Chinese RSFO 557A Ltr.

尊敬的_____：

儘管我們已核實您的醫療補助 (Medicaid) 之有效資格，但我們仍需調查在計算醫療保險費用之前可能存在的作爲服務費用支付來源的第三方醫療保險承保範圍。

請填寫隨附的醫療保險調查問卷中所有已勾選部份，並回寄至信件開頭所載地址。

感謝您的合作。

謹此，

_____