

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE



Si recibiste ayuda con una solicitud, puedes llenar la información en esta tarjeta para luego recordar quién te ayudó a inscribirte y los detalles de tu cuenta.

¿Quién te ayudó con la solicitud?

Consejeros de Inscripción Certificados Trabajador de elegibilidad de la oficina de Medi-Cal del condado

Agente Certificado de Seguros Agente de la Compañía de Seguros Representante del Centro de Servicio

Información de contacto del representante certificado

Nombre completo: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____ Número de identificación del inscriptor, si alguno: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Para saber el estatus de tu solicitud, puedes comunicarte con tu representante certificado o con Covered California al 1-800-300-0213.

Nombre de usuario: _____

Solicitud #: _____ Caso#: _____

Recuerda tu contraseña y número de identificación personal (PIN). Si olvidas tu contraseña o PIN, por favor comunícate con Covered California al 1-800-300-0213.

NOTAS:

Usa el espacio a la derecha para anotar cualquier información adicional acerca de tu solicitud.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE



Si recibiste ayuda con una solicitud, puedes llenar la información en esta tarjeta para luego recordar quién te ayudó a inscribirte y los detalles de tu cuenta.

¿Quién te ayudó con la solicitud?

Consejeros de Inscripción Certificados Trabajador de elegibilidad de la oficina de Medi-Cal del condado

Agente Certificado de Seguros Agente de la Compañía de Seguros Representante del Centro de Servicio

Información de contacto del representante certificado

Nombre completo: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____ Número de identificación del inscriptor, si alguno: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Para saber el estatus de tu solicitud, puedes comunicarte con tu representante certificado o con Covered California al 1-800-300-0213.

Nombre de usuario: _____

Solicitud #: _____ Caso#: _____

Recuerda tu contraseña y número de identificación personal (PIN). Si olvidas tu contraseña o PIN, por favor comunícate con Covered California al 1-800-300-0213.

NOTAS:

Usa el espacio a la derecha para anotar cualquier información adicional acerca de tu solicitud.

Debes TRAER:

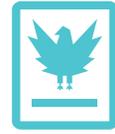
PARA CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE SOLICITA



Prueba de ingresos actuales*



Tarjeta de identificación o Licencia de conducir de California de la persona que solicita en nombre de la familia



Pasaporte estadounidense, tarjeta de residente legal o documentos de naturalización

Debes SABER:

PARA CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA



Fechas de nacimiento



Números de Seguro Social**



Código postal residencial

¿PREGUNTAS? TE PODEMOS AYUDAR.



No te olvides de decirle a un amigo
*"Tengo un plan de salud.
¡Tú también deberías tener uno!"*

* Prueba de ingresos actuales para todos los miembros de la familia que solicitan. (Los ingresos de un dependiente solo se deben incluir si su nivel de ingresos exige que llenen una declaración de impuestos). Una familia se define como una persona que declara impuestos como jefe de familia y todos los dependientes que se reclaman en los impuestos de esa persona. Si no declaras impuestos, todavía puedes calificar para un seguro gratuito o a bajo costo a través de Medi-Cal.

** Las familias con inmigrantes indocumentados pueden solicitar. También puedes solicitar por un hijo aun cuando tú no califiques para cobertura.

Debes TRAER:

PARA CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA QUE SOLICITA



Prueba de ingresos actuales*



Tarjeta de identificación o Licencia de conducir de California de la persona que solicita en nombre de la familia



Pasaporte estadounidense, tarjeta de residente legal o documentos de naturalización

Debes SABER:

PARA CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA



Fechas de nacimiento



Números de Seguro Social**



Código postal residencial

¿PREGUNTAS? TE PODEMOS AYUDAR.



No te olvides de decirle a un amigo
*"Tengo un plan de salud.
¡Tú también deberías tener uno!"*

* Prueba de ingresos actuales para todos los miembros de la familia que solicitan. (Los ingresos de un dependiente solo se deben incluir si su nivel de ingresos exige que llenen una declaración de impuestos). Una familia se define como una persona que declara impuestos como jefe de familia y todos los dependientes que se reclaman en los impuestos de esa persona. Si no declaras impuestos, todavía puedes calificar para un seguro gratuito o a bajo costo a través de Medi-Cal.

** Las familias con inmigrantes indocumentados pueden solicitar. También puedes solicitar por un hijo aun cuando tú no califiques para cobertura.