

انتبه

أيها السيد عضو MassHealth

أنت بحاجة إلى تجديد
التغطية هذا العام.



إذا كنت تعيش في منشأة رعاية طويلة الأمد:

تأكد من أن لديك نموذج تصريح بمشاركة المعلومات (PSI) محدث في ملفك لدى **MassHealth**.

تحديد اسم منشأتك على نموذج تصريح مشاركة المعلومات أو نموذج الممثل المعتمد من شأنه تمكين **MassHealth** من مشاركة المعلومات حول أهليتك مع موظفي المنشأة.

يمكنك أيضاً ملء هذين النموذجين لتحصل على مساعدة أحد أفراد العائلة أو صديق في التجديد.

إذا قمت بملء نموذج تصريح مشاركة المعلومات منذ أكثر من 12 شهراً، فيجب عليك ملء نموذج جديد.

تأكد من أن العنوان المسجل في ملفك لدى **MassHealth** هو المكان الذي تريد منا إرسال نموذج التجديد عليه عبر البريد.

تريد **MassHealth** مساعدتك في الحفاظ على التغطية.

اتخذ ثلاث خطوات لتجديد التغطية:

1. **حدّث بياناتك**

2. **تحقق من البريد الذي يصلك**

3. **رد على MassHealth**

اتصل بخدمة عملاء **MassHealth** لإجراء أي تعديلات على معلوماتك.

masshealthrenew.org
800-841-2900 (TTY: 711)

ابدأ الآن. حافظ على التغطية.

