

كيفية تقديم هذا النموذج

قم بتقديم النموذج المكتمل الخاص بك إلى:

CalOptima Health OneCare Customer Service
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

أو أرسل هذا النموذج بالفاكس إلى: 1-714-246-8711

يمكنك أيضًا إكمال نموذج طلب المشاركة عبر الإنترنت على www.caloptima.org/OneCare، أو اتصل بنا على الرقم المجاني 1-877-412-2734 (TTY 711). لتقديم طلبك عبر الهاتف.

إذا كانت لديك أسئلة أو كنت بحاجة إلى مساعدة في إكمال هذا النموذج، فاتصل بنا على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan هي منظمة Medicare Advantage مع عقد Medi-Cal و Medicare. يعتمد التسجيل في CalOptima Health OneCare على تجديد العقد. تمتثل CalOptima Health لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الإعاقة أو العمر أو الجنس. اتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare مجانًا على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. قم بزيارتنا على www.caloptima.org/OneCare.