



JOHN OR JANE SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000

あなたのMedi-Cal特典が変わります

[Member Name]様

これは医療保険についてのお知らせです。保険の内容が変わりました。今後は**Medi-Cal ヘルスプラン**を通じて医療保険をお使いいただきます。

一月初旬に、*My Medi-Cal Choice*という資料をお送りしました。その資料には、Medi-Calヘルスプランをどのように選んでいただくかが書かれています。もし**2020年3月1日**までにMedi-Calヘルスプランをお選びいただかない場合は、こちらで次のプランに登録させていただきます。

お名前	ヘルスプラン	デンタルプラン	開始日
<Insert Bene's Namexxxx>	<Insert MCPxxxxxxxxxxxxxxxx>	Medi-Cal Dental	3/1/2020

変化の内容

あなたの医療保険は **フルスコープ** Medi-Calに変わりました。特典がふえたのです。Medi-Calヘルスプランを通じてケアを受けていただきます。

フルスコープのMedi-Calでは、Medi-Cal Fee-For-Service (通常のMedi-Cal)を扱っているどの医師でも、最高2か月まで治療を続けられます。Medi-Calヘルスプランにご登録後は、あなたのヘルスプランを通じて、医療上必要な治療を受けていただきます。

Medi-Cal ヘルスプランとは

Medi-Calヘルスプランでは、「ネットワーク」(グループ)に所属する医師から医療上必要な治療を受けていただきます。初期及び予防ケアが行われます。Medi-Calヘルスプランにご登録なされると、プランを通じて以下の特典が受けられます。

- ケアの管理をサポート
- 医師や専門医を探すお手伝い
- 24時間受付の看護師電話アドバイス
- 会員サービスによるサポート
- 治療に通う交通手段を得るためのサポート
- プランに含まれないかもしれない治療を受けたい場合のサポート

次に何をすればよいか

すでにMy Medi-Cal Choiceの資料が郵送されているはずですが、そこにヘルスプランと医師の選び方が説明されています。電話でご登録なさるには、Health Care Options (HCO)へ**1-833-387-7722** (TTY: 1-800-430-7077)におかけください。

ご対応の方法

1. 何もしないでおく方法。その場合は、こちらで上記のMedi-Calヘルスプランに**2020年3月1日**づけでご登録させていただきます。
2. **2020年3月1日より前に、上記のMedi-Calヘルスプランへのご登録と医師またはクリニックのご選択**をしていただく。
3. **別のMedi-Calヘルスプランにご登録いただき、そのプラン内の医師またはクリニックを選**んでいただく。

上記または別のプランに今ご登録をご希望の方は、HCOに**1-833-387-7722** (TTY: 1-800-430-7077)までお電話してください。または、資料に同封されていた選択用紙を郵送してください。2020年3月1日より前にヘルスプランにご登録なさると、一番早く**2020年2月1日**にヘルスプランが開始します。

歯科サービスを受けるには

Medi-Cal歯科プログラムから**歯科治療**を受けられます。歯科サービスについては、このお知らせに同封されていたよくある質問(FAQ)のページにもっと詳しく書いてあります。Medi-Cal歯科サービスを扱っている歯科医にかかっている必要があります。お近くの歯科医を見つけるには、Medi-Cal歯科カスタマーサービスに**1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922)までお電話してください。

このお知らせに同封されていたよくある質問(FAQ)のページには、Medi-Calを通じて受けられる別の治療についてももっとくわしく書いてあります。その中には、メンタルヘルスサービス、アルコールや薬物問題の治療サービス、視力(眼科)ケア、その他医療上必要な治療が含まれています。

今すべきこと

- あなたの医師やクリニックに、Medi-Calプランを扱っているかどうかおたずねください。
- このお知らせの上のほうに書いてある「**ご対応の方法**」のうち一つを選んでください。
- プランの選択についてもっとお知りになりたい方は、HCOに**1-833-387-7722** (TTY: 1-800-430-7077)までお電話してください。または、My Medi-Cal Choiceの資料が届くのをお待ちください。資料はDepartment of Health Care Servicesの大きな封筒で郵送されます。
- 私たちのウェブサイトもご覧ください。**www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

さらにお手伝いが必要なときは、Department of Health Care Services Ombudsman に**1-888-452-8609**で、月曜から金曜の午前8時から午後5時の間にお電話してください。これは無料通話です。

他のご質問

物質使用障害サービス

緊急のカウンセリング、解毒サービス、入院または長期外来治療などについてのご質問は、下のアルコールその他薬物プログラムに関するカウンティ名簿(Alcohol and Other Drugs Program County Directory)のウェブサイトに記載されているお近くのプログラムにご連絡ください。www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx

メンタルヘルスサービス

緊急でないご質問、一般的なサービスや情報については、下のカウンティのメンタルヘルスプラン連絡先(County Mental Health Plan Contact List)のウェブサイトに記載されているお近くのメンタルヘルス課にご連絡ください。

www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx

メンタルヘルスサービスについてのご質問は、上記のMedi-Calヘルスプランにご登録後、あなたのプランの会員サービスにお電話いただくこともできます。

Health Care Options

Medi-Cal特典の変更についてのご質問、お電話によるご登録やデンタルプランご登録へのお手伝い、あるいはこのお知らせを別の言語、大きな活字、音声版、または点字でご希望の方

は、**1-833-387-7722**(TTY: 1-800-430-7077)に月曜から金曜の午前 8 時から午後 6 時の間にお電話してください。もしくは、次のウェブサイトをご覧ください。

www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

Medi-Cal 歯科カスタマーサービス

Sacramentoを除く各カウンティのMedi-Cal歯科サービスプロバイダーをお探しになる、クリニックでのスクリーニング予約に関する情報、またはMedi-Cal歯科サービスプログラムについての一般的な質問などについてお手伝いが必要な方は、

1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)に月曜から金曜の午前 8 時から午後 5 時の間にお電話してください。もしくは、次のウェブサイトをご覧ください。

www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal