COVERED CALIFORNIA

ਮੈਡੀ-ਕਲ ਤੋਂ Covered California:

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡਾ ਪਲੈਨ ਵੀ ਹੈ। ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵੀ ਖੜ੍ਹੇ ਹਾਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ Covered California ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀ-ਕਲ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਲੋਕ ਅਜੇ ਵੀ ਯੋਗ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਲਾਤ ਬਦਲ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਮਦਨ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਆਕਾਰ, ਤਾਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ Covered California ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਫਾਇਤੀ, ਗੁਣਵੱਤਾ ਭਰਪੂਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ।

ਮੈਡੀ-ਕਲ ਨਵਿਆਉਣਾ: ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵਿਆਉਣ ਨੋਟਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਲਿਫਾਫੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਭੇਜ ਦੇਵੇਗੀ। ਨੋਟਿਸ 'ਤੇ ਬਿਆਨ ਕੀਤੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿਓ। ਮੈਡੀ-ਕਲ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਨੋਟਿਸ ਭੇਜੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਉਲਝਣ ਦੇ ਕਵਰੇਜ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਨੋਟਿਸ ਇਹ ਬਿਆਨ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ Covered California ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਲਈ ਹੋਰ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ Covered California ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣਗੇ, ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਭਰਪੂਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

Covered California ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਕਦਮਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ Covered California ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਸਿਕ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ Covered California ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿੱਤੀ ਮਦਦ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੇਗੀ!

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਵਰਗੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ Covered California ਰਾਹੀਂ ਵਿੱਤੀ ਮਦਦ ਲਈ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੋ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਪਿਆਰ ਲਈ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣੀ ਗਈ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਰਹਿਣ ਲਈ ਅਜੇ ਵੀ ਕੁਝ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੋਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਅਗਲਾ ਪੰਨਾ →

ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਵਾਹ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੱਤਰ ਇਹ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਸੀ:

ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਮਾਸਿਕ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ $0 ਜਿੰਨੀ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਰਹਿਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਮਾਸਿਕ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਲਾਗਤ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਕਦਮ 1: **CoveredCA.com/new-plan** (ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਾਈਟ) 'ਤੇ ਜਾਓ ਅਤੇ "Sign In or Create Account" (ਸਾਈਨ ਇਨ ਜਾਂ ਖਾਤਾ ਬਣਾਓ) 'ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ।

ਕਦਮ 2: Covered California ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਤਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ, ਖੱਬੇ-ਪਾਸੇ ਦੇ ਕੋਨੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਔਨਲਾਈਨ **access code** (ਪਹੁੰਚ ਕੋਡ) ਅਤੇ **case number** (ਕੇਸ ਨੰਬਰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਪਣਾ ਖਾਤਾ ਬਣਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੋਈ Covered California ਖਾਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ "Log In to Your Account" (ਆਪਣੇ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਲੌਗਇਨ ਕਰੋ) 'ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਯੂਜ਼ਰਨੇਮ ਅਤੇ ਪਾਸਵਰਡ ਵਰਤ ਕੇ ਲੌਗ ਇਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਗਏ ਹੋ ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਤੁਸੀਂ ਲੌਗਇਨ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਯੂਜ਼ਰਨੇਮ ਅਤੇ ਪਾਸਵਰਡ ਨੂੰ ਰੀਸੈੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਦਮ 3: ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Covered California ਵੱਲੋਂ ਚੁਣੀ ਗਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਰੱਖੋਗੇ।

- **ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਚੁਣੀ ਗਈ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਤੁਲਨਾ Covered California ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ "Change Plan" (ਯੋਜਨਾ ਬਦਲੋ) ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।**
- **ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੁਣੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ "Cancel" (ਰੱਦ ਕਰੋ) ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।**

ਕਦਮ 4 (ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਮਾਸਿਕ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਹੈ): ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ "Pay Now" (ਹੁਣੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋ) 'ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕੋਲੋਂ ਕਿਸੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰੋ। ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੁਣੀ ਗਈ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਦੇ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਦੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਵੀ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਹੈ:

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋ, ਪਰ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕਦਮ 1: ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਔਨਲਾਈਨ ਖਾਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ **CoveredCA.com** (ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਾਈਟ) ਵਿਖੇ ਲੌਗਇਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਯੂਜ਼ਰਨੇਮ ਅਤੇ ਪਾਸਵਰਡ ਭੁੱਲ ਗਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ "Sign In" (ਸਾਈਨ ਇਨ) 'ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੀਸੈੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਔਨਲਾਈਨ ਖਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ **CoveredCA.com/create-account** (ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਾਈਟ) 'ਤੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉਹ **access code** (ਪਹੁੰਚ ਕੋਡ) ਦਾਖਲ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ Covered California ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਕਦਮ 2: ਆਪਣੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਕਦਮ 3: ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਦਮ 4: ਆਪਣਾ ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਔਨਲਾਈਨ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ ਕਰੋ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕੋਲੋਂ ਕੋਈ ਬਿੱਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਸਾਈਨ ਅੱਪ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਤੋਂ 90 ਦਿਨ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵਿੰਡੋ ਤੋਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੀ ਸਾਲਾਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਮਿਆਦ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇ। ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਜਾਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਕਸ ਜੁਰਮਾਨੇ ਦਾ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ।

ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਦਦ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ:

- **CoveredCA.com/keep-your-coverage**
- **800-300-1506 (ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ)**

Covered California complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Atención: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-300-0213 (TTY: 1-888-889-4500). 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-300-1533 (TTY 1-888-889-4500).

COVERED CALIFORNIA | ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਪਿਆਰ ਲਈ

D-CCA-XXXXXXXX
PAN-1026