(Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Minnesota)
Minnesota Health Care Programs
P.O. Box 64984
St. Paul, MN 55164-0984

CHỌN CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE THƯỜNG NIÊN

Quý vị có thể thay đổi chương trình sức khỏe mỗi năm. Quý vị có thể đổi bất kỳ chương trình nào nêu sau đây. Quý vị có thể chọn một trong các chương trình sức khỏe nêu ở mặt sau của thư này. Có lựa chọn chương trình sức khỏe khác ở một số quốc gia. Có thể chương trình sức khỏe hiện tại của quý vị không có nữa.

NẾU CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE HIỆN TẠI CỦA QUÝ VỊ KHÔNG ĐƯỢC LIỆT KÊ Ở MẶT SAU CỦA THƯ NÀY THÌ PHẢI CHỌN MỘT CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE MỚI.

Nếu quý vị thấy có chương trình sức khỏe của mình ở mặt sau của thư này và muốn giữ chương trình sức khỏe này thì KHÔNG phải làm gì cả.

Khoanh tròn MỘT trong những chương trình sức khỏe nêu ở mặt sau thư này để thay đổi chương trình sức khỏe và gửi lại cho chúng tôi trước ngày 11 tháng Mười Hai, 2015. Nếu quý vị cần biết thêm thông tin để chọn thì không nên chọn ngay một chương trình sức khỏe. Gửi tờ thông tin lại cho chúng tôi trong phong thư cho sẵn rồi chúng tôi sẽ gửi thông tin qua thư cho quý vị. Chúng tôi sẽ gửi thông tin ngay khi nhận yêu cầu của quý vị. Quý vị phải chọn chương trình sức khỏe cho mình trước ngày 11 tháng Mười Hai, 2015.

Nếu quý vị thay đổi chương trình thì chương trình sức khỏe mới sẽ bắt đầu vào ngày 1 tháng Giêng, 2016.

Nếu quý vị vẫn giữ chương trình sức khỏe cũ nhưng muốn thay đổi bệnh xá thì gọi dịch vụ hội viên của chương trình sức khỏe. Xem số điện thoại ở mặt sau của thẻ chương trình sức khỏe.

Người trong gia đình có thể thay đổi chương trình sức khỏe là:

Số hồ sơ: 12345678

Mã số (ID) hội viên	Tên hội viên	Chương trình sức khỏe hiện tại	Chương trình

LƯU Ý: Sẽ có danh mục những người trong gia đình ghi danh vào chường trình quản lý sức khỏe. Danh mục cho biết tên người chủ gia đình trong chương trình hiện tại.

(Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Minnesota)
Minnesota Health Care Programs
P.O. Box 64984
St. Paul, MN 55164-0984

CHỌN CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE THƯỜNG NIÊN - Trang 2

Số hồ sơ: 01234567

LƯU Ý: Danh mục chương trình sức khỏe có thể thay ở với từng quốc gia.
Chương Trình Sức Khỏe 1
Chương Trình Sức Khỏe 2
Chương Trình Sức Khỏe 3

☐ Tôi chưa biết được mình muốn chương trình sức khỏe nào. Xin gửi thêm thông tin cho tôi.

Tôi cần biết điều gì?

- Nếu chương trình sức khỏe của quý vị có tên trong danh mục và quý vị **KHÔNG MUỐN** thay đổi thì không cần phải làm gì cả. Nếu chương trình sức khỏe của quý vị **KHÔNG** có tên trong danh mục thì PHẢI chọn một chương trình sức khỏe mới trước ngày 11 tháng Mười Hai, 2015.
- Nếu chương trình sức khỏe của quý vị KHÔNG có tên trong danh mục trên và quý vị chưa chọn một chương trình mới thì sẽ được ghi danh vào chương trình đầu tiên nêu trên.
- Quý vị có thể liên lạc với bệnh xá chăm sóc chánh của mình để lấy quyết định. Hỏi xem họ có thuộc các chương trình sức khỏe nêu trên không.
- Để thay đổi chương trình sức khỏe
  *khoanh tròn **MỘT** trong các chương trình sức khỏe nêu ở trên và gửi lại tờ thông tin này cho chúng tôi trong phong thư gửi kèm

  hoặc

  *gọi Quày Trợ Giúp Hội Viên theo số 651-431-2670 hoặc 1-800-657-3739.

Làm sao lấy thêm thông tin?

Quý vị có quyền yêu cầu các thông tin sau đây: quyền hạn; quyền lợi được bao trả và cách để được các dịch vụ này; phí tổn phải chia sẻ hoặc tiền đồng trả; và tên, địa chỉ, số điện thoại và ngôn ngữ của người chăm sóc ở khu vực dịch vụ của quý vị. Nếu muốn biết thông tin này thì xin đánh dấu vào ô bên trên và gửi trả lại cho chúng tôi trong phong thư gửi kèm. Nếu quý vị muốn biết thông tin chăm sóc sức khỏe này qua điện thư thì viết tên và địa chỉ điện thư của quý vị bằng chữ in vào bên dưới đây và gửi lại tờ thông tin này cho chúng tôi trong phong thư gửi kèm.

Tên (viết chữ in rõ ràng): _____

Địa chỉ điện thư (viết chữ in rõ ràng): _____

Có thông tin này dưới các dạng khác dễ sử dụng cho người khuyết tật. Vui lòng gọi số 651-431-2670, số điện thoại miễn phí 1-800-657-3739, hoặc sử dụng dịch vụ chuyển tiếp mà quý vị muốn sử dụng. Để tìm hiểu thêm về các điều luật bảo vệ và quyền của người khuyết tật, vui lòng liên lạc với Điều Phối Viên ADA (Hiệp Hội Người Khuyết Tật Hoa Kỳ) của cơ quan.