

白卡受益者:

采取行动保留您的白卡

您当地的县政府办公室将会邮寄一封关于您的白卡承保信函。



这个信函会告诉你:

您当地的县政府需要您提供信息以更新您的白卡

或

你的白卡将会自动被更新



如果您收到续期的表格，请填写并立刻邮寄回给我们。



你的联系方式有变化吗？如果是这样，请联系您当地的县办公室更新您的信息，包括您的姓名、当前地址、电子邮件地址和电话号码。

如需更多详细信息并了解如何更新您的联系信息，请访问
KeepMediCalCoverage.org



Daly City Office
271 92nd St
Daly City, CA
94015

Redwood City Office
2500 Middlefield Rd
Redwood City, CA 94063

East Palo Alto Office
2415 University Ave 3rd fl
East Palo Alto, CA 94303

Belmont Office
400 Harbor Blvd, Bldg B
Belmont, CA 94002

Tel: 1-800-223-8383 Fax: 650-620-9732

www.smcgov.org/hsa
www.benefitscal.com