



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



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

CalHEERS Case Number:

DATE

HOH\_NAME  
ADDR\_LINE\_1  
ADDR\_LINE\_2  
CITY, STATE ZIP

Kính gửi Người Ghi Danh:

**Thư này có những tin quan trọng về những thay đổi trong khoản bảo trả y tế, sức khỏe tâm thần, nha khoa và chăm sóc nhãn khoa của con quý vị.**

Con quý vị sẽ có khoản bảo trả thông qua Santa Clara Family Health Plan's Healthy Kids HMO, County Children's Health Initiative Program (CCHIP).

Bắt đầu từ October 1, 2019, trẻ em thuộc chương trình Healthy Kids HMO-CCHIP sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc y tế, sức khỏe tâm thần và nhãn khoa thông qua chương trình Santa Clara Family Health Plan's Medi-Cal.

Con quý vị sẽ nhận được dịch vụ nha khoa thông qua Medi-Cal Dental. Bắt đầu từ October 1, 2019, con quý vị có thể đến thăm khám bất kỳ nha sĩ nào chấp nhận Medi-Cal Dental.

Các dịch vụ mà con quý vị đủ điều kiện hưởng sẽ **không** thay đổi.

Con quý vị sẽ **không** mất bất kỳ phúc lợi nào về sức khỏe, nha khoa, sức khỏe tâm thần hay nhãn khoa nào. Con quý vị có thể sẽ cần một nha sĩ mới. Hãy hỏi nha sĩ hiện tại xem liệu họ có chấp nhận Medi-Cal Dental hay không.

**Các bước tiếp theo:**

1. Tiếp tục thanh toán lệ phí bảo hiểm của quý vị. Nếu quý vị không thanh toán lệ phí bảo hiểm đầy đủ trong hai tháng liên tiếp, con quý vị sẽ bị hủy ghi danh Healthy Kids.

Medi-Cal Eligibility Division  
1501 Capitol Avenue, MS 4607  
P.O. Box 997413, Sacramento, CA, 95899-7413  
Internet Address: [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)

2. Hãy chờ thêm thư sẽ được gửi từ Department of Health Care Services (DHCS). Điều này sẽ giúp quý vị biết thời điểm con quý vị chuyển sang chương trình chăm sóc sức khỏe Medi-Cal. Điều này cũng sẽ giúp quý vị biết về khoản bảo trả nha khoa của con quý vị. Chúng tôi cũng sẽ gửi cho quý vị ít nhất một thư nữa để thông báo về việc khoản bảo trả dịch vụ chăm sóc sức khỏe của con quý vị sẽ chuyển sang chương trình chăm sóc sức khỏe Medi-Cal ở quận của quý vị.
3. Nếu quý vị chuyển nơi sinh sống hoặc thay đổi số điện thoại, hãy thông báo cho Quản Trị Viên CCHIP để tiếp tục nhận được thông tin.

### **Quý vị có thắc mắc?**

Để hỏi về quá trình chuyển đổi của con quý vị từ chương trình sức khỏe Healthy Kids sang chương trình sức khỏe Medi-Cal, hãy gọi cho Quản Trị Viên Chương Trình CCHIP theo số **1-833-91C-CHIP** (1-833-912-2447).

Để tìm hiểu thêm về thay đổi CCHIP và Medi-Cal Managed Care Plans, vui lòng đọc Những Câu Hỏi Thường Gặp (FAQ) ở trang kế tiếp.

Xin Cảm Ơn,

Department of Health Care Services

Medi-Cal Eligibility Division  
1501 Capitol Avenue, MS 4607  
P.O. Box 997413, Sacramento, CA, 95899-7413  
Internet Address: [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)