



Asegúrate, para el bienestar de tu familia

UN PROYECTO DE "THE CHILDREN'S PARTNERSHIP"



PARA MÁS INFORMACIÓN:

www.allinforhealth.org
(916) 844-2413



Asegúrate, para el bienestar de tu familia

UN PROYECTO DE "THE CHILDREN'S PARTNERSHIP"



PARA MÁS INFORMACIÓN:

www.allinforhealth.org
(916) 844-2413



Asegúrate, para el bienestar de tu familia

UN PROYECTO DE "THE CHILDREN'S PARTNERSHIP"



PARA MÁS INFORMACIÓN:

www.allinforhealth.org
(916) 844-2413



Asegúrate, para el bienestar de tu familia

UN PROYECTO DE "THE CHILDREN'S PARTNERSHIP"



PARA MÁS INFORMACIÓN:

www.allinforhealth.org
(916) 844-2413

ALL IN es una Campaña para equipar a líderes de la educación con las herramientas que necesitan para educar a las familias e individuos en comunidades que incluyen las escuelas, aprendizaje infantil, y programas extracurriculares acerca de las oportunidades de cobertura de salud y conectar a niños, padres y empleados sin seguro médico a cobertura de salud. Nuestros socios incluyen:



ALL IN es una Campaña para equipar a líderes de la educación con las herramientas que necesitan para educar a las familias e individuos en comunidades que incluyen las escuelas, aprendizaje infantil, y programas extracurriculares acerca de las oportunidades de cobertura de salud y conectar a niños, padres y empleados sin seguro médico a cobertura de salud. Nuestros socios incluyen:



ALL IN es una Campaña para equipar a líderes de la educación con las herramientas que necesitan para educar a las familias e individuos en comunidades que incluyen las escuelas, aprendizaje infantil, y programas extracurriculares acerca de las oportunidades de cobertura de salud y conectar a niños, padres y empleados sin seguro médico a cobertura de salud. Nuestros socios incluyen:



ALL IN es una Campaña para equipar a líderes de la educación con las herramientas que necesitan para educar a las familias e individuos en comunidades que incluyen las escuelas, aprendizaje infantil, y programas extracurriculares acerca de las oportunidades de cobertura de salud y conectar a niños, padres y empleados sin seguro médico a cobertura de salud. Nuestros socios incluyen:





Asegúrate, para el bienestar de tu familia



Asegúrate, para el bienestar de tu familia



Asegúrate, para el bienestar de tu familia



Asegúrate, para el bienestar de tu familia



TODO EL AÑO 2014-2015

ASEGÚRESE DE TENER COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **Inscríbese en Medi-Cal en cualquier momento** si es elegible.
- ▶ **Si perdió su cobertura de salud**, averigüe si es elegible para inscribirse durante el Periodo Especial de Inscripción de Covered California.
- ▶ **Si no tiene cobertura de salud y no es elegible para Medi-Cal**, la inscripción abierta empieza el 15 de noviembre del 2014 y sigue hasta el 15 de febrero del 2015.

NO PIERDA SU COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **RENEVE su cobertura de Medi-Cal cada año.** Obtenga una carta del departamento de servicios sociales de su condado para pedir información. Complete y presente la información.
- ▶ **RENEVE o CAMBIE su cobertura de salud de Covered California** entre el 1 de octubre y el 15 de diciembre del 2014. Covered California lo contactará para asegurar que siga teniendo cobertura.

Para mayor información sobre inscripciones en Covered California y Medi-Cal, llame al **1(800) 300-1506** o visite: **www.coveredca.com**. Para ayuda con Medi-Cal, por favor contacte al departamento de servicios sociales de su condado o disque 211.



TODO EL AÑO 2014-2015

ASEGÚRESE DE TENER COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **Inscríbese en Medi-Cal en cualquier momento** si es elegible.
- ▶ **Si perdió su cobertura de salud**, averigüe si es elegible para inscribirse durante el Periodo Especial de Inscripción de Covered California.
- ▶ **Si no tiene cobertura de salud y no es elegible para Medi-Cal**, la inscripción abierta empieza el 15 de noviembre del 2014 y sigue hasta el 15 de febrero del 2015.

NO PIERDA SU COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **RENEVE su cobertura de Medi-Cal cada año.** Obtenga una carta del departamento de servicios sociales de su condado para pedir información. Complete y presente la información.
- ▶ **RENEVE o CAMBIE su cobertura de salud de Covered California** entre el 1 de octubre y el 15 de diciembre del 2014. Covered California lo contactará para asegurar que siga teniendo cobertura.

Para mayor información sobre inscripciones en Covered California y Medi-Cal, llame al **1(800) 300-1506** o visite: **www.coveredca.com**. Para ayuda con Medi-Cal, por favor contacte al departamento de servicios sociales de su condado o disque 211.



TODO EL AÑO 2014-2015

ASEGÚRESE DE TENER COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **Inscríbese en Medi-Cal en cualquier momento** si es elegible.
- ▶ **Si perdió su cobertura de salud**, averigüe si es elegible para inscribirse durante el Periodo Especial de Inscripción de Covered California.
- ▶ **Si no tiene cobertura de salud y no es elegible para Medi-Cal**, la inscripción abierta empieza el 15 de noviembre del 2014 y sigue hasta el 15 de febrero del 2015.

NO PIERDA SU COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **RENEVE su cobertura de Medi-Cal cada año.** Obtenga una carta del departamento de servicios sociales de su condado para pedir información. Complete y presente la información.
- ▶ **RENEVE o CAMBIE su cobertura de salud de Covered California** entre el 1 de octubre y el 15 de diciembre del 2014. Covered California lo contactará para asegurar que siga teniendo cobertura.

Para mayor información sobre inscripciones en Covered California y Medi-Cal, llame al **1(800) 300-1506** o visite: **www.coveredca.com**. Para ayuda con Medi-Cal, por favor contacte al departamento de servicios sociales de su condado o disque 211.



TODO EL AÑO 2014-2015

ASEGÚRESE DE TENER COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **Inscríbese en Medi-Cal en cualquier momento** si es elegible.
- ▶ **Si perdió su cobertura de salud**, averigüe si es elegible para inscribirse durante el Periodo Especial de Inscripción de Covered California.
- ▶ **Si no tiene cobertura de salud y no es elegible para Medi-Cal**, la inscripción abierta empieza el 15 de noviembre del 2014 y sigue hasta el 15 de febrero del 2015.

NO PIERDA SU COBERTURA DE SALUD.

- ▶ **RENEVE su cobertura de Medi-Cal cada año.** Obtenga una carta del departamento de servicios sociales de su condado para pedir información. Complete y presente la información.
- ▶ **RENEVE o CAMBIE su cobertura de salud de Covered California** entre el 1 de octubre y el 15 de diciembre del 2014. Covered California lo contactará para asegurar que siga teniendo cobertura.

Para mayor información sobre inscripciones en Covered California y Medi-Cal, llame al **1(800) 300-1506** o visite: **www.coveredca.com**. Para ayuda con Medi-Cal, por favor contacte al departamento de servicios sociales de su condado o disque 211.