

Date

Member Name

Member Address

City, State ZIP

Kính gửi Member Name,

Tại UCare, chúng tôi tận tâm cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị. Gửi kèm theo đây là Kế hoạch Hỗ trợ đã được lập với quý vị vào ngày Date. Vui lòng xem xét kỹ Kế hoạch Hỗ trợ.

**Xin nhắc lại, trong buổi khám của quý vị, chúng ta đã nói về:**

* Cách chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị
* Việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe để duy trì và cải thiện sức khỏe của quý vị
* Nhu cầu chăm sóc phòng ngừa của quý vị
* Topic(s) discussed at visit

**Hãy nhớ liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị nếu quý vị:**

* Nhập viện hoặc có kế hoạch nhập viện
* Bị ngã
* Có sự thay đổi về sức khỏe thể chất hoặc tinh thần
* Cần trợ giúp tìm kiếm hỗ trợ hoặc dịch vụ

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc không đồng ý với Kế hoạch Hỗ trợ của quý vị, vui lòng gọi cho tôi theo số Phone Number. Quý vị cũng có thể gọi cho tôi nếu nhu cầu của quý vị thay đổi. Người dùng TTY gọi cho Dịch vụ Tiếp âm Minnesota (Minnesota Relay) theo số 711 hoặc 1-877-627-3848 (dịch vụ chuyển tiếp hội thoại sang hội thoại).

Trân trọng!

Care Coordinator Name

Care Coordinator Job Title

County or Agency Name

Phone Number

Email Address

H5937\_H2456\_6336\_072022 được chấp nhận

U14015 Vietnamese (U6336) (06/2024)

**Text

Description automatically generated**

**Text, letter

Description automatically generated**

**Table

Description automatically generated**

Text, letter

Description automatically generated