



State of California-Health and Human Services Agency
Department of Health Care Services

P.O. Box 989009, West Sacramento, CA 95798-9009



XXXX XX, XXXX

16141_SFL002012D_DUP-000014-19-2



John Case Sample
 1234 Sample Street
 Sample City CA 99999

有關您孩子的Medi-Cal 福利的重要資訊

親愛的家長/監護人：

請閱讀本信，以瞭解有關您孩子（姓名如下）健保福利的重要資訊。由於孩童健保範圍有變化，您的孩子將被加入到以下的計劃。計劃生效期如下。

| 姓名 | 健保計劃 | 牙科健保計劃 | 生效期 |
|-------------------|---------------|-----------|-------------------|
| John Bene1 Sample | Medical Plan1 | Denti-Cal | September 1, 2016 |
| John Bene2 Sample | Medical Plan2 | Denti-Cal | September 1, 2016 |
| John Bene3 Sample | Medical Plan3 | Denti-Cal | September 1, 2016 |
| John Bene4 Sample | Medical Plan4 | Denti-Cal | September 1, 2016 |

您孩子的健保福利已換成全面Medi-Cal 服務。這意味著您的孩子現在享有更多的福利。這也意味著您的孩子將通過Medi-Cal 管理護理健保計劃（也稱為Medi-Cal健保計劃）得到護理。現在您的孩子有全面Medi-Cal，您的孩子能繼續從任何一位接受「按服務收費Medi-Cal」（也稱為普通Medi-Cal）的醫生那兒獲得保健護理。您讓孩子加入一個Medi-Cal健保計劃後，您的孩子就將通過該健保計劃獲得他們的護理。

一個Medi-Cal健保計劃通過一個主要提供普通和預防護理的醫生網路提供醫療服務。當您的孩子成為一個Medi-Cal健保計劃成員時，該計劃將幫助管理您孩子的護理、幫您找醫生和專科醫生、一條24小時開通的護士諮詢熱線、有成員服務人員協助您並能幫您解決您去看病的交通問題以及其他更多服務。Medi-Cal 健保計劃也將幫您獲得您孩子可能需要的、但計劃本身並不承保的服務。**除非您選擇讓您的孩子更早加入一個計劃，否則您的孩子將在9/1/2016 起成為上面所列出的Medi-Cal健保計劃的成員。**

您將很快收到郵寄給您的「保健護理選項選擇資料包」（Health Care Options Choice Packet），資料包內 將含有助您選擇一個健保計劃和醫生的資訊。您也可以致電「保健護理選項」**Health Care Options, (HCO)**

：1-800-430-6006（國語），或1-800-576-6885（粵語）[TTY: 1-800-430-7077]，請他們在電話上幫您加入您的孩子。

我有哪些選擇？

1. 您可以選擇什麼都不做。您的孩子將在上面所列之日（9/1/2016）被加入到Medi-Cal 健保計劃。
2. 您可以在 9/1/2016 以前讓您的孩子加入上面所列的Medi-Cal健保計劃，並為您的孩子選擇醫生或診所。
3. 您可以讓您的孩子加入到一個不同於上面所列計劃的Medi-Cal 健保計劃，然後為您的孩子選擇新計劃內的醫生或診所。

如果您想讓您的孩子早點加入上面所列計劃或一個不同的計劃，您可以致電HCO獲得幫助或者寄出您的選擇。如果您想讓您的孩子在上列日期前加入一個健保計劃，您孩子計劃的加入或許可以在第二個月1號即可完成。



電話：致電HCO：1-800-430-6006（國語），或1-800-576-6885（粵語） [TTY: 1-800-430-7077]

郵寄：為您的孩子選擇一個Medi-Cal 健保計劃，然後填寫「保健護理選項選擇資料包」（Health Care Options Choice Packet）內有關表格，並用郵資已付的信封將表格寄回有關部門。

您孩子獲得牙科保健服務的途徑有2個：透過Medi-Cal承保的一個牙科健保計劃或透過一個名為Denti-Cal 的Medi-Cal 牙科健保計劃。您將收到隨您的「保健護理選項選擇資料包」（Health Care Options Choice Packet）寄來的一份牙科選擇表，資料包將含所提供的牙科計劃的有關資訊。想獲得更多的牙科健保計劃資訊或加入幫助，請致電 HCO。想獲得Denti-Cal 資訊，請致電 **Denti-Cal 受益人 客服熱線：1-800-322-6384 [TTY: 1-800-735-2922]**。如果在 **9/1/2016 前**，您不選一個牙科健保計劃，您的孩子將被加入到Denti-Cal。

隨本信寄來的「常見問題解答」頁有Medi-Cal 提供的其他服務的詳情。其中包括心理健康服務、戒酒和戒毒服務、視力（眼睛）護理以及其他醫療必需服務。

我現在應該做什麼？

- 與您孩子的醫生或診所交談，瞭解他們是否與Medi-Cal 健保計劃合作。
- 從本信的「我有哪些選擇？」中選其中一個選項。
- 致電HCO瞭解有關計劃選擇的更多資訊，或等待寄給您的「保健護理選項選擇資料包」（Health Care Options Choice Packet）。資料包將在一個寄信人為Department of Health Care Services 的大信封內，並且有關資料是用您的語言撰寫的。

如果我有更多問題我該怎麼辦？

濫用藥物服務：

想獲得緊急心理輔導、排毒服務、住院或長期門診治療等方面的幫助，請訪問「戒酒及其他毒品計劃縣」（Alcohol and Other Drugs Program County）目錄網站，與您的地方機構聯繫。計劃網址是：

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/DMC-CountyNumbersDirectory.aspx>

心理健康服務：

想獲得非危機、普通服務或資訊，請訪問「縣心理健康計劃聯繫名單」網站，與您的地方心理健康部聯繫。計劃網址是：

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>

Health Care Options：

如果對您孩子的Medi-Cal 福利變化有疑問、需要獲得電話加入的協助、或加入Sacramento 縣的一個牙科健保計劃、或獲得用別的語言撰寫、大印刷字體、語音或盲文版本的本信，請致電或訪問他們的網站。

1-800-430-6006（國語），或1-800-576-6885（粵語） [TTY: 1-800-430-7077]

8:00 a.m.到5:00 p.m. 開通

週一到週五

<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

Denti-Cal 受益人 客服熱線：

若希望得到幫助，以找到除了Sacramento以外的其他所有縣的Medi-Cal牙科保健服務提供者、獲得臨床篩查預約資訊，或有其他常見Denti-Cal計劃疑問，請致電或訪問他們的網站。

1-800-322-6384 [TTY: 1-800-735-2922]

8:00 a.m.到5:00 p.m. 開通

週一到週五

<http://www.denti-cal.ca.gov/WSI/Bene.jsp?fname=ProvReferral>

依據現行法律，我們無須、亦不會自願向移民機構披露或以其他方式分享您孩子的資訊。

有關您孩子Medi-Cal 福利增加的常見問題解答

1. Medi-Cal是什麼？

Medi-Cal 是Medicaid 在California的稱謂。本計劃為成百萬的加州人提供醫療服務、牙科保健、心理健康服務、戒酒和戒毒治療、視力（眼睛）護理以及其他必須的保健服務。您可以訪問 <http://www.dhcs.ca.gov>，瞭解有關Medi-Cal的更多資訊。

2. Medi-Cal仍然承保我孩子的服務嗎？

是的，您的孩子仍然享有Medi-Cal，但現在是「全面」的。這意味著您孩子的Medi-Cal 現在承保更多的福利。您的孩子在Medi-Cal 健保計劃內時將獲得這些福利中的大多數福利。

3. 為什麼我孩子的Medi-Cal 有變化？

California 的一項新法案叫做Senate Bill (SB) 75。如果達到所有要求，19歲以下的所有孩子現在都能獲得全面Medi-Cal。他們的移民身份現已無關緊要。

4. 我孩子現在的Medi-Cal 福利有哪些？

您孩子的Medi-Cal 健保計劃將承保免費就診服務、疫苗（接種）、藥物、視力（眼睛）護理以及住院。您孩子將有一個家庭醫生並在必要時提供轉介去看專科醫生的服務。欲瞭解更多Medi-Cal 福利，參見問題#10。

5. 我的孩子可以換Medi-Cal 健保計劃嗎？

可以，您可以隨時請求更換您孩子的Medi-Cal 健保計劃。想得到更換計劃的幫助，請在週一到週五，8 a.m. – 5 p.m. 期間致電**Health Care Options (HCO) : 1-800-430-6006**（國語），或**1-800-576-6885**（粵語）**[TTY: 1-800-430-7077]**。您今後一直都可以更換您孩子的Medi-Cal健保計劃。

6. 我將每月為我孩子的Medi-Cal計劃付保險費嗎？

如果您現在得付保險費，那您將繼續付。一切都不變。

7. 我將為我孩子的Medi-Cal付共付額嗎？

沒有共付額。Medi-Cal健保計劃承保您孩子的所有醫療費用。如果您今天得付「成本分攤費」您將繼續付「成本分攤費」。

8. 誰將是我孩子的Medi-Cal醫生？

得看。如果您孩子現有的醫生也在您縣的Medi-Cal健保計劃網路內，那您或許仍然可以去看這位醫生。如果該醫生不在Medi-Cal健保計劃網路內，那您得另選一位。Medi-Cal 健保計劃將給你們家寄上一份「提供者目錄」，幫您選出一位醫生。Medi-Cal 健保計劃的客服代表能幫您查看某位醫生是否在計劃內。如果您不選醫生，Medi-Cal 健保計劃將為您的孩子選一個。如果您的孩子現在就診于一位醫生，問這位醫生是否與Medi-Cal 健保計劃合作。如果是，您可以讓您的孩子加入該醫生合作的那個Medi-Cal 健保計劃，繼續就診于那位醫生。

9. 如果我的孩子現在就診于一位不與Medi-Cal健保計劃合作的醫生我該怎麼辦？我的孩子還可以繼續找他們看病嗎？

如果您的孩子在過去12個月內一直找一位醫生看病，該醫生並不與 Medi-Cal健保計劃合作，您可以請求「持續護理」。「持續護理」的意思是如果該醫生與Medi-Cal健保計劃達成協議，您孩子可以繼續找該醫生看病的時間可長達12個月。如果您希望獲得「持續護理」，請與Medi-Cal 健保計劃的客服代表聯絡，獲得幫助。

10. 我的孩子可以獲得其他哪些Medi-Cal 福利？

牙科保健服務

您的孩子現在可以通過Medi-Cal獲得牙科保健服務。

- 如果您住在Sacramento 縣，您的孩子將通過一個牙科管理護理計劃獲得服務。想獲得更多資訊，您可以致電 **HCO at 1-800-430-6006**（國語），或**1-800-576-6885**（粵語）**[TTY: 1-800-430-7077]** 或填寫隨您的「加入選擇資料包」寄來的「牙科保健選擇表」。
- 如果您住在Los Angeles縣，Denti-Cal 計劃將讓您的孩子從任何接受Denti-Cal的牙醫那兒獲得護理。一個牙科管理護理計劃是承保您孩子牙科福利的牙科健保計劃。想獲得更多資訊，請致電 **HCO at 1-800-430-6006**（國語），或**1-800-576-6885**（粵語）**[TTY: 1-800-430-7077]**。您可以填寫隨您的「加入選擇資料包」寄來的「牙科保健選擇表」，選擇您孩子的牙科承保福利。
- 在其他所有的縣，您的孩子將通過名為Denti-Cal的一個普通Medi-Cal牙科健保計劃獲得牙科保健服務。您的孩子將需要去看一位接受Denti-Cal的牙醫。
- 想找到一位Denti-Cal牙醫，您可以週一到週五、8:00 a.m. 到 5:00 p.m期間致電「**Denti-Cal 客服熱線**」：**1-800-322-6384 [TTY: 1-800-735-2922]**。這是免費電話。您也可以訪問**Denti-Cal 網站**：<http://www.denti-cal.ca.gov/>。
- 每次去看牙醫切記帶上您孩子的 Medi-Cal卡。

心理健康服務

如果您的孩子需要心理健康服務，請與您新的Medi-Cal 健保計劃或您孩子的醫生交流。如果您新的Medi-Cal 健保計劃不提供您需要的服務，他們將幫您獲得這些服務。他們將幫您轉介給一位心理健康專科醫生或您縣的Medi-Cal 心理健康計劃。

戒酒和戒毒服務

如果您的孩子需要戒酒或戒毒服務，您新的Medi-Cal 健保計劃將幫您找到一個提供者。

如果您需要其他的保健護理服務，您可以詢問您的Medi-Cal健保計劃，瞭解是否有這些服務。

11. 如果我的孩子獲得全面Medi-Cal，這會影響他或她的移民身份嗎？

不會，依據現行法律，我們無須、亦不會自願向移民機構披露或以其他方式分享您孩子的資訊。

請查看下面DHCS 網站，瞭解有關SB 75 帶來的更多變化的資訊：

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SB-75.aspx>