



JENNIFER KENT  
DIRECTOR

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

## 最後通知

本函乃關於您的 Healthy Kids HMO 保險覆蓋變更之事宜，亦稱 County Children's Health Initiative Program (CCHIP)。

尊敬的會員，

自 October 1, 2019 起，參加 Santa Clara Family Health Plan's Healthy Kids HMO-CCHIP 的兒童將獲得：

- Santa Clara Family Health Plan's Medi-Cal 計劃提供的**健康與眼科護理**。
  - 該服務將取代 Healthy Kids HMO-CCHIP。
  - 倘您的子女的健康護理提供者已加入 Santa Clara Family Health Plan's Medi-Cal 計劃，則您的子女可以保留相同的提供者。
- Medi-Cal Dental 提供的**牙科護理**。
  - 自 October 1, 2019 起，您的子女可前往任何接受 Medi-Cal Dental 的牙醫處看診。
  - 您的子女可能需要新的牙醫。請諮詢您目前的牙醫是否接受 Medi-Cal Dental。

您的子女將**不會**失去任何健康、牙科或眼科福利。

有疑問？

- 諮詢您的子女從 Healthy Kids 健康計劃轉至 Medi-Cal 健康計劃之事宜，請致電 CCHIP

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)

計劃管理員，電話號碼為 **1-833-91C-CHIP** (1-833-912-2447)。

- 瞭解更多關於該變更之資訊，請閱讀下一頁的常見問答 (FAQ)。
- 諮詢有關您所在縣 Medi-Cal 健康計劃之選擇，請致電 Health Care Options，電話號碼為 **1-800-576-6885** (TDD/TTY 1-800-430-7077)，週一至週五上午 8 時至下午 6 時撥打，通話免費。

謝謝，

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)