



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ADDRESS 2
ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

اطلاعات مهم در ارتباط با Medicare و Medi-Cal شما

این نامه به شما ارسال می شود زیرا شما در Medicare و همچنین در Medi-Cal ثبت نام هستید. نحوه دریافت مراقبت بهداشتی شما تغییر می کند. برای پاسخگویی به نیازهای مراقبت بهداشتی تان، اکنون از گزینه های جدیدی برخوردار خواهید بود.

Cal MediConnect نوع جدید طرح بهداشتی است.

ثبت نام در طرح جدید Cal MediConnect:

- اکنون تمامی خدمات و مزایای Medicare یا Medi-Cal شما را در یک طرح واحد ترکیب می کند.
- بیشتر از آنچه که هم اکنون برای مزایای Medicare و Medi-Cal تان پرداخت می کنید هزینه در بر نخواهد داشت.
- تضمین خواهد کرد که پزشکان، متخصصین، و سایر تأمین کنندگان Cal MediConnect تأیید شده برای ارائه مراقبت مورد نیاز شما با یکدیگر همکاری خواهند کرد.
- ایاب و ذهاب اضافی برای مراجعه به خدمات پزشکی و مزایای بینایی ارائه خواهد داد.

گزینه های من چیست؟

این اولین نامه ای است که در مورد گزینه های جدیدتان به شما اطلاعات ارائه می دهد. بزودی نامه دومی به شما ارسال خواهد شد و اطلاعات بیشتری در مورد گزینه های تان به شما ارائه خواهد داد.

1. به صورت خودکار در طرح Cal MediConnect که برای شما انتخاب کردیم ثبت نام کنید. برای اینکار ملزم به انجام هیچ کاری نیستید. اینکار به صورت خودکار انجام خواهد شد.
2. اگر مایل نیستید که به صورت خودکار در طرح Cal MediConnect که برای شما انتخاب شده است ثبت نام شوید، باید یا از طریق شماره تلفن 1-844-580-7272 با Health Care Options تماس بگیرید، یا ظرف حدود یکماه به شما فرم گزینه های طرح را ارسال خواهیم کرد تا آنرا پر کنید و یکی از گزینه های ذیل را انتخاب نمایید:

- گزینه A: ثبت نام در یک طرح بهداشتی دیگر Cal MediConnect.



- گزینه B: Medicare خود را همانگونه که هست حفظ کنید و در یک طرح Medi-Cal ثبت نام کنید.

بعضی ها ممکن است صلاحیت ثبت نام در Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) را داشته باشند.

اکنون چه اقدامی باید انجام دهم؟

- در مورد گزینه های خود با فردی که از نیازهای مراقبت بهداشتی شما آگاهی دارد، مانند خانواده یا پزشکتان صحبت کنید. برای مشاوره رایگان در مورد بیمه بهداشتی از طریق شماره تلفن 1-800-434-0222 با California Health Insurance Counseling & Advocacy Program تماس بگیرید.
- ظرف حدود یک ماه منتظر دریافت بسته ای از طریق پست از طرف Health Care Options باشید.

چگونه می توانم کمک یا اطلاعات بیشتری کسب کنم؟

اگر می خواهید:	با شماره های ذیل تماس بگیرید:
<ul style="list-style-type: none"> • به صورت رایگان در مورد این تغییرات و گزینه هایتان با یک مشاور بیمه بهداشتی صحبت کنید 	<p>California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) 1-800-434-0222</p> <p>استفاده کنندگان از TTY باید با شماره 711 تماس بگیرند</p>
<ul style="list-style-type: none"> • یک طرح Cal MediConnect دیگری را انتخاب کنید، • در Medicare عادی بمانید، • در مورد PACE آگاهی بیشتری کسب کنید، یا • این نامه را به زبان دیگر، چاپ درشت، به صورت صوتی، یا Braille دریافت کنید، 	<p>Health Care Options 1-844-580-7272</p> <p>استفاده کنندگان از TTY باید با شماره 1-800-430-7077 تماس بگیرند</p>
<ul style="list-style-type: none"> • در مورد Medicare سوالاتی مطرح نمایید 	<p>1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)</p> <p>استفاده کنندگان از TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند</p>
<ul style="list-style-type: none"> • در مورد مشکلات و شکایات طرح Cal MediConnect کمک دریافت کنید 	<p>مأمور مسئول رسیدگی به شکایات</p> <p>Cal MediConnect 1-855-501-3077</p>