



**Quý vị có thắc mắc?** Vui lòng truy cập [www.enrollchc.com](http://www.enrollchc.com) hoặc gọi cho chúng tôi theo số **1-844-824-3655** (TTY: 1-833-254-0690). Cuộc gọi được miễn phí! You can get this information in other languages. Để yêu cầu dịch vụ phiên dịch miễn phí, hãy gọi tới số 1-844-824-3655.



[ <Head of household> 0000332948HP  
<Address Line 1>  
<Address Line 2>  
<City>, <State> <ZIP Code>]

[DATE]

Kính gửi [HEAD OF HOUSEHOLD],

**Đây là thời điểm thích hợp để quý vị chọn PCP và chương trình bảo hiểm y tế của quý vị!**

Gần đây, chúng tôi đã gửi cho quý vị một gói ghi danh cho chương trình Community HealthChoices (CHC). Quý vị sẽ bắt đầu nhận sự chăm sóc của quý vị thông qua CHC từ ngày 1 tháng 1 năm 2019.

Trong gói này, chúng tôi đã yêu cầu quý vị chọn một bác sĩ chăm sóc chính (PCP) và chương trình bảo hiểm y tế. Chúng tôi chưa nhận được sự lựa chọn của quý vị.

Hãy chọn một PCP và chương trình bảo hiểm y tế cho những người này chậm nhất là ngày **[Response Date]:**

Tên	Số ID
[Participant Name1] .....	[Participant CIN1]
[Participant Name2] .....	[Participant CIN2]
[Participant Name3] .....	[Participant CIN3]
[Participant Name4] .....	[Participant CIN4]
[Participant Name5] .....	[Participant CIN5]
[Participant Name6] .....	[Participant CIN6]
[Participant Name7] .....	[Participant CIN7]
[Participant Name8] .....	[Participant CIN8]

**Điều gì sẽ xảy ra nếu quý vị không lựa chọn chậm nhất là ngày [Response Date]**

Chúng tôi sẽ chọn một chương trình cho quý vị. Quý vị hiểu rõ nhu cầu của mình nhất, vì vậy tốt nhất là quý vị nên chọn.

*Quý vị có thể tìm hiểu thêm thông tin ở mặt sau »*

Quý vị có thể nhận được các thông tin này bằng các ngôn ngữ hoặc định dạng khác, chẳng hạn như bản in cỡ lớn hoặc định dạng âm thanh.

## Cách chọn PCP và chương trình

Thật nhanh chóng và dễ dàng! Sử dụng một trong 3 cách sau:

1. Truy cập trực tuyến trang web **www.enrollchc.com**
2. Hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-844-824-3655** (TTY: 1-833-254-0690)
3. Gửi thư qua đường bưu điện sử dụng mẫu chúng tôi đã gửi cho quý vị

### [Chương trình LIFE

Nếu quý vị đang tham gia chương trình Living Independence for the Elderly (Cuộc Sống Độc Lập cho Người Cao Tuổi) (LIFE), quý vị có thể ở lại chương trình LIFE. Quý vị sẽ không được sắp xếp vào chương trình CHC trừ khi quý vị yêu cầu thay đổi.

Nếu quý vị đã ghi danh vào CHC nhưng thay vào đó muốn tham gia chương trình LIFE, quý vị có thể nộp đơn đăng ký LIFE để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện hay không. Để đủ điều kiện tham gia chương trình LIFE, quý vị phải:

- Từ 55 tuổi trở lên
- Đáp ứng nhu cầu chăm sóc cho cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở phục hồi chức năng đặc biệt
- Đáp ứng các yêu cầu tài chính của Văn Phòng Hỗ Trợ Quận của địa phương hoặc có thể tự thanh toán
- Sống trong khu vực được nhà cung cấp dịch vụ LIFE phục vụ
- Yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ LIFE quyết định quý vị có thể được phục vụ một cách an toàn trong cộng đồng

Để tìm nhà cung cấp dịch vụ LIFE ở gần quý vị, hãy gọi cho chúng tôi theo số **1-844-824-3655** (TTY: 1-833-254-0690). Cuộc gọi được miễn phí. Hoặc truy cập [www.dhs.pa.gov/citizens/LIFE](http://www.dhs.pa.gov/citizens/LIFE).]

Hãy ghi danh ngay hôm nay!

### Quý vị có thắc mắc?

Chúng tôi có thể giúp đỡ! Hãy truy cập **www.enrollchc.com**. Hoặc gọi cho chúng tôi theo số **1-844-824-3655** (TTY: 1-833-254-0690). Cuộc gọi được miễn phí!

Xin cảm ơn.

Community HealthChoices