

## **Часті запитання (FAQ) про місячні внески до вашого медичного страхування**

### **1) Чи вплине зниження суми місячних внесків на моє право на медичне страхування?**

Ні. Ви все одно матимете право на покриття, доки ви відповідаєте всім іншим правилам участі.

### **2) Якщо надзвичайна ситуація у сфері охорони здоров'я все ще діє, чи можу я попросити про звільнення мене від сплати місячних внесків?**

Так, якщо це станеться до 1 липня 2022 року. З 1 липня 2022 року ваша сума місячних внесків становитиме \$0.00. Починаючи з цієї дати, вам більше не потрібно буде звільнятися від сплати місячних внесків.

### **3) Чи закінчиться налаштований мною електронний переказ коштів (EFT) або регулярний платіж кредитною карткою (RCC)?**

Так. Вам не потрібно нічого робити, щоб завершити автоматичні платежі.

Medi-Cal Eligibility Division  
1501 Capitol Avenue, MS 4607  
P.O. Box 997413, Sacramento, CA 95899-7413  
(916) 552-9200 phone • (916) 552-9477 fax  
Internet Address: [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)

**4) Чи стане зниження суми місячних внесків постійним?**

Якщо закон не зміниться, сума ваших місячних внесків становитиме \$0.00. Ми надішлемо вам листа, якщо закон зміниться та вам знову доведеться робити внески.

**5) Чи отримаю я відшкодування, якщо у мене є кредитний залишок?**

Так. Якщо ви переплатили місячних внесків, ви отримаєте повернення чеком.

**6) Що робити, якщо у мене виникнуть додаткові запитання?**

Зв'яжіться зі своєю програмою, наведеною нижче. Вам доступні послуги перекладу.

**County Children's Health Initiative Program  
(CCHIP)**

Телефон: 1-833-912-2447

Факс: 1-866-848-4977

Поштова адреса:

County Children's Health Initiative  
Program

P.O. Box 138004

Sacramento, CA 95813-8004

## **Medi-Cal Access Program (MCAP)**

Телефон: 1-800-433-2611

Факс: 1-888-889-9238

Поштова адреса:

Medi-Cal Access Program

P.O. Box 15559

Sacramento, CA 95852-0559

## **Medi-Cal Access Infant Program (MCAIP)**

Телефон: 1-800-880-5305

Факс: 1-866-848-4977

Поштова адреса:

Medi-Cal Access Infant Program

P.O. Box 138010

Sacramento, CA 95813-8010

## **Optional Targeted Low Income Program (OTLIP) раніше відома як Medi-Cal For Families**

Телефон: 1-800-880-5305

Факс: 1-866-848-4977

Поштова адреса:

Optional Targeted Low Income  
Program

P.O. Box 138011

Sacramento, CA 95813-8011