

ຂໍ້ກຳນົດກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງ MEDI-CAL ໂດຍຕໍ່ເນື່ອງ

ຊຸດເຄື່ອງມືສື່ສານຂັ້ນຕອນທີ 2 ຂອງພະແນກ
Department of Health Care Services



Medi-Cal

ພາບລວມ

ໃນເດືອນມີນາ 2020 ທາງ Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ໄດ້ຍົກເວັ້ນຂໍ້ກຳນົດແລະ ເງື່ອນໄຂບາງຢ່າງສໍາລັບໂຄງການ Medicaid and Children's Health Insurance Program (CHIP) ເປັນການ ຊ່ວຍເຫຼືອ ເພື່ອຕອບສະໜອງຕໍ່ສະຖານະການພະຍາດ COVID-19. ການຜ່ອນຄາຍກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີ Medicaid (Medi-Cal ໃນລັດ California) ແລະ CHIP ໃນທົ່ວໝົດ 50 ລັດ, ເຂດປົກຄອງ District of Columbia ແລະ ອານາເຂດຂອງສະຫະລັດ ອາເມຣິກາທຳບ່ອນໃຫ້ສາມາດຮັກສາຄວາມຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າໃນລະຫວ່າງການ ແຜ່ລະບາດພະຍາດໃຫຍ່. ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ກົດຫມາຍໃໝ່ເຮັດໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຂອງ Medicaid ສິ້ນສຸດລົງໃນ ວັນທີ 31 ມີນາ 2023 ແລະກຳນົດໃຫ້ລັດຕ່າງໆເລີ່ມຕົ້ນການຕໍ່ອາຍຸການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມ ຊ່ວຍເຫຼືອໃໝ່ ເລີ່ມຕົ້ນວັນທີ 1 ເມສາ 2023.

ແນວທາງໃນການສື່ສານສອງຂັ້ນຕອນ

DHCS ກຳລັງໃຊ້ແຄມເປນການສື່ສານແບບສອງຂັ້ນຕອນເພື່ອເຂົ້າເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດດ້ວຍຂໍ້ຄວາມຜ່ານຊ່ອງທາງຕ່າງ ໆ ໂດຍໃຊ້ອົງກອນໜ້າເຊື່ອຖືໄດ້ທີ່ເອີ້ນວ່າ [ທູດເຜີຍແຜ່ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງ DHCS \(DHCS Coverage Ambassadors\)](#).

ຂັ້ນຕອນທີ 1, ການຮັບຮູ້ – ເປີດຕົວໃນລະດູໃບໄມ້ປີ 2022 ເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດຕອບສະໜອງຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ ຫຼ້າສຸດ ເຊັ່ນ ຊື່, ທີ່ຢູ່, ເບີໂທລະສັບ ແລະອີເມວ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ພ້ອມຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນກ່ຽວກັບການຮັກສາສິດ ປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການສົ່ງຂໍ້ຄວາມເນັ້ນໃສ່ “ຄຸ້ມຄອງຕົວທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານ.”

ຂັ້ນຕອນທີ 2, ການຕໍ່ອາຍຸ – ເລີ່ມຕົ້ນໃນເດືອນກຸມພາ, ຂັ້ນຕອນນີ້ຈະສືບຕໍ່ການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດອັບເດດຂໍ້ມູນ ຕິດຕໍ່ ແລະລາຍງານການປ່ຽນແປງຂອງສະຖານະການສ່ວນບຸກຄົນ. DHCS Coverage Ambassadors ສາມາດໃຊ້ເນື້ອ ໃນຈາກຊຸດເຄື່ອງມື [Medi-Cal Continuous Coverage Communication Toolkit - ຂັ້ນຕອນທີ 1](#) ເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່. ນອກຈາກນີ້ ມັນຍັງເປັນການເຕືອນຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດໃຫ້ພຽນກວດເບິ່ງຈົດໝາຍ ເອກະສານຕໍ່ອາຍຸທີ່ຈະມາເຖິງທາງໄປສະນີ ເຊິ່ງຈະອອກໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຕໍ່ອາຍຸຈາກການໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ຫ້ອງ ການເຄົາຕີ ທ້ອງຖິ່ນມີຢູ່ແລ້ວ. ເຊັ່ນກັນນັ້ນ ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດຈະຖືກຊຸກຍູ້ໃຫ້ກວດເບິ່ງບັນຊີອອນລາຍຂອງເຂົາ ເຈົ້າໃຫ້ເບິ່ງການແຈ້ງ ເຕືອນການຕໍ່ອາຍຸທາງອອນລາຍ. ຕົ້ນແບບການສົ່ງຂໍ້ຄວາມຂອງຊຸດເຄື່ອງມືນີ້ໃນຂັ້ນຕອນທີ 2 ຈະເນັ້ນໃສ່ໃຈຄວາມສໍາຄັນ ລວມທັງຄໍາເວົ້າ “ຖ້າບໍ່ຕໍ່ອາຍຸກໍ່ຈະສູນເສຍຄວາມຄຸ້ມຄອງ” ແລະ “ໄດ້ເວລາຕໍ່ອາຍຸ” ເພື່ອເນັ້ນຄວາມສໍາຄັນ ແລະຄວາມເລັ່ງ ດ່ວນຂອງການຕໍ່ອາຍຸ. ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ໃນຊຸດເຄື່ອງມືນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ DHCS Coverage Ambassadors ເຂົ້າເຖິງຜູ້ຮັບສິດ ປະໂຫຍດໄດ້ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບການຕໍ່ອາຍຸ ແລະສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງກະທໍາເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງຖືກຕັດໄປ.

ຈຸດເດັ່ນຂອງແຄມເປນສົ່ງຂໍ້ຄວາມ ການສື່ສານແມ່ນເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດລາຍງານການປ່ຽນ ແປງຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ ລວມທັງຊື່, ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ, ອີເມວ ຫຼືເບີໂທລະສັບ. ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງ ໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ ຖ້າມັນມີການປ່ຽນແປງ.

ທູດ DHCS Coverage Ambassadors

ລົງທະບຽນເພື່ອເປັນ [DHCS Coverage Ambassador](#) ນີ້.

ຊຸດເຄື່ອງມືແລະເວັບໄຊ້ກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແມ່ນມີໄວ້ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ DHCS Coverage Ambassadors ໄດ້ປັບແຕ່ງການສື່ສານເທິງໜ້າຈໍໃຫ້ກັບຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal ເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ກັບເຄົາຕີຂອງເຂົາເຈົ້າ ຖ້າມັນມີການປ່ຽນແປງ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສໍາຄັນກ່ຽວກັບການ ຮັກສາຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ເມື່ອຈຳເປັນຕ້ອງມີການສື່ສານເພີ່ມເຕີມ DHCS ຈະໂພສຊຸດເຄື່ອງມືທີ່ມີພ້ອມໃຊ້ງານລົງໃນເວັບໄຊ້ ແລະຈະຖືກແຈກຢາຍໃຫ້ກັບ DHCS Coverage Ambassadors.

ຂໍ້ຄວາມສໍາຄັນ

DHCS Coverage Ambassadors ຄວນເນັ້ນໃສ່ການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດພ້ອມທີ່ຈະຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຂໍ້ຄວາມຄວນລຽບງ່າຍ, ກົງໄປກົງມາ ແລະໃຫ້ຂໍ້ມູນສົມບູນ:

ການຮັບຮູ້

- **ກົດເຂົ້າບັນຊີຂອງທ່ານ** – ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ Medi-Cal ມີຂໍ້ມູນທີ່ເປັນປະຈຸບັນ. ເຂົ້າໄປໃນ [KeepMediCalCoverage.org](#) ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ແລະລົງທະບຽນເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນທາງອີເມວ ແລະ ຂໍ້ຄວາມ.

ຫຼື

- **ອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານ** – ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຄົາຕີມີຊື່ປະຈຸບັນ, ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີ, ເບີໂທລະສັບ, ອີເມວ ຫຼື ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ອື່ນໆຂອງທ່ານ ຖ້າມັນມີການປ່ຽນແປງ. ດ້ວຍວິທີນີ້ ເຄົາຕີຈະສາມາດຕິດຕໍ່ທ່ານກ່ຽວກັບ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້.

ການຕໍ່ອາຍຸ

- **ສ້າງ ຫຼື ກວດເບິ່ງບັນຊີຂອງທ່ານ** – ສ້າງ ຫຼື ກວດເບິ່ງບັນຊີ Covered California, BenefitsCal, ຫຼື MyBenefitsCalWIN ຂອງທ່ານເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນ. ທ່ານອາດສາມາດຍື່ນການຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຮ້ອງຂໍທາງອອນລາຍ.
- **ກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸຂອງທ່ານ (ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ)** – ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຟອມຕໍ່ອາຍຸທາງໄປສະນີ ທ່ານສາມາດຍື່ນສົ່ງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານຖືກຕັດໄປ.

ຍຸດທະວິທີການເຜີຍແຜ່

ພາກສ່ວນຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນລາຍການອຸປະກອນການເຜີຍແຜ່ທີ່ມີຢູ່:

ແບບຢ່າງຄໍາເວົ້າສໍາລັບການໂທ

» ແບບຢ່າງຂໍ້ຄວາມທີ່ຖືກແບ່ງປັນກັບພະນັກງານຄໍາເຊັນເຕີ

ອີເມວ

» ອີເມວສົ່ງເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດໂດຍກົງ

ໃບປິວ/ບົດໂຄສະນາສັ້ນໆ

» ຈົດໝາຍສົ່ງເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດໂດຍກົງ

» ແບ່ງປັນຢູ່ສະຖານທີ່ທີ່ເປັນຕົວແທນ ເຊິ່ງອາດຈະລວມເຖິງ:

- ສູນຊຸມຊົນ
- ຫ້ອງການ Women, Infants, and Children (WIC) ແລະຫ້ອງການ CalFresh
- ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກ, ຮ້ານຂາຍຢາ ຫຼື ສະຖານດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆ
- ຫ້ອງການພະຍາບານຂອງໂຮງຮຽນ
- ສູນສຸຂະພາບຂອງໂຮງຮຽນ
- ຫ້ອງການເຄົາຕີໃນຫ້ອງຖິ້ນ
- ສະຖານທີ່ຕ່າງໆທີ່ຈະຊ່ວຍເຂົ້າເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal

ການຕອບສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ວຍອັດສຽງຄໍາເວົ້າ

» ແບບຢ່າງຂໍ້ຄວາມທີ່ຖືກແບ່ງປັນກັບພະນັກງານຄໍາເຊັນເຕີ

ຂໍ້ຄວາມກ່ຽວກັບປະຕູອອນລາຍ

» ແບ່ງປັນໃນເວັບໄຊ້

» ອີເມວສົ່ງເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດໂດຍກົງ

ການສົ່ງຂໍ້ຄວາມສໍາລັບຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດຈາກໂຄງການໂຊໂຊ້ (Supplemental Security Income)

» ແບ່ງປັນໄວ້ໃນເວັບໄຊ້ຂອງຫ້ອງການເຄົາຕີຫ້ອງຖິ້ນ

» ເວັບໄຊ້ຂອງໂຄງການ

ສື່ສັງຄົມອອນລາຍ

- » Twitter
- » Facebook
- » Instagram
- » LinkedIn

ຂໍ້ຄວາມສັ້ນ

- » ຂໍ້ຄວາມເຖິງຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດໂດຍກົງ

ຂໍ້ຄວາມໃນເວັບໄຊ້ເພື່ອຫ້ອງການເຄົາຕີ

- » ແບ່ງປັນໄວ້ໃນເວັບໄຊ້ຂອງຫ້ອງການເຄົາຕີທ້ອງຖິ່ນ

ເນື້ອໃນຂອງຊຸດເຄື່ອງມື

ແບບຢ່າງບົດໂຄສະນາສັ້ນໆສໍາລັບການໂທ

ໝາຍເລກລະບຸຕົວຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ	ເຄົາຕີ້/ແຜນດູແລພາຍໃຕ້ການຈັດການ (Managed Care Plan)/ອົງການໃນຊຸມຊົນ/ຕົວແທນ
ຂ້າພະເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ບໍ?	<p>ໃນໄວໆນີ້ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງດໍາເນີນການຊອກຫາວ່າທ່ານຍັງມີ ຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຫຼືບໍ່. ເຄົາຕີ້ຈະສົ່ງຈົດໝາຍເຖິງທ່ານກ່ຽວກັບການມີສິດໃນ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ. ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຫຼ້າສຸດຂອງທ່ານຖືກອັບເດດກັບຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານແລ້ວ ຖ້າມັນມີການປ່ຽນແປງ. ຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຈະຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຈາກທ່ານໃນກໍລະນີທີ່ເຂົາ ເຈົ້າຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພື່ອຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ທ່ານສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນນັ້ນ ທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ທາງອອນລາຍ.</p>
ຂ້າພະເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງກອກຂໍ້ມູນ ແລະ ສົ່ງຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງຂ້າພະເຈົ້າເມື່ອໃດ?	<p>ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍທາງໄປສະນີ. ຈົດໝາຍນັ້ນຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຕໍ່ອາຍຸ ໂດຍອັດຕະໂນມັດ ຫຼື ຖ້າຫ້ອງການເຄົາຕີ້ຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ທ່ານສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນນັ້ນ ທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ທາງອອນລາຍ. ເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງປະກອບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ.</p> <p>ຈົດໝາຍຈາກເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານຄວນຈະມາຮອດໃນເວລາດຽວກັນກັບທີ່ທ່ານເຄີຍໄດ້ຮັບຈົດໝາຍຄ້າຍຄືກັນຈາກປີທີ່ຜ່ານມາ. ຍົກຕົວຢ່າງ ຖ້າການຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຄົບກຳນົດໃນເດືອນເມສາໃນປີທີ່ຜ່ານມາ ທ່ານຄວນຈະເຝົ້າເບິ່ງຈົດໝາຍຈາກເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານພາຍໃນສອງເດືອນກ່ອນເດືອນເມສາ.</p>

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດກະກຽມຕໍ່ອາຍຸ
Medi-Cal ຢ່າງໃດ?

ຖ້າທ່ານຍ້າຍທີ່ຢູ່ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ຫຼື ຖ້າຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຕ່າງໆ
ຂອງທ່ານ ເຊັ່ນ ເບີໂທລະສັບ ຫຼື ອີເມວມີການປ່ຽນແປງ ໃຫ້
ລາຍງານການປ່ຽນແປງກັບຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນເພື່ອໃຫ້
ແນ່ໃຈ ວ່າທ່ານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສໍາຄັນກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງ
Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໄດ້ວຽກງານໃໝ່ ຫຼື ຖ້າ
ລາຍໄດ້ຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ໃຫ້ກະກຽມຫຼັກຖານ
ຢັ້ງຢືນໃຫ້ພ້ອມ.

ກວດເບິ່ງຈົດໝາຍຂອງທ່ານ – ເຄົາຕີ້ຈະສົ່ງຈົດໝາຍເຖິງ
ທ່ານກ່ຽວກັບການມີສິດໃນ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ທ່ານ
ອາດຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ
ແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ ໃຫ້ສົ່ງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ ທາງໄປສະນີ, ທາງ
ໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ ເພື່ອທ່ານຈະ
ບໍ່ສູນເສຍຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ.

ສ້າງ ຫຼື ກວດເບິ່ງບັນຊີອອນລາຍຂອງທ່ານ – Covered
California, BenefitsCal, ຫຼື MyBenefitsCalWIN
ເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນ. ທ່ານສາມາດຍື່ນຂໍຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ສົ່ງ
ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຮ້ອງຂໍທາງອອນລາຍ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງໄດ້
ແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີ SSI?

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI, ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີຂອງ
ສະຫະລັດ ອາເມຣິກາ ແລະບໍ່ສາມາດປ່ຽນທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານໄດ້
ທາງອອນລາຍ ທ່ານສາມາດ ລາຍງານການປ່ຽນແປງ
ຂອງທ່ານໂດຍ:

- » ໂທໄປທີ່ເບີ 1(800) 772-1213
(TTY 1(800) 325-0778), ວັນຈັນເຖິງວັນ
ສຸກເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ – 7 ໂມງແລງ.
- » ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການ Social Security ທ້ອງຖິ່ນຂອງ
ທ່ານຜ່ານ [ຄົ້ນຫາຕຳແໜ່ງຫ້ອງການຈາກອອນລາຍ](#).

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI ທາງຫ້ອງການ
Social Security ຈະເປັນຜູ້ດຳເນີນການຕໍ່ອາຍຸ
Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ ໃຫ້ໂທໄປທີ່ເບີ
1(800) 772-1213 ຫຼື ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການ Social
Security ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ.

ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີສິດໃນການ
ໄດ້ຮັບ Medi-Cal ອີກຕໍ່ໄປ?

ຖ້າທ່ານບໍ່ມີສິດໃນການໄດ້ຮັບ Medi-Cal ອີກຕໍ່ໄປ ທ່ານ
ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຄຸ້ມຄອງດ້ານສຸຂະພາບຜ່ານ
Covered California. ການສູນເສຍສິດໃນ Medi-
Cal ເຮັດໃຫ້ທ່ານສາມາດລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນ
Covered California ນອກເໜືອໄລຍະເວລາທີ່ເປີດໃຫ້
ລົງທະບຽນໄດ້. ຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຈະສົ່ງຂໍ້ມູນໃຫ້
ທ່ານກ່ຽວກັບວິທີລົງທະບຽນ.

ອີເມວ

ຫົວເລື່ອງ: ຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸຂອງທ່ານກຳລັງມາ. ຢ່າພາດ!

ເບິ່ງຕົວຢ່າງຂໍ້ຄວາມ: ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຢູ່ ແລະ ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານແມ່ນຖືກຕ້ອງ **[Customize local county office name]** ຖ້າມັນມີການປ່ຽນແປງເພື່ອທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ.

ໃນປະຈຸບັນ ທ່ານ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານມີປະກັນສຸຂະພາບຜ່ານ Medi-Cal ບໍ? ຖ້າມີ ນີ້ແມ່ນສິ່ງທີ່ທ່ານຈຳເປັນ
ຕ້ອງຮູ້ເພື່ອທ່ານຈະສາມາດຮັກສາ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄວ້ໄດ້.

ເຝົ້າລໍຖ້າຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ທາງໄປສະນີຈາກ **[Customize local county office name]**. ກວດສອບ
ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຊື່, ທີ່ຢູ່, ອີເມວ ແລະເບີໂທລະສັບຂອງທ່ານແມ່ນຖືກຕ້ອງ **[Customize local county office name]**.
ທ່ານສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນກັບເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ຖ້າທ່ານມີ Medi-Cal ເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານຈະພະຍາຍາມຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ເຂົາເຈົ້າຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ເຂົາເຈົ້າມີ
ຢູ່ແລ້ວ. ຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຈະຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຈາກທ່ານໃນກໍລະນີທີ່ເຂົາ ເຈົ້າຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພື່ອຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal
ຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ທ່ານສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນນັ້ນ ທາງ
ໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ຖ້າຂໍ້ມູນຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນນັ້ນທາງອອນລາຍ **[Customizable link
mybenefitscalwin.org or benefitscal.com]**, ຫຼື ໂທໄປທີ່ **[customize local county office number]**.

ຢ່າລືມວ່າ: ອັບເດດທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານຖ້າມີການປ່ຽນແປງ. ພວກເຮົາບໍ່ຢາກໃຫ້ທ່ານພາດຈົດໝາຍອັນສຳຄັນນີ້ ເພື່ອທີ່ທ່ານຈະ
ສາມາດຮັກສາ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄວ້ໄດ້.

ດ້ວຍຄວາມນັບຖື,

[Customize organization or local county office name]

ຄຸ້ມຄອງຕົວ ທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວ ຂອງທ່ານ.



Medi-Cal

ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານແມ່ນຖືກຕ້ອງ.

Medi-Cal ຄຸ້ມຄອງບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ສໍາຄັນສໍາລັບທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານ ລວມທັງການໄປພົບທ່ານໝໍ, ຢາທີ່ແພດສັງ, ວັກຊີນ, ການດູແລສຸຂະພາບຈິດ ແລະອື່ນໆ. ດັ່ງນັ້ນ ຖ້າທ່ານມີ Medi-Cal ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງມື້ນເມື່ອເຖິງເວລາ.

ອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານ

ລາຍງານການປ່ຽນແປງຊື່, ທີ່ຢູ່, ເບີໂທລະສັບ ແລະອີເມວໃໝ່ຂອງທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ເຄົາຕີສາມາດຕິດຕໍ່ທ່ານໄດ້.

ກວດເບິ່ງຈົດໝາຍຂອງທ່ານຈາກໄປສະນີ

ເຄົາຕີຈະສົ່ງຈົດໝາຍເຖິງທ່ານກ່ຽວກັບການມີສິດໃນ Medi-Cal. ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ ໃຫ້ສົ່ງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ທ່ານສູນເສຍຄວາມຄຸ້ມຄອງ.

ສ້າງ ຫຼື ກວດສອບບັນຊີອອນລາຍຂອງທ່ານ

ທ່ານສາມາດລົງທະບຽນເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບກໍລະນີຂອງທ່ານ. ສ້າງ ຫຼື ກົດເຂົ້າບັນຊີຂອງທ່ານເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນເຫຼົ່ານີ້. ທ່ານສາມາດຍື່ນຂໍ້ຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຮ້ອງຂໍທາງອອນລາຍ.

ກອກແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸຂອງທ່ານ (ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ)

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ ໃຫ້ສົ່ງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ ເພື່ອຊ່ວຍຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງຖືກຕັດໄປ.



ສໍາລັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ແລະຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບ
ວິທີອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານ ເຂົ້າໄປທີ່

[KeepMediCalCoverage.org](https://www.KeepMediCalCoverage.org)

ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal:

ດໍາເນີນການເພື່ອຮັກສາສິດ ປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ

ເຄົາຕີ້ໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານຈະສົ່ງຈົດໝາຍເຖິງທ່ານ
ກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ຂອງທ່ານ.



ຈົດໝາຍຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ຖ້າວ່າ:

ເຄົາຕີ້ໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນຈາກ
ທ່ານເພື່ອຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ

ຫຼື

Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການ
ຕໍ່ອາຍຸໂດຍອັດຕະໂນມັດ



ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸ ກະລຸນາກອກ
ແບບຟອມ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນທັນທີ.



ກວດເບິ່ງວ່າທ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຂອງ
ທ່ານມີຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດ ລວມທັງຊື່, ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ,
ອີເມວ ແລະ ເບີໂທລະສັບຂອງທ່ານ.

ສໍາລັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ແລະຮຽນຮູ້
ກ່ຽວກັບວິທີອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານ ເຂົ້າໄປ
ທີ່ [KeepMediCalCoverage.org](https://www.KeepMediCalCoverage.org)



Medi-Cal



ສະຄຣິບສໍາລັບການໂທ IVR

- » ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ. ທ່ານອາດຈະຈຳເປັນຕ້ອງດໍາເນີນການເພື່ອຮັກສາຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານໄວ້. ຖ້າທີ່ຢູ່, ອີເມວ ຫຼື ເບີໂທລະສັບປະຈຸບັນຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ກະລຸນາ ອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງທ່ານກັບຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ. ຢ່າລືມກວດເບິ່ງຈົດໝາຍຂອງທ່ານວ່າມີຈົດໝາຍກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານບໍ່.
- » ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ. ທ່ານອາດຈະຈຳເປັນຕ້ອງດໍາເນີນການເພື່ອຮັກສາຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານໄວ້. ກະລຸນາຕອບສະໜອງ ຕໍ່ຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ຫ້ອງການເຄົາຕີ້ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍມາໃຫ້ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.
- » ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ທ່ານສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນນັ້ນທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ຂໍ້ຄວາມກ່ຽວກັບປະຕູອອນລາຍ

ບຸກຄົນທົ່ວໄປສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງຕົນເອງ ຫຼື ຕໍ່ອາຍຸໄດ້ທາງອອນລາຍ.

- » Covered California
 - ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງປະຕູອອນລາຍ Covered California. Covered California ມີບໍລິການໃຫ້ທົ່ວລັດ. ເຂົ້າໄປທີ່ [Covered California](#) ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີເຂົ້າເຖິງບັນຊີອອນລາຍຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາສູນບໍລິການໄດ້ທີ່ເບີ (800) 300-1506.
- » BenefitsCal
 - ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງປະຕູອອນລາຍ BenefitsCal. BenefitsCal ຈະເລີ່ມໃຫ້ບໍລິການໄດ້ທົ່ວລັດໃນປີ 2023. ເຂົ້າໄປທີ່ [BenefitsCal](#) ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີເຂົ້າເຖິງບັນຊີອອນລາຍຂອງທ່ານ.
- » My Benefits CalWIN
 - ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງທ່ານທາງປະຕູອອນລາຍ My Benefits CalWIN. My Benefits CalWIN ມີບໍລິການໃຫ້ໃນບາງເຄົາຕີ້. ເຂົ້າໄປທີ່ [My Benefits CalWIN](#) ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີເຂົ້າເຖິງບັນຊີອອນລາຍຂອງທ່ານ.

ການສົ່ງຂໍ້ຄວາມສໍາລັບຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດຈາກໂຄງການໂຊໂຊຊີ (Supplemental Security Income)

ບຸກຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ຈາກໂຄງການໂຊໂຊຊີ (SSI) ຈະໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຜ່ານຫ້ອງການ Social Security Administration.

ສາມາດນຳໃຊ້ຂໍ້ຄວາມຂ້າງລຸ່ມໃນການເຜີຍແຜ່ໃຫ້ກັບຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal ທີ່ກຳລັງໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI:

- » ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI ໃຫ້ລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານໂດຍໂທໂປທີ່ເບີ 1(800) 772-1213 ຫຼື ຕິດຕໍ່ [ທ້ອງຖານປະກັນສັງຄົມທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ](#).
- » ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ SSI ທາງທ້ອງຖານ Social Security ຈະເປັນຜູ້ດຳເນີນການຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ ໃຫ້ໂທໂປທີ່ເບີ 1(800) 772-1213 ຫຼື ຕິດຕໍ່[ທ້ອງຖານ Social Security ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ](#).

ສື່ສັງຄົມອອນລາຍ

ທ່ານສາມາດລາຍງານການປ່ຽນແປງຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງທ່ານດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ຄຸ້ມຄອງຕົວທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ກົດເຂົ້າໃຊ້ບັນຊີຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ Medi-Cal ມີທີ່ຢູ່, ອີເມວ ແລະ ເບີໂທລະສັບຫຼ້າສຸດຂອງທ່ານ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ເພື່ອລົງທະບຽນຂໍຮັບການແຈ້ງເຕືອນທາງອີເມວ ແລະ ຂໍ້ຄວາມ ເຂົ້າໄປທີ່ **KeepMediCalCoverage.org**.

ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ **MEDI-CAL**

ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ.

ລາຍງານຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານທີ່ມີການປ່ຽນແປງ.

 **Medi-Cal**



ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແບບຟອມຕໍ່ອາຍຸທາງໄປສະນີ ເຄົາຕີຂອງທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. ກະລຸນາກອກແບບຟອມ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນທັນທີເພື່ອຄຸ້ມຄອງຕົວທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ເຂົ້າໄປໃນ **KeepMediCalCoverage.org** ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ແລະລົງທະບຽນເພື່ອຮັບການແຈ້ງເຕືອນທາງອີເມວ ແລະ ຂໍ້ຄວາມ.

ຜູ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ **MEDI-CAL**

ດຳເນີນການເພື່ອຮັກສາສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ!

ເຝົ້າລໍຖ້າໝາຍແຈ້ງສຳຄັນຕໍ່ອາຍຸໃນໄວໆນີ້.

 **Medi-Cal**



ຂໍ້ຄວາມສັ້ນ

ທ່ານສາມາດລາຍງານຂໍ້ມູນດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

- » ເພື່ອຂໍຮັບຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໄດ້ອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານຖ້າມີການປ່ຽນ ແປງເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້. ທ່ານສາມາດລາຍງານຂໍ້ມູນດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ: [\[Customizable Link\]](#)
- » ຢ່າພາດຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ອັບເດດຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ ຖ້າມີການປ່ຽນແປງ: [\[Customizable Link\]](#)
- » ດໍາເນີນການເພື່ອຮັກສາ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານແມ່ນຖືກຕ້ອງເພື່ອໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບ ຈົດໝາຍຕໍ່ອາຍຸຂອງທ່ານ. ຖ້າຂໍ້ມູນຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນນັ້ນດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ: [\[Customizable Link\]](#)
- » ການຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ກໍາລັງຈະມາຮອດໃນໄວ້ນີ້. ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານແມ່ນຖືກຕ້ອງ. ຖ້າຂໍ້ມູນຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ທ່ານສາມາດອັບເດດຂໍ້ມູນນັ້ນດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ: [\[Customizable Link\]](#)
- » ທ່ານໄດ້ຮັບຊຸດເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ແລ້ວບໍ່? ກອກເອກະສານ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນໃຫ້ເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍທັນທີທີ່ເປັນໄປໄດ້. [\[Customizable Link\]](#)

ຂໍ້ຄວາມໃນເວັບໄຊ້ເພື່ອຫ້ອງການເຄົາຕີ້

ທ່ານສາມາດລາຍງານຂໍ້ມູນດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ໃກ້ຮອດເວລາຕໍ່ອາຍຸຄວາມຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານແລ້ວ. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍທາງໄປສະນີເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າປະກັນ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຕໍ່ອາຍຸໂດຍອັດຕະໂນມັດໂດຍເຄົາຕີ້ ຫຼື ຖ້າເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ ຫຼື ໜັງສືແຈ້ງການຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ທ່ານສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນນັ້ນທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືທາງອອນລາຍ.

ຖ້າຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງທ່ານມີການປ່ຽນແປງ ກະລຸນາອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນມື້ນີ້ໂດຍຕິດຕໍ່: [\[phone number, SAWS portal, or county link to directory\]](#). ສິ່ງນີ້ອາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮັກສາຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງ Medi-Cal ໄວ້ໄດ້.