



STATE OF HAWAII  
DEPARTMENT OF  
EDUCATION

P.O. BOX 2360 HONOLULU,  
HAWAII 96804

OFFICE OF THE SUPERINTENDENT

Ngày 7 tháng 8 năm 2018

Kính gửi cha mẹ/người giám hộ,

Chúng tôi cần quý vị hỗ trợ để đảm bảo rằng Bộ giáo dục tiểu bang Hawaii (Bộ) tối đa hóa các nguồn lực hiện có trong việc cung cấp các dịch vụ giáo dục đặc biệt cho tất cả các học sinh đủ điều kiện. Đối với các học sinh đủ điều kiện nhận hỗ trợ y tế thông qua Med-QUEST - chương trình Medicaid của tiểu bang, Bộ có thể yêu cầu hoàn một phần phí liên bang cho nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế và giáo dục được cung cấp thông qua Chương Trình Giáo Dục Cá Nhân (IEP) của các em. Các dịch vụ này nhằm giúp học sinh khuyết tật tiếp nhận và hưởng lợi từ chương trình Giáo Dục Công Lập Thích Hợp Miễn Phí (FAPE).

Trước khi Bộ có thể gửi yêu cầu hoàn phí cho Med-QUEST, Bộ phải có được sự chấp thuận của phụ huynh trước khi tiết lộ với Med-QUEST thông tin nhận dạng cá nhân bao gồm trong IEP của con em. Mọi thông tin cung cấp cho Med-QUEST liên quan đến con em quý vị đều được bảo mật nghiêm ngặt. Với sự chấp thuận có chữ ký của phụ huynh, các quyền sau đây sẽ được đảm bảo vô cùng nghiêm ngặt:

1. Bộ sẽ không yêu cầu học sinh đăng ký Med-QUEST để nhận chương trình Giáo Dục Công Lập Thích Hợp Miễn Phí (FAPE);
2. Cha mẹ/người giám hộ sẽ không phải chi bất cứ khoản tiền túi nào, chẳng hạn như khoản khấu trừ hoặc khoản đồng thanh toán;
3. Sự chấp thuận của quý vị sẽ không khiến cho phụ huynh/người giám hộ bị yêu cầu thanh toán các dịch vụ mà sẽ được Med-QUEST chi trả theo cách khác bởi vì con em quý vị cũng có thể yêu cầu các dịch vụ đó ngoài giờ học;
4. Sự chấp thuận của quý vị sẽ không làm giảm mức bảo hiểm trọn đời hiện có hoặc bất kỳ (các) phúc lợi được bảo hiểm nào khác;
5. Sự chấp thuận của quý vị sẽ không làm tăng phí bảo hiểm và cũng không khiến quý vị bị ngưng trợ cấp hoặc ngưng bảo hiểm; và
6. Sự chấp thuận của quý vị sẽ không có nguy cơ làm mất đi bất kỳ tình trạng hợp lệ nào để được miễn trừ tại gia và trong cộng đồng dựa trên tổng chi phí chăm sóc sức khỏe.

Cha mẹ/người giám hộ  
Ngày 7 tháng 8 năm 2018  
Trang 2

Bằng cách đưa ra sự chấp thuận, quý vị cho phép Bộ tiếp cận bảo hiểm Med-QUEST để thu hồi một phần chi phí cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế và giáo dục cho con em thông qua IEP. Nếu quý vị muốn cho phép Bộ yêu cầu hoàn phí một phần cho các dịch vụ được cung cấp cho con em, vui lòng hoàn tất mẫu đính kèm.

Quý vị có quyền rút lại sự chấp thuận của mình bất cứ lúc nào. Việc quý vị rút lại sự chấp thuận này không làm giảm trách nhiệm của Bộ trong việc đảm bảo rằng tất cả các dịch vụ bắt buộc đều được cung cấp miễn phí cho quý vị theo yêu cầu giáo dục của tiểu bang và liên bang.

Cảm ơn quý vị đã tham gia Chương Trình Yêu Cầu Hoàn Phí Medicaid Học Đường của Bộ giáo dục.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc hoặc lo ngại nào, vui lòng liên hệ với Chương Trình Hợp Đồng & Hoàn Phí Chăm Sóc Sức Khỏe qua số ĐT (808) 305-9750.

Trân trọng,



Tiến sĩ Christina M. Kishimoto  
Giám thị

CMK:tôi  
Tài liệu đính kèm