

XX/XX/XXXX



JOHN OR JANE SAMPLE  
1234 SAMPLE STREET  
ANYTOWN CA 90000

## 您的 Medi-Cal 福利正在發生變更

[Member Name]您好：

本函是有關您的健康福利事宜。您的健康承保範圍現已發生變更。現在，您將透過 **Medi-Cal 健保計劃** 獲得您的健康照護服務。

我們曾於 1 月初寄出 *My Medi-Cal Choice* 資料包給您。資料包的內容提供如何選擇 Medi-Cal 健保計劃的資訊。如果您在 **2020 年 3 月 1 日** 前未選擇 Medi-Cal 健保計劃，則會將您納入下列計劃：

姓名：	健保計劃：	牙科計劃：	開始日期：
<Insert Bene's Namexxxx>	<Insert MCPxxxxxxxxxxxxxxxx>	Medi-Cal Dental	3/1/2020

### 健保福利發生什麼變化？

您的健康承保範圍已變更至**全範圍** Medi-Cal 服務。現在您能夠享受更多承保福利。您將透過 Medi-Cal 健保計劃獲得醫療照護服務。

您可透過全範圍 Medi-Cal 方案，繼續從任何 Medi-Cal Fee-For-Service (常規 Medi-Cal 方案) 網絡內醫師獲得長達兩個月的健康照護服務。一旦您投保 Medi-Cal 健保計劃，您將透過該健保計劃獲得所需的醫療服務。

### 什麼是 Medi-Cal 健保計劃？

Medi-Cal 健保計劃建置「醫師網絡」(群組)，提供您所需的醫療服務。醫師將為您提供初級及預防性醫療照護服務。當您參加 Medi-Cal 健保計劃時，計劃將：

- 協助管理您的照護服務
- 協助您尋找醫師及專科醫師
- 提供 24 小時護理人員諮詢專線
- 為您提供會員服務
- 協助您安排赴診的交通服務
- 協助您獲得非計劃承保範圍的所需服務

## 接下來會發生什麼？

您應已收到寄給您的 *My Medi-Cal Choice* 資料包。資料包的內容提供如何選擇健保計劃及醫師的資訊。您可以撥電話來投保計劃，請致電 Health Care Options (HCO)，電話號碼 **1-800-576-6885 (國語) ; 1-800-430-6006 (粵語)** (TTY: 1-800-430-7077)。

## 我的選擇有哪些？

1. 您可以選擇什麼都不做。我們會在 **2020年3月1日** 將您納入上述的 Medi-Cal 健保計劃。
2. 您可在 **2020年3月1日** 前投保上述的 Medi-Cal 健保計劃以及選擇醫師及診所。
3. 您可投保 **不同的** Medi-Cal 健保計劃及選擇該計劃的醫師及診所。

如果您現在想要投保上述的計劃或不同計劃，請致電 HCO，電話號碼 **1-800-576-6885 (國語) ; 1-800-430-6006 (粵語)** (TTY: 1-800-430-7077)。或填寫您資料包中的選擇表並且寄出。如果您在 2020 年 3 月 1 日前投保健保計劃，您的健保計劃可在 **2020年2月1日** 開始。

## 我如何獲得牙科服務？

您將從 Medi-Cal 牙科計劃獲得 **牙科** 服務。若欲瞭解有關牙科服務的更多資訊，請閱此函隨附的「常見問題」(FAQ) 頁。您將需要前往 Medi-Cal 牙科網絡內的牙醫處看診。若要尋找您附近的牙醫，請致電 Medi-Cal 牙科客戶服務部，電話號碼 **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922)。

本函隨附的「常見問題」(FAQ) 頁，提供有關 Medi-Cal 承保的其他服務的更多資訊。這些服務包括心理健康服務、酒精及藥物治療服務、視力 (眼科) 照護服務以及其他醫療必需的服務。

## 我現在應該做什麼？

- 詢問您的醫師及診所是否有與 Medi-Cal 計劃合作。
- 從上述信函中的「**我有哪些選擇？**」中選擇。
- 若需計劃選項的更多資訊，請致電 HCO，電話號碼 **1-800-576-6885 (國語) ; 1-800-430-6006 (粵語)** (TTY: 1-800-430-7077)。或等待寄給您的 *My Medi-Cal Choice* 資料包。Department of Health Care Services 會使用大信封袋寄送資料包。
- 您也可瀏覽我們的網站，網址 **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)**。

如果您需要更多協助，請在週一至週五上午 8 點至下午 5 點，撥打免付費電話 1-888-452-8609，連絡 Department of Health Care Services Ombudsman。

## 如果我有其他問題，該怎麼辦？

### 藥癮治療服務

如果需要緊急諮詢服務、解毒服務及住院或長期門診治療方面的協助，請與您的當地計劃連絡，連絡方式請瀏覽 酒精及其他藥物計劃郡縣目錄 (Alcohol and Other Drugs Program County Directory) 網站，網址：

**[www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx)**

## **心理健康服務**

如果有非緊急問題以及一般服務或資訊相關問題，請與您當地的心理健康部門連絡，連絡方式請瀏覽 郡縣心理健康計劃連絡清單 (County Mental Health Plan Contact List) 網站，網址：

**[www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)**

當您投保上述Medi-Cal 健保計劃後，您還可以致電計劃的會員服務電話，以獲得心理健康服務相關協助。

## **Health Care Options**

若有關於您的 Medi-Cal 福利變化的問題、需要協助用電話投保、需要協助投保牙科計劃、或獲得其他語言、大字印刷、有聲或點字的信函：

請致電：**1-800-576-6885 (國語) ; 1-800-430-6006 (粵語)** (TTY: 1-800-430-7077)，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 6 點。或瀏覽網站：**[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)**

## **Medi-Cal 牙科客戶服務**

若需協助尋找所有城市 (Sacramento 除外) 的 Medi-Cal 牙科服務提供者、獲得臨床篩檢預約資訊或解答一般 Medi-Cal 牙科計劃問題：

請致電 **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922)，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。或瀏覽網站：**[www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal](http://www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal)**