОВКУ.

Для получения дополнительной информации бесплатной личной помощи:

CoveredCA.com/keep-your-coverage
800.778.7695 (русский язык)

