



State of California—Health and Human Services Agency  
Department of Health Care Services



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

Fecha:

Estimado beneficiario de Medi-Cal:

Department of Health Care Services (DHCS) le esta enviando este aviso para informarle que su expediente de Medi-Cal podría contener información incorrecta. En enero, DHCS reportó información sobre usted y su cobertura de salud a Internal Revenue Services (IRS) para cumplir con las reglas de Affordable Care Act (ACA). No obstante, IRS determinó que su información tenía errores o que no coincide con sus expedientes. IRS no identificó el error específico. La causa más común es que el nombre y apellido, el Social Security number o ambos de su expediente de Medi-Cal no coinciden con los usados en su declaración federal de impuestos.

### ¿Qué debo hacer ahora?

Habrá que revisar la información personal de su expediente de Medi-Cal. Si se encuentra alguna información inexacta, habrá que actualizar su expediente y DHCS deberá enviar toda información corregida a IRS. Usted no tendrá que hacer nada más una vez que su expediente de Medi-Cal se revise, actualice o ambos.

- Si usted recibe Medi-Cal o CalWORKS a través de su condado, por favor llame o visite la agencia local de servicios humanos de su condado para pedir asistencia de un trabajador de elegibilidad del condado. Para encontrar la información de contacto de la oficina local de su condado, por favor visite la página web de Oficinas de los condados de DHCS: <http://dhcs.ca.gov/COL>.
- Si usted recibe Medi-Cal a través de Supplemental Security Income (SSI) o de State Supplementary Payment (SSP), por favor comuníquese con Social Security Administration (SSA) para pedir asistencia. Para encontrar la información de contacto de su oficina local de SSA, por favor visite la página web del Localizador de oficinas de SSA: <https://secure.ssa.gov/ICON/main.jsp> o por teléfono al 1-800-772-1213.
- Si usted tiene Medi-Cal a través de County Children's Health Initiative Program (CCHIP) o de Medi-Cal Access Program (MCAP), por favor comuníquese por teléfono con Maximus, el administrador de su programa, para pedir asistencia. Para CCHIP, 1-833-912-2447 o para MCAP, 1-800-433-2611.

xx

Página 2

Fecha

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o si necesita información adicional sobre Form 1095-B, por favor visite el sitio web de DHCS: <http://dhcs.ca.gov/1095> o llame a Medi-Cal 1095-B Helpline: 1-844-253-0883 o al número de TTY: 1-844-357-5709.

SAMPLE