



**Buenas Noticias!**  
**Ya hay fondos para reabrir la solicitud de su niño para Health Choice**

Date: \_\_\_\_\_

**Notice of Reactivating The Health Check/Health Choice Program**

\_\_\_\_\_ County Department of Social Services  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Dear \_\_\_\_\_:

**Buenas Noticias!** Ya hay fondos para reabrir la solicitud de su niño para el programa de seguro médico, North Carolina Health Choice para niños. Para registrar a su niño tenemos que renovar su solicitud con la información que le pedimos en este formulario. Con la información que nos provee, determinaremos si su niño aún califica para el programa. **Todo lo que usted tiene que hacer es llenar el formulario y enviarlo al** Departamento de Servicios Sociales en el Condado de su localidad dentro de doce días.

1. Por favor escriba su dirección (Solamente si es diferente de la de arriba) y un número de teléfono donde podamos comunicarnos con usted.

\_\_\_\_\_ Domicilio      \_\_\_\_\_ Ciudad      \_\_\_\_\_ Estado      \_\_\_\_\_ Zona Postal  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Número de teléfono

2. ¿Su familia ah tenido cambios de ingresos mensuales desde que usted solicito?  Si  No  
 Si ha tenido cambios en sus ingresos mensuales, por favor infórmenos cuales son sus ingresos corrientes.

Nombre del niño	¿Tiene seguro médico para este niño? Si o No	Nombre de la compañía de seguro

\_\_\_\_\_ Por favor firme aquí      \_\_\_\_\_ Fecha de hoy

Si usted no regresa este formulario, su niño no sera registrado para el programa y el nombre de su niño se quitara de la lista de espera. Si tiene preguntas comuníquese con el Departamento de Servicios Sociales de su localidad. Puede llamar a la línea de Recursos de Salud Familiar al 1-800-367-2229 para obtener el número de teléfono de Servicios Sociales. Se le atenderá en español.