

**Часто задаваемые вопросы (FAQ)  
о Ваших страховых взносах за медицинское  
страхование**

- 1) Повлияет ли снижение страховых взносов на мое соответствие требованиям для получения медицинского страхования?**

Нет. Вы по-прежнему будете соответствовать требованиям для получения медицинского страхования, если Вы будете соответствовать всем остальным правилам в отношении соответствия требованиям.

- 2) Если чрезвычайное положение в области общественного здравоохранения все еще действует, могу ли я попросить об отмене страховых взносов?**

Да, если это произойдет до 1 июля 2022 года. Ваш страховой взнос снизится до \$0.00 1 июля 2022 года. С этого момента Вам больше не потребуется отказ от страхового взноса.

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)

**3) Будет ли прекращен мой электронный перевод средств (EFT) или регулярный платеж по кредитной карте (RCC)?**

Да. Вам не нужно ничего предпринимать, чтобы прекратить автоматические платежи.

**4) Будет ли снижение страхового взноса постоянным?**

Если закон не изменится, Ваши страховые взносы будут составлять \$0.00. Мы отправим Вам письмо, если закон изменится, и Вам нужно будет снова платить страховые взносы.

**5) Получу ли я возмещение, если у меня есть баланс кредита?**

Да. Если Вы переплатили причитающуюся сумму страхового взноса, Вы получите возмещение чеком.

**6) Что если у меня есть дополнительные вопросы?**

Свяжитесь с Вашей программой, указанной ниже. Предлагаются услуги переводчика.

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

Телефон: 1-833-912-2447  
Факс: 1-866-848-4977  
Почта: 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  
Почта: 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  
Почта: Medi-Cal Access Infant Program  
P.O. Box 138010  
Sacramento, CA 95813-8010

## **Optional Targeted Low Income Program (OTLICP) ранее известная как Medi-Cal For Families**

Телефон: 1-800-880-5305  
Факс: 1-866-848-4977  
Почта: Optional Targeted Low Income Program  
P.O. Box 138011  
Sacramento, CA 95813-8011