

Opciones Para El Cuidado De La Salud



Todos participantes obligatorios: Si usted es elegible para recibir Medi-Cal, usted recibirá un paquete por correo. Este paquete tendrá información sobre los diferentes planes de salud que usted puede elegir en su condado. Adentro del paquete, usted encontrará la forma para escoger y registrarse. Usted tiene que completar esta forma de registro al elegir su plan de salud. Si usted no elige un plan de salud, uno será elegido por usted.

Todos participantes voluntarios: Usted tiene la opción de elegir un plan de salud sin ningún costo a usted, o puede seguir con Medi-Cal regular. Si usted no elige un plan de salud, permanecerá en Medi-Cal regular.

Si usted no está seguro si es un participante obligatorio o voluntario, por favor llame a Health Care Options.

Si tiene *preguntas* sobre la elección de su plan de salud, por favor llame a Health Care Options:

LANGUAGE	TELEPHONE	LANGUAGE	TELEPHONE
ENGLISH	1-800-430-4263	한국어 (Korean)	1-800-576-6883
العربية (Arabic)	1-800-576-6881	國語 (Mandarin)	1-800-576-6885
ՀԱՅԵՐԵՆԻ (Armenian)	1-800-840-5032	Русский (Russian)	1-800-430-7007
ខ្មែរ (Cambodian)	1-800-430-5005	ESPAÑOL (Spanish)	1-800-430-3003
粵語 (Cantonese)	1-800-430-6006	TAGALOG (Tagalog)	1-800-576-6890
فارسی (Farsi)	1-800-840-5034	Tiếng Việt (Vietnamese)	1-800-430-8008
HMOOB (Hmong)	1-800-430-2022	LANGUAGES NOT LISTED	1-800-430-4263

For TDD users, call 1-800-430-7077

Llame ahora para encontrar la oficina más cercana a usted donde le pueden explicar los diferentes planes de salud y donde le pueden ayudar a llenar la forma de registro.