



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

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



XX/XX/XXXX

Mr. John Sample
1234 Sample Street
Anytown, CA 90000

Tin tức quan trọng về bảo hiểm sức khỏe của quý vị

Thân gửi **John Sample**

Tin vui! Điều luật mới của tiểu bang California, Dự Luật Thượng Nghị Viện (SB) 75, có nghĩa là quý vị được nhận bảo hiểm Medi-Cal nhiều hơn. Một số trẻ em dưới 19 tuổi có thể được nhận bảo hiểm toàn diện. Nếu quý vị hội đủ điều kiện, bảo hiểm Medi-Cal hạn chế của quý vị sẽ chuyển thành bảo hiểm toàn diện.

Điều luật mới này là gì?

SB 75 là một điều luật mới ở California. Điều luật này cung cấp Medi-Cal toàn diện cho các trẻ em dưới 19 tuổi. Và diện di trú của quý vị không được tính đến. Quý vị vẫn phải hội đủ tất cả các tiêu chuẩn điều kiện khác của Medi-Cal. SB 75 sẽ bắt đầu kể từ sau ngày 1 tháng Năm, 2016.

Medi-Cal toàn diện là gì?

Medi-Cal cung cấp bảo hiểm chăm sóc sức khỏe miễn phí hoặc chi phí thấp cho một số người cư ngụ ở California. Medi-Cal toàn diện không chỉ đài thọ chi phí chăm sóc chữa trị khi quý vị gặp trường hợp khẩn cấp. Chương trình này còn cung cấp bảo hiểm y tế, nha khoa, sức khỏe tâm thần, và thị lực (mắt). Chương trình này cũng bao trả cho dịch vụ cai nghiện rượu và ma túy, các loại thuốc kê toa, và nhiều khoản chi phí khác. Quý vị có thể tìm hiểu thêm về Medi-Cal tại www.dhcs.ca.gov.

Làm thế nào để biết tôi có thể được nhận Medi-Cal toàn diện hay không?

Quý vị sẽ nhận được thông báo qua thư. Thư này sẽ cho quý vị biết quý vị có thể được nhận bảo hiểm Medi-Cal toàn diện hay không.

Bây giờ tôi nên làm gì?

Sẽ không có thay đổi gì đối với bảo hiểm Medi-Cal của quý vị vào thời điểm này. Vì vậy, đừng làm gì vội. Vì có Medi-Cal nên quý vị không cần phải điền đơn xin Medi-Cal mới. Nhưng nếu quý vị nhận được tập hồ sơ gia hạn qua đường bưu điện, quý vị cần điền tập hồ sơ đó. Khi đó quý vị vẫn có thể được nhận bảo hiểm hạn chế, trước khi điều luật bắt đầu. Kể từ sau ngày 1 tháng Năm, 2016, quý vị sẽ có thể chuyển sang bảo hiểm bảo hiểm toàn diện. Quận có thể đề nghị quý vị cung cấp thông tin gia hạn của quý vị. Bất kỳ khi nào thông tin của quý vị thay đổi, đừng quên thông báo cho cơ quan quận của quý vị biết.

Vì quý vị hiện đang nhận các dịch vụ Medi-Cal, chắc hẳn là quý vị đã có thẻ Medi-Cal ID. Thẻ này gọi là Thẻ Trợ Cấp (Benefits Identification Card) (BIC). BIC là chiếc thẻ nhựa màu trắng có ghi chữ màu xanh dương. Bác sĩ hoặc y viện cần xem thẻ BIC của quý vị khi quý vị tới chăm sóc chữa trị. Vì vậy, luôn nhớ mang theo thẻ BIC tới các buổi hẹn bác sĩ. Nếu quý vị không có thẻ BIC, vui lòng gọi cơ quan quận của quý vị để lấy thẻ mới.

Tôi sẽ sử dụng bảo hiểm Medi-Cal toàn diện mới như thế nào?

Quý vị sẽ phải ghi danh tham gia một chương trình điều quản y tế Medi-Cal (chương trình Medi-Cal). Cho đến khi ghi danh tham gia một chương trình Medi-Cal, quý vị sẽ nhận được bảo hiểm bảo hiểm toàn diện qua Medi-Cal lệ phí trả theo dịch vụ. Bảo hiểm này đôi khi còn được gọi là Medi-Cal Thông Thường. Trong Medi-Cal Thông Thường, quý vị có thể tới khám chữa bệnh với bất kỳ bác sĩ, nha sĩ, hoặc mua thuốc tại bất kỳ tiệm thuốc nào có nhận Medi-Cal.

Trong một chương trình Medi-Cal, quý vị phải tới khám chữa bệnh với các bác sĩ làm việc với chương trình đó. Quý vị vẫn có thể được chăm sóc chữa trị trong trường hợp khẩn cấp, hoặc nếu quý vị đang mang thai. Tuy nhiên trong chương trình Medi-Cal, quý vị cũng có thể đi khám bác sĩ chuyên khoa, được chăm sóc chữa bệnh, hoặc làm giải phẫu. Chương trình Medi-Cal sẽ bao trả cho các dịch vụ này, nếu các dịch vụ đó là cần thiết về mặt y tế. Quý vị sẽ nhận được một tập hồ sơ từ chương trình Medi-Cal, trong đó cho biết về tất cả các quyền lợi bảo hiểm.

Chương trình sức khỏe Medi-Cal là gì?

Chương trình Medi-Cal là chương trình bảo hiểm sức khỏe bao trả cho các dịch vụ Medi-Cal. Chương trình cộng tác với các nhà cung cấp dịch vụ để bảo đảm là quý vị nhận được các dịch vụ mà quý vị cần để tiếp tục sống khỏe mạnh. Chương trình Medi-Cal cộng tác với các bác sĩ của quý vị để quản lý việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Khi quý vị ở trong một chương trình Medi-Cal, đa số các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ được chương trình đó cung cấp.

Làm thế nào để chọn một chương trình sức khỏe Medi-Cal?

Ở quận nơi quý vị cư ngụ, hiện chỉ có một chương trình Medi-Cal. Sau khi quý vị chuyển sang Medi-Cal toàn diện, quận của quý vị sẽ ghi danh cho quý vị tham gia vào chương trình Medi-Cal. Quý vị sẽ bắt đầu tham gia vào ngày đầu tiên của tháng sau khi chuyển sang bảo hiểm toàn diện. Chương trình Medi-Cal tại quận của quý vị là: **<insert COHS Plan Name>**

Làm thế nào để được chăm sóc chữa trị trước khi ghi danh tham gia một chương trình sức khỏe Medi-Cal của quận nơi tôi cư ngụ?

Tháng mà quý vị được nhận Medi-Cal toàn diện, quý vị sẽ có Medi-Cal Thông Thường cho đến khi ghi danh tham gia một chương trình Medi-Cal của quận. Quý vị có thể tới khám chữa bệnh với bất kỳ bác sĩ nào có nhận Medi-Cal Thông Thường. Để tìm bác sĩ, quý vị có thể tìm kiếm trên Google, hỏi bạn bè, hoặc hỏi bác sĩ mà quý vị đã từng đến khám chữa bệnh. Khi quý vị gọi phòng mạch bác sĩ, hãy hỏi xem họ có tiếp nhận các bệnh nhân mới có "Medi-Cal lệ phí trả theo dịch vụ" hay không. Quý vị cũng có thể sử dụng danh sách các bác sĩ hiện đang tham gia chương trình Medi-Cal lệ phí trả theo dịch vụ trên mạng trực tuyến:

<https://chhs.data.ca.gov/Facilities-and-Services/Profile-of-Enrolled-Medi-Cal-Fee-for-Service-FFS-P/nnz9-spdi>

Ai sẽ là bác sĩ của tôi khi tôi tham gia chương trình bảo hiểm sức khỏe Medi-Cal?

Quý vị cần phải chọn một bác sĩ cộng tác với chương trình Medi-Cal của quý vị. Hỏi bác sĩ của quý vị để biết họ chương trình tác với một chương trình Medi-Cal ở quận của quý vị hay không. Nếu bác sĩ của quý vị cộng tác với một chương trình tại quận của quý vị, quý vị có thể giữ bác sĩ đó. Sau đó chọn bác sĩ đó khi quý vị ghi danh tham gia với chương trình.

Nếu quý vị cần giúp đỡ, chương trình Medi-Cal sẽ gửi cho quý vị danh sách các bác sĩ. Ban dịch vụ hội viên của chương trình cũng có thể giúp quý vị. Nếu quý vị chưa lựa chọn bác sĩ, chương trình sẽ chọn giùm cho quý vị. Quý vị có thể thay đổi bác sĩ bất cứ lúc nào.

Còn bảo hiểm nha khoa thì sao?

Với Medi-Cal toàn diện, quý vị cũng sẽ được nhận các dịch vụ nha khoa. Quý vị có thể có các buổi khám, chụp quang tuyến X, chùi răng, trám răng, và nhiều dịch vụ khác. Quý vị sẽ ghi danh tham gia chương trình nha khoa lệ phí trả theo dịch vụ. Chương trình này gọi là Denti-Cal. Sau khi quý vị có Medi-Cal toàn diện, chúng tôi sẽ gửi một lá thư cho quý vị. Thư này sẽ cho biết chương trình bảo hiểm nha khoa mà quý vị hiện đang tham gia.

Việc sử dụng Medi-Cal thông thường có khiến tôi trở thành gánh nặng xã hội hay không?

Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services) (DHCS) giữ kín thông tin của quý vị. DHCS sẽ chỉ sử dụng thông tin của quý vị để xác minh tình trạng hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal của quý vị.

DHCS không thể tư vấn về vấn đề gánh nặng xã hội. Để xem tờ thông tin về gánh nặng xã hội, tới trang web của Sở Di Trú và Nhập Tịch Hoa Kỳ (United States Citizenship and Immigration Services) (USCIS) tại:

<http://www.uscis.gov/news/fact-sheets/public-charge-fact-sheet>. Nếu quý vị vẫn còn thắc mắc, vui lòng gọi luật sư di trú hoặc văn phòng trợ giúp pháp lý tại địa phương của quý vị.

Có thêm thông tin trên trang web của DHCS tại: **<http://dhcs.ca.gov/SB75>**.

Bấm vào đường liên kết Các Thắc Mắc Thường Gặp.

Tôi có thể gọi cho ai để tìm hiểu thêm thông tin hoặc nhờ giúp đỡ?

Gọi Đường Dành Khẩn DHCS Medi-Cal. Đây là số điện thoại gọi miễn phí. 1-800-541-5555.

Để biết thêm thông tin về chương trình sức khỏe của quý vị, vui lòng tới trang web:

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