

2025 年 12 月

尊敬的家长或监护人：

此信函旨在提醒您，西奈山医疗系统参与您孩子参保的 **Molina Child Health Plus** 保险计划的情况将发生重要变更。如果您已为 2026 年选择了其他保险计划，请忽略此消息。

自 **1 月 1 日（星期四）** 起，西奈山的医生将退出 **Molina Child Health Plus** 计划网络。此外，自 **3 月 1 日（星期日）** 起，西奈山的医院和机构将退出您的保险计划网络。这意味着在上述日期之后，Molina 将不再以网络内费率为您孩子的医疗服务提供保障。

我们希望能继续为 **你照顾的人** 提供医疗服务，也深知能够继续在网络内获得您信任的医疗服务对 **你照顾的人** 来说至关重要。因此，我们特此与您联系，帮助您就 **你照顾的人** 的医疗服务安排作出明智决策。

您可选择继续享受网络内医疗服务

如果您希望 **你照顾的人** 继续在西奈山接受网络内医疗服务，您可以更换为西奈山于 2026 年参与的 **Child Health Plus** 计划。如需查看计划清单，请访问我们的网站 ChooseMountSinai.org。

您可以在该年度内随时通过以下方式更换 **你照顾的人** 的计划：

- 联系为 **你照顾的人** 办理投保手续的协助人员。
- 拨打 **1-855-355-5777（听障专线：1-800-662-1220）** 联系纽约州卫生局 (NY State of Health)。电话接听时间为星期一至星期五上午 8 时至晚上 8 时，以及星期六上午 9 时至下午 1 时。

延续性护理

如果 **你照顾的人** 当前正在西奈山附属专科医疗人员处接受治疗，或正在使用特定专科服务，则 Molina 可能会通过延续性护理福利，在一段时间内继续按网络内费率承保其医疗服务费用。

关于延续性护理的资格及批准决定最终由 Molina 全权决定。很遗憾，西奈山医生和诊所无权存取或干预相关决定，也无法就个别病例提供额外信息。

如果您认为 **你照顾的人** 可能符合延续性护理资格，请直接拨打保险卡背面的号码联系 Molina。

随时了解情况

请访问我们的网站 ChooseMountSinai.org 以了解最新消息并查看常见问题解答。如果您有其他疑问或需要帮助，请拨打 **833-912-5604** 联系我们。



您可能已经得知，由于联邦法律法规发生变更，参与纽约州 Medicaid 计划的资格要求可能会发生重大变更。请放心，西奈山停止参与 Molina Child Health Plus 计划的决定与此类变更无关。但是，我们强烈建议您拨打 NYS Medicaid 帮助热线 **800-541-2831**，了解有关联邦要求的 Medicaid 计划变更的基本信息，因为 **你照顾的人** 的 Medicaid 保险的总体投保资格要求可能会有所变化。

感谢您信任西奈山为您提供医疗服务。

如需阅读本信的中文版，请访问我们的网站 [ChooseMountSinai.org](https://www.ChooseMountSinai.org)