Medi-Cal-ի շահառուներ.

Գործե՛ք՝ Ձեր Medi-Cal-ը պահպանելու համար

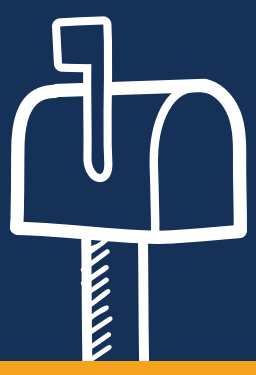
Ձեր տեղական վարչաշրջանի գրասենյակը Ձեզ նամակ կուղարկի Ձեր Medi-Cal ապահովագրության մասին:

Նամակը կտեղեկացնի Ձեզ, թե արդյոք

Ձեր վարչաշրջանը Ձեզանից տեղեկությունների կարիք ունի՝ Ձեր Medi-Cal-ը նորացնելու համար

թե

Medi-Cal-ն ավտոմատ կերպով նորացվել է:



Եթե Դուք ստանում եք նորացման ձև, խնդրում ենք լրացնել և անմիջապես վերադարձնել այն:

Համոզվեք, որ Ձեր տեղական վարչաշրջանի գրասենյակն ունի Ձեր թարմացված տեղեկատվությունը, ներառյալ Ձեր անունը, ընթացիկ հասցեն, էլ. փոստի հասցեն և հեռախոսահամարը:

Լրացուցիչ մանրամասների և Ձեր կոնտակտային տվյալները թարմացնելու եղանակի մասին իմանալու համար այցելեք KeepMediCalCoverage.org

Medi-Cal

Office Name
-
Physical Address Line 1
Physical Address Line 2
Phone Number
Website