



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ADDRESS 2
ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

Thông Báo Cuối Cùng: Nhắc Nhở Quan Trọng về Medicare và Medi-Cal Của Quý Vị

Quý vị nhận được lá thư này vì quý vị có **CẢ** Medicare và Medi-Cal. Cách thức nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ thay đổi. Đây là thư thứ ba và cũng là thư cuối cùng thông báo cho quý vị biết về những thay đổi này. Vui lòng đọc kỹ thông báo này.

Trừ khi quý vị chọn chương trình khác, bảo hiểm của quý vị trong [Health Plan Name]

sẽ bắt đầu có hiệu lực vào MM/DD/YYYY. Chúng tôi chọn chương trình này cho quý vị dựa trên các nhu cầu chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ trước đây của quý vị, tuy nhiên quý vị vẫn có quyền chọn tiếp tục ở lại Medicare thông thường hoặc chọn một chương trình sức khỏe Medi-Cal khác.

Thay đổi này sẽ ảnh hưởng đến tôi như thế nào?

Việc ghi danh tham gia một chương trình Cal MediConnect sẽ:

- Giữ quyền lợi bảo hiểm Medicare hoặc Medi-Cal của quý vị mà không phải trả thêm chi phí.
- Kết hợp quyền lợi Medicare và Medi-Cal của quý vị vào trong một chương trình.
- Bảo đảm là tất cả các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa của quý vị, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác sẽ cộng tác để có giúp quý vị có được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.
- Cung cấp thêm quyền lợi bảo hiểm về thị lực và phương tiện chuyên chở.

Chương trình Cal MediConnect có thể giúp tôi như thế nào?

Thay đổi này đang diễn ra để quyền lợi Medicare và Medi-Cal của quý vị hợp tác tốt hơn và hiệu quả hơn cho quý vị.

Các bác sĩ, dược sĩ, những người cung cấp dịch vụ Long Term Services and Supports của quý vị, và các nhà cung cấp dịch vụ khác sẽ cùng cộng tác để chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Chương trình Cal MediConnect sẽ giúp họ phối hợp các dịch vụ mà quý vị cần. Hình thức này gọi là “điều phối chăm sóc sức khỏe.”

Các lựa chọn chương trình của tôi là gì?

Quý vị có một số lựa chọn. Quý vị có thể liên lạc với Health Care Options tại 1-844-580-7272 để lựa chọn:

- **Tiếp tục ở trong chương trình Cal MediConnect mà chúng tôi đã lựa chọn cho quý vị.** Nếu quý vị quyết định chương trình này là phù hợp với quý vị, quý vị không cần phải làm gì.
- **Lựa chọn một chương trình Cal MediConnect khác tại quận của quý vị.** Quý vị có thể xem các chương trình có sẵn tại quận của quý vị để biết chương trình nào phù hợp hơn với quý vị.
- **Chọn Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE).** Quý vị có thể hội đủ điều kiện gia nhập chương trình PACE.
- **Giữ nguyên Medicare của quý vị như hiện tại.** Ngay cả khi quý vị chọn ở lại trong Medicare thông thường, quý vị vẫn phải chọn một chương trình điều quản y tế Medi-Cal để nhận các dịch vụ Medi-Cal của quý vị.

Liên lạc với Health Care Options trễ nhất là MM/DD/YYYY để lựa chọn.

Để nhờ giúp đỡ hoặc để biết thêm thông tin

Nếu quý vị muốn nói chuyện với một chuyên gia tư vấn bảo hiểm sức khỏe về các thay đổi này và các lựa chọn của quý vị, xin gọi **California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) tại số 1-800-434-0222.**

Nếu quý vị có thắc mắc về Medicare, xin gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Những người sử dụng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Nếu quý vị muốn chọn một chương trình Cal MediConnect khác, tiếp tục ở trong chương trình Medicare thông thường, hoặc nhận thư này bằng ngôn ngữ khác hoặc dạng thay thế khác – ví dụ như bản in khổ lớn, băng âm thanh, hoặc chữ nổi Braille, vui lòng gọi Health Care Options thứ Hai-thứ Sáu 8am-5pm tại số 1-844-580-7272 hoặc TTY: 1-800-430-7077.

Nếu quý vị cần giúp đỡ thêm, vui lòng gọi **Cal MediConnect Ombudsman** tại số 1-855-501-3077. Số điện thoại này sẽ bắt đầu hoạt động bắt đầu từ 4/1/2014.