



## Язык международного общения и фрагменты сообщений

### [Флайер/ краткий отрывок]

Уважаемый участник программы Medi-Cal,

В чрезвычайной ситуации в области здравоохранения (PHE), вызванной COVID-19, вы смогли сохранить свою страховку независимо от каких-либо изменений ваших обстоятельств. Тем не менее, после окончания чрезвычайной ситуации, связанной с COVID-19, ваш округ пересмотрит ваше право на бесплатную или недорогую страховку Medi-Cal. Если вы или кто-либо в вашем домовладении получит письмо от округа с просьбой предоставить информацию о вашей страховке Medi-Cal, пожалуйста, предоставьте запрашиваемую информацию.

#### **Изменение обстоятельств**

Пожалуйста, сообщите в ваш местный окружной офис о любых изменениях в вашем домовладении. К таким изменениям относятся изменения вашего дохода, состояние нетрудоспособности, номер телефона или почтовый адрес. Вы также должны сообщить о следующих изменениях в вашем домовладении: беременность, переезд или какие-либо другие обстоятельства, которые могут повлиять на ваше право на получение страховки Medi-Cal. Благодаря информированию о таких изменениях вы сможете и дальше получать страховку Medi-Cal после окончания чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19.

#### **Предоставление контактной информации**

Округу очень важно получить от вас актуальные контактные данные. Пожалуйста, сообщайте нам обо всех изменениях вашей контактной информации, чтобы мы могли предоставить вам важную информацию о страховании Medi-Cal. Пожалуйста, предоставьте всю необходимую обновленную контактную информацию, а именно: номер телефона, адрес электронной почты или домашний адрес в ваш местный окружной офис онлайн или по телефону, по электронной почте, по факсу или лично. Адреса окружных офисов вы можете найти по ссылке: <http://dhcs.ca.gov/COL>. Вы также можете обновить ваши контактные данные в режиме онлайн по ссылке [CoveredCA.com](http://CoveredCA.com) или [BenefitsCal.org](http://BenefitsCal.org).

#### **Запросы на предоставление информации**

Если вы или кто-либо в вашем домовладении получит письмо из округа с просьбой предоставить информацию о вашей страховке Medi-Cal, пожалуйста, предоставьте все необходимые данные. Таким образом, округ сможет убедиться, что ваша страховка Medi-Cal действительна.

#### **Остались вопросы?**



## DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

В случае возникновения каких-либо вопросов или если вам нужна помощь в получении доступа к вашей страховке Medi-Cal, или если ваша страховка Medi-Cal была аннулирована, пожалуйста, обратитесь в ваш местный окружной офис. Часто задаваемые вопросы и ответы на них можно найти на странице [Часто задаваемые вопросы].

### [Баннер вебсайта]

**Важно:** Вы зарегистрированы в Medi-Cal? Изменялась ли ваша контактная информация за последние два года? Для продления регистрации предоставьте обновленную контактную информацию в местный окружной офис. Найдите местный окружной офис.

**Важная информация**

Вы зарегистрированы в Medi-Cal? Изменялась ли ваша контактная информация за последние два года? Для того, чтобы сохранить регистрацию, предоставьте обновленную контактную информацию в окружной офис компании. **Найдите местный окружной офис.**

CA.GOV

Домашняя страница

Информация о Департаменте

Перевод

Услуги

Финансовые лица

Поставщики услуг и партнеры

Законы и нормы

Данные и статистика

Формы и публикации

Поиск

## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### План расходов на программы по обслуживанию на дому и по месту жительства

12 июля Департамент здравоохранения представил на рассмотрение в Центры обеспечения услуг по программам Medicare и Medicaid (CMS) [План расходов на программы по обслуживанию на дому и по месту жительства от Medicaid](#) в Калифорнии на сумму 4,6 млрд. долларов США. В Плане предусмотрено расширение услуг для самых уязвимых и подверженных риску жителей Калифорнии в рамках государственной программы Medi-Cal. Данные инвестиции основаны на смелых предложениях, содержащихся в [Плане возрождения Калифорнии](#) и направлены на наращивание потенциала и преобразование важных программ социальной защиты, а также на обеспечение экономической мобильности и социальной устойчивости.

### Продвижение и инновации Medi-Cal, Калифорния

CalAIM представляет собой инициативу Департамента здравоохранения Medi-Cal по реформированию программы, и в свою очередь, по улучшению качества жизни и состояния здоровья членов Medi-Cal. Основываясь на успешных результатах различных пилотных проектов, мы проведем масштабную реформу системы доставки, программ и платежей во всей системе Medi-Cal.

► [Обновление Манифестации 1115 CalAIM и Отказ от ответственности 1915\(b\)](#)

дополнительная информация

### Актуальная информация о COVID-19

- [APL 21-010: Программа стимулирования вакцинации против COVID-19 от Medi-Cal](#)
  - [APL 21-010: Программа стимулирования вакцинации - Показатели и результаты плана медицинского обслуживания](#)
- [B 21-046 - Руководстве по программам психического здоровья в условиях Covid-19 Гибкие меры в случае возникновения чрезвычайной ситуации в области здравоохранения](#)
- [B 21-06: Новая вакцина против COVID-19 и требования к посещению для HCS, LTC и PACE](#)
- [Темпы вакцинации против COVID-19 от Medi-Cal](#)

ОБНОВЛЕНИЯ

### [Страница округа на вебсайте]

При возникновении чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19, лица, имеющие право на страховку Medi-Cal, остаются зарегистрированными в программе. В случае изменения контактной информации или обстоятельств в вашем домовладении, пожалуйста, обновите вашу информацию сегодня, обратившись в ваш местный окружной офис:



[номер телефона, портал SAWS , ссылка на округ]. Это поможет вам сохранить страховку Medi-Cal после окончания чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19.

[Социальные сети]

Вскоре с вами может связаться уполномоченный представитель компании Medi-Cal, чтобы убедиться в достоверности предоставленных вами данных. В противном случае, пожалуйста, предоставьте округу вашу актуальную контактную информацию, чтобы вы могли продолжать получать важную информацию о вашей страховке Medi-Cal: <http://dhcs.ca.gov/COL>. [вы можете предоставить контактную информацию в ваш округ здесь]

**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**

Для получения важной информации о медицинском страховании Medi-Cal предоставьте нам актуальные контактные данные (номер телефона, адрес проживания или адрес электронной почты).



Обратитесь к уполномоченному лицу компании Medi-Cal.

**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**

Изменялась ли ваша контактная информация за последние два года?



Обратитесь к уполномоченному лицу компании Medi-Cal.

Вы переехали? Сообщите об этом уполномоченному представителю компании Medi-Cal. Очень важно предоставить актуальную контактную информацию, чтобы вы могли продолжать получать информацию о вашей страховке Medi-Cal, такую как обновления, уведомления об изменении льгот или другие

**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**

**Вы переехали?**

Не упустите возможность получить важную информацию. Сообщите ваш новый адрес уполномоченному представителю компании Medi-Cal.





жизненно-важные напоминания:

<http://dhcs.ca.gov/COL> [вы можете указать здесь контактную информацию для вашего округа]

**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**  
**У вас изменился номер телефона?**

Не упустите возможность получить важную информацию. Сообщите ваш новый номер телефона уполномоченному представителю компании Medi-Cal.



Вы перешли на новую работу? Сообщите об этом уполномоченному представителю компании Medi-Cal. Как можно скорее сообщите округу о вашем новом доходе. Во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19, вы будете продолжать получать вашу страховку Medi-Cal: <http://dhcs.ca.gov/COL>.

Вы беременны? Сообщите об этом уполномоченному представителю компании Medi-Cal. Незамедлительно сообщайте нам обо всех изменениях в вашем домовладении. Во время чрезвычайной ситуации, связанной с COVID-19, вы будете продолжать получать вашу страховку Medi-Cal: <http://dhcs.ca.gov/COL>.

**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**  
**Вы перешли на новую работу?**

Как можно скорее сообщите нам ваш новый доход

Обратитесь к уполномоченному лицу компании Medi-Cal.



**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**  
**Вы беременны?**

Незамедлительно сообщайте нам обо всех изменениях в вашем домовладении.

Обратитесь к уполномоченному лицу компании Medi-Cal.







## DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

Вы должны как можно скорее сообщать о любых изменениях в вашем домовладении в ваш окружной офис Medi-Cal. Вы можете сообщить об изменениях лично, в режиме онлайн, по телефону, по электронной почте или по факсу.

Во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19, вы будете продолжать получать вашу страховку Medi-Cal:

<http://dhcs.ca.gov/COL>.



**Лица, имеющие право на страховку Medi-Cal**  
**В вашем домовладении произошли какие-либо изменения?**

Вы можете сообщить об изменениях лично, в режиме онлайн, по телефону, по электронной почте или по факсу.

Вы можете прямо сегодня обратиться в местный офис Medi-Cal в вашем округе.

[Отрывок вызова]	
Абонент, имеющий право на страховку	Представитель
Нужно ли мне сообщить об изменениях в домовладении для продления моей страховки Medi-Cal?	<b>Ответ представителя округа/специалиста по регулируемому медицинскому обслуживанию/представителей общественности:</b> Да, вам необходимо сообщить в ваш окружной офис обо всех изменениях в вашем домовладении, таких как доход, беременность кого-либо из членов домовладения, новый жилец а также обо всех изменениях адреса. Таким образом вы можете быть уверены в том, что продолжите получать страховку Medi-Cal после окончания федеральной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19. [предоставьте контактную информацию в ваш окружной офис]
Должны ли мы заполнить и вернуть пакеты обновленных документов после получения?	<b>Ответ представителя округа/специалиста по регулируемому медицинскому обслуживанию/представителей общественности:</b> Да, очень важно, чтобы лица, имеющие право на страховку Medi-Cal, отвечали на



## DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

	<p>запросы округа и предоставляли обновленную контактную информацию, в том числе пакеты обновления. Таким образом, округ сможет получить самую актуальную информацию, необходимую для возобновления вашей страховки Medi-Cal. Благодаря такой информации округ сможет понять, имеете ли вы право на бесплатную или недорогую страховку.</p>
<p>Будет ли прекращено мое участие в программе страхования Medi-Cal, если во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, связанной с COVID-19, я получил(а) повышение?</p>	<p><b>Ответ представителя округа/специалиста по регулируемому медицинскому обслуживанию/представителей общественности:</b> Пожалуйста, сообщите об изменении дохода в ваш местный окружной офис. В случае увеличения вашего дохода или при изменениях в вашем домовладении во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, вызванной COVID-19, вы не потеряете страховку Medi-Cal.</p>
<p>Я переехал(а). Кому я должен (должна) сообщить о своем переезде?</p>	<p><b>Ответ округа:</b> Мы можем обновить ваш адрес. Вы можете сообщить об изменении адреса по телефону, в режиме онлайн, по почте, по факсу или лично.</p> <p><b>Ответ специалиста по регулируемому медицинскому обслуживанию:</b> Мы можем обновить ваш адрес для вашего плана регулируемого медицинского обслуживания. Нам важно предоставить данную информацию округу, чтобы вы могли продолжать получать важные уведомления о вашей страховке Medi-Cal. Вы согласны? В случае, если вы не хотите, чтобы мы предоставили ваш новый адрес в ваш местный окружной офис, вам необходимо связаться с ними лично и предоставить вашу обновленную контактную информацию. <a href="#">[предоставьте контактную информацию в ваш окружной офис]</a></p>



## DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

	<b>Ответ представителей общественности:</b> Пожалуйста, обратитесь в ваш местный окружной офис и предоставьте ваш новый адрес, чтобы убедиться, что ваша страховка Medi-Cal действительна. [предоставьте контактную информацию в ваш окружной офис]
--	---

[Запись интерактивной системы ответа на телефонные звонки]
В случае, если вы переехали на протяжении последних двух лет, пожалуйста, предоставьте ваш новый адрес в ваш местный окружной офис Medi-Cal, чтобы вы могли и дальше получать важную информацию о вашей страховке Medi-Cal.
В случае изменений в вашем домовладении, таких как изменение дохода, беременность кого-либо из членов домовладения, новый жилец или новый адрес, пожалуйста, как можно скорее сообщите о таких изменениях в ваш местный окружной офис Medi-Cal.
В случае изменения вашей контактной информации (номер телефона, адрес электронной почты, почтовый адрес), сообщите о каких-либо изменениях в ваш местный окружной офис Medi-Cal онлайн, по телефону, по электронной почте, по факсу или лично.