COVERED CALIFORNIA

从Medi-Cal 到Covered California:

我们不只提供健保计划 还给您所需的支持

您的Medi-Cal 即将结束? Covered California可以帮助您

Medi-Cal定期查核其会员，以了解那些正在接受Medi-Cal承保的人是否仍然符合条件。如果您的情况发生变化，例如收入、就业或家庭人数等方面有所不同，您的Medi-Cal承保资格也可能会有所改变。如果您发现自己的Medi-Cal即将结束，Covered California可以帮助您确保自己可获得实惠可负担的优质健康保障。

Medi-Cal 续保： 您可以期待的流程

当轮到您续保时，Medi-Cal会将您的续保通知放入一个黄色大信封中寄送给您。请在通知中注明的日期前，将所要求提供的信息寄回给Medi-Cal。然后，Medi-Cal将寄给您后续通知，告知您的资格评估结果。如果您继续符合资格享有Medi-Cal，就将在此时收到通知。

不令人疑惑的医疗保健

如果您不再符合Medi-Cal的条件，通知中将说明您的承保即将结束、结束的原因，并提及您将被转介到Covered California。如果您不再符合资格享有Medi-Cal，他们会立即将您的信息提供给Covered California，这是一项由州政府提供的免费服务，可帮助您找到并支付优质的健康保险。

Covered California将会邮寄一封信件给您，其中将包括根据您向Medi-Cal提供的信息以说明您在Covered California的资格，以及登记加入的步骤。

如果您的收入使您符合条件获得财务补助以降低每月保费的费用，Covered California将为您挑选一个能提供最大财务补助的健康保险计划。

如果您或家人拥有通过雇主或如联邦医疗保险(Medicare)等其他计划提供的健康保险，您可能就不符合条件通过Covered California获得财务补助。

守护加州人的健康

无论Covered California是否为您挑选一份健保计划，您仍然需要采取一些行动以继续拥有保障。在下一页，您将会读到对于这两种情况的登记步骤指南。

下一页

以您为本的健保

如果您的信件中提到 Covered California 已为您挑选一个健保计划：

您的新计划的每月保费将取决于您的收入。正如同您拥有Medi-Cal时一样，保费可能低至每月$0。无论您每月的保费是多少，都需要确认或更改您的计划，才能继续拥有保障。

步骤一: 浏览**CoveredCA.com/new-plan** (英文网站) 并点击"Sign In or Create Account”(登入或建立帐户)。

步骤二: 使用来自Covered California信件左上角所提供的网上 **access code** (通行代码) 及 **case number** (案例编号) 来建立您的帐户。如果您原本已有Covered California帐户，请使用您的用户名及密码，并点击“Log In to Your Account”(登录至您的帐户)。如果您忘记它们，请不必担心，您可以在登录时重新设定您的用户名及密码。

步骤三: 请检查家中每位家庭成员的健保计划资格，并确认您将保留Covered California所挑选的健康保险计划。

- **如果您想比较Covered California为您挑选的健保计划及所提供的其他计划，请选择“Change Plan”(更改计划)。**
- **如果您想取消Covered California为您挑选的健保计划, 请选择“Cancel”(取消)。**

步骤四(仅适用于若是您有月费的情况)： 如果您没有取消您的健康保险并且必须付款，请点击“Pay Now” (立即付款)，或从您的健保公司查找帐单。您必须在获得保障的第一个月结束前采取行动确认您的计划，否则为您挑选的计划将会被取消。您仍可在您的Medi-Cal结束后最多90天内选择健保计划。

如果您收到的信件并未提及为您挑选的计划:

您仍可能可以获得健保，但需要立即采取行动以获得保障。

步骤一: 如果您有网上帐户，请至**CoveredCA.com/Chinese-Simplified**登录。如果您忘记自己的用户名及密码，您可以在点击“Sign In”(登入)后重新设定。如果您没有网上帐户，请至**CoveredCA.com/create-account** (英文网站) 并输入在Covered California寄给您的信件中所提供的 **access code** (通行代码)。

步骤二: 请检查您的申请，如果您的信息不正确，请申报要求更改。

步骤三: 比较各个不同的健保计划，并选择最适合您及家人的计划。您的健保计划将在您选择计划后下个月的第一天开始生效。

步骤四: 进行首次付款。您可以在网上帐户或当您收到健康保险公司的帐单后付款。

从您的Medi-Cal承保的最后一天起，您有90天的时间登记加入新的健保计划。如果您错过了这个窗口，可能需要等到下一个年度的开放投保期。若是没有健康保险，也可能导致您必须支付税务罚款，我们希望帮助您避免发生这种情况。

获得保障

如果您需更多信息及免费的面对面协助

- **请浏览CoveredCA.com/Chinese/keep-your-coverage**
- **或致电800-300-1533(国语) | 800-339-8938(粤语)**

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 | 守护加州人的健康

D-CCA-XXXXXXXX
SZH-1026