

# NOTICIAS

SU COMPAÑERO EN SALUD

VERANO 2025

## En esta edición:

- Autorizaciones previas y obtención de atención **Página 3**
- La salud dental y el flúor **Página 5**
- Beneficio para medicamentos administrados por un médico de Partnership **Página 6**
- La importancia de las pruebas de detección de la infección por clamidia **Página 8**
- Hablemos del plomo **Página 9**



## Concientización sobre la salud mental

La salud mental afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos. Puede mejorar su salud mental de muchas maneras a través de su estilo de vida. Por ejemplo, puede mantenerse activo caminando, haciendo las tareas domésticas o andando en bicicleta. También es importante dormir al menos 7 horas cada noche.

Intente limitar el tiempo que pasa frente al teléfono o viendo la televisión antes de acostarse. Beba mucha agua y coma alimentos saludables como frutas, verduras y proteínas como carnes magras, huevos y frijoles. Puede salir y disfrutar del aire fresco o escribir sus pensamientos y sentimientos para controlar el estrés. También

puede dedicar tiempo a usted mismo durante la semana y relacionarse con familiares y amigos para mantener la mente y las emociones sanas.

A veces, es posible que necesite apoyo adicional en los momentos más difíciles. Partnership tiene muchos servicios de apoyo. Si usted o un ser querido desea el apoyo de un experto, llame a nuestro proveedor de servicios de salud mental, Celson Behavioral Health, al **(855) 765-9703**, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. También ofrecemos herramientas de vida saludable en nuestro portal para miembros en [PartnershipHP.org](https://PartnershipHP.org). Pase lo que pase, queremos ser su compañero en salud. ♦

## Defensoría de la Atención Médica Administrada de Medi-Cal

Puede llamar a la oficina de Atención Administrada del Departamento de Servicios de Atención Médica al **(888) 452-8609**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., si tiene alguna pregunta o queja sobre su atención médica. ◆

## Servicios de laboratorio

Partnership y algunos de nuestros médicos tienen contratos con laboratorios específicos para sus servicios. Cuando su médico lo remita para hacerse análisis de laboratorio, asegúrese de preguntarle a qué laboratorio debe acudir. Si su médico no lo sabe, puede llamarnos al **(800) 863-4155**. ◆

## Reuniones mensuales en Partnership

Algunas de las reuniones mensuales de Partnership están abiertas al público. Estas reuniones incluyen a los miembros de la Junta, el personal, los proveedores y los miembros como usted. Si le gustaría asistir a una de estas reuniones, llámenos al **(800) 863-4155**. Le avisaremos cuándo y dónde se llevarán a cabo estas reuniones. ◆

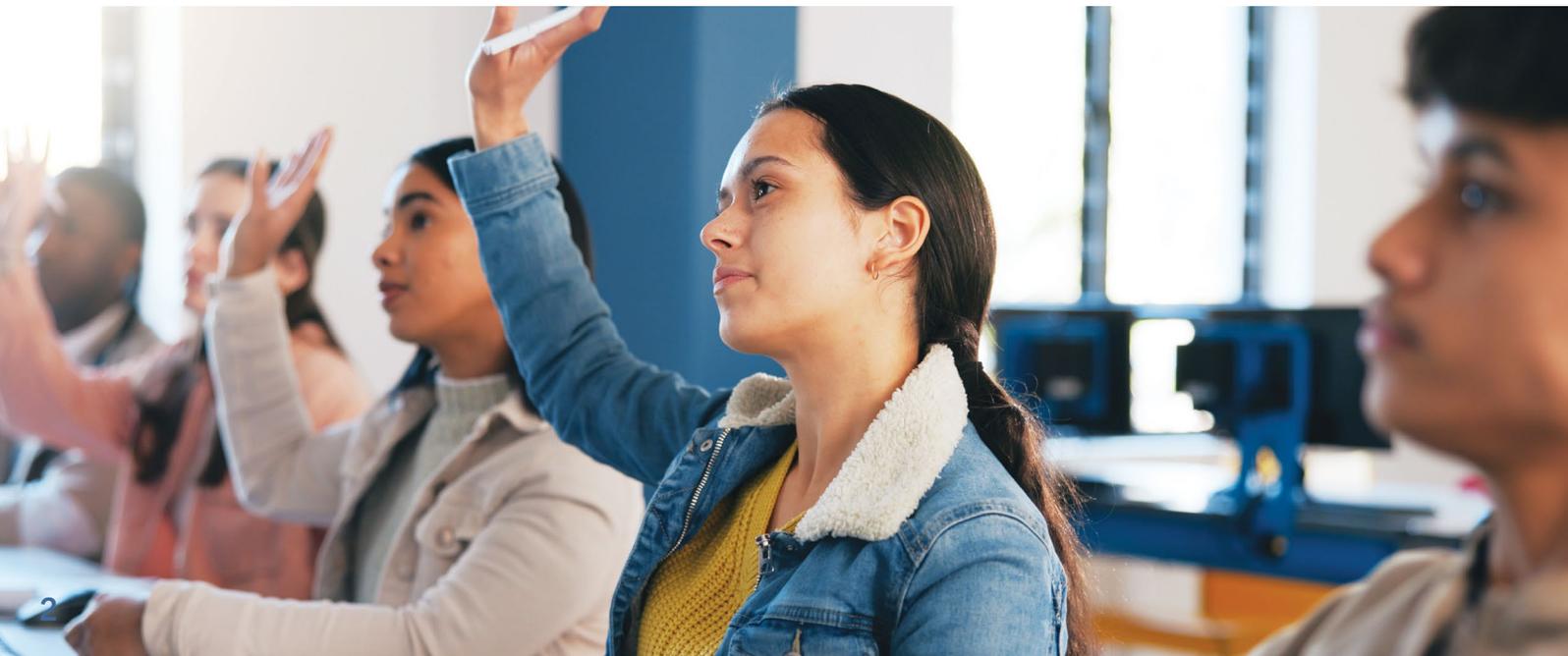
## Derechos y responsabilidades de los miembros

¿Conoce sus derechos y responsabilidades como miembro de Partnership? Para obtener una copia de la Declaración de derechos y responsabilidades, puede llamarnos al **(800) 863-4155**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. También puede visitar nuestro sitio web a través de [PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Medi-Cal-Rights-and-Responsibilities.aspx](https://PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Medi-Cal-Rights-and-Responsibilities.aspx). Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**.

## Declaración de la Ley de Privacidad

Partnership tiene la obligación de mantener la privacidad de su información médica. Tenemos la obligación de informarle sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad en lo que respecta a su información médica protegida.

Para obtener una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad, puede comunicarse con nosotros al **(800) 863-4155**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. o visite nuestro sitio web en [PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices---HIPPA.aspx](https://PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices---HIPPA.aspx). Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. ◆





## Autorizaciones previas y obtención de atención

Por Lulu Zhang

Obtener autorización previa para recibir la atención que necesita puede ser difícil a veces. ¡No se estrese! Permítanos responder algunas preguntas comunes sobre las autorizaciones previas y cómo puede obtener ayuda con ellas.

Una autorización previa ayuda a los planes de salud a trabajar con los proveedores. Cuando un proveedor cree que un paciente necesita un servicio que el seguro podría no aprobar de inmediato, envía un formulario de solicitud de autorización previa. Esto garantiza que el seguro solo pague por la atención que es médicamente necesaria.

Si le dicen que necesita una autorización previa, llame al consultorio de su proveedor y hágales saber que deben presentar una solicitud.

Se utilizan diferentes formularios de autorización previa para diferentes necesidades. Consulte la lista a continuación:

- Diagnóstico (p. ej., resonancia magnética)
- Medicamentos

- Tratamiento (p. ej., fisioterapia o quimioterapia)
- Cirugía
- Reemplazo de anteojos perdidos

Su proveedor puede usar otro nombre para la autorización previa. Es posible que use las palabras “preautorización”, “aprobación previa” o “PA” en su lugar. El proceso de solicitud de autorización previa puede ser difícil. No tenga miedo de expresar sus preocupaciones y hacer preguntas. Hablar con el personal de atención médica les ayuda a asegurarse de que usted reciba la atención que necesita.

Si necesita ayuda, llame a Servicios al Miembro al **(800) 863-4155** de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**.

*Lulu Zhang es miembro de Partnership y es graduada en historia de UC Davis. Ella es miembro del Comité Asesor Comunitario de Partnership. ♦*



## Información sobre los médicos de Partnership

El Directorio de proveedores es una lista de clínicas, médicos y especialistas que tienen contrato con Partnership. Cuenta con los siguientes datos de cada proveedor:

- Nombre, dirección, número de teléfono
- Calificaciones profesionales (credenciales)
- Especialidad (en qué son más hábiles)
- Facultad de Medicina\*
- Formaciones completadas después de la escolarización (Finalización de la residencia\*)
- Estado de certificación de la Junta

*\*Para obtener más información sobre proveedores, su escolarización o formación, visite el sitio web de la Junta Médica de California en [www.mbc.ca.gov](http://www.mbc.ca.gov) en License Search (Búsqueda de licencias) o llámenos al (800) 863-4155.*

Puede consultar nuestro Directorio de proveedores en línea en [PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx](http://PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx), o escaneando el código QR que aparece a continuación con la cámara de su teléfono inteligente. Puede pedir una copia de nuestro Directorio de proveedores llamándonos al **(800) 863-4155**; de 8 a. m. a 5 p. m. de lunes a viernes. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. ♦



## ¿Qué es Coordinación de la Atención?

Partnership tiene un departamento que ayuda a miembros de todas las edades. Este departamento se llama Coordinación de la Atención (Care Coordination, CC). El departamento de CC le ayuda a encontrar médicos, servicios de atención médica, recursos y otros beneficios. Lo conectan con la atención que necesita. Y si ya está conectado a la atención, el departamento de CC ayuda a mejorar la coordinación de esa atención entre usted, sus proveedores o cuidadores.

La Coordinación de la Atención puede ayudarle con lo siguiente:

- Recibir atención con un médico o especialista
- Salir del hospital y volver a su casa
- Inquietudes de salud
- Hacerse pruebas u obtener equipos médicos
- Medicamentos

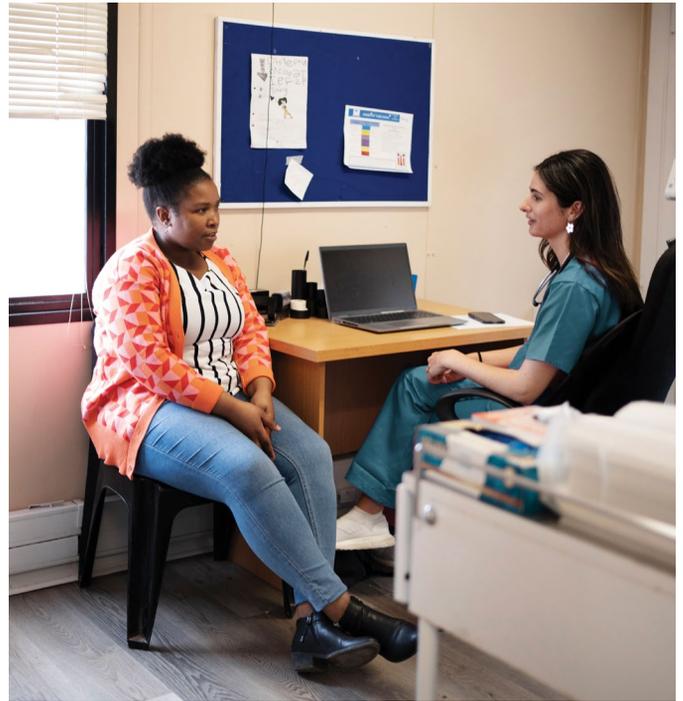
Llame a Coordinación de la Atención cuando necesite ayuda para obtener atención. El número de teléfono es **(800) 809-1350**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al Servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. También puede encontrar información del departamento de CC en nuestro sitio web a través de [PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/CaseManagement.aspx](http://PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/CaseManagement.aspx). ♦

## La salud dental y el flúor

Muchos niños de California tienen caries. Si no se tratan, las caries pueden causar infección. Esto puede provocar ausencias escolares, problemas de atención y dificultades para comer y hablar debido al dolor. La buena noticia es que se pueden prevenir fácilmente las caries haciendo algunas cosas sencillas. Entre ellas se incluyen el cepillado diario, el uso de hilo dental y las visitas de rutina al dentista. Los pacientes también pueden preguntar a su dentista sobre los cuidados con flúor. El flúor es un mineral que ayuda a fortalecer los dientes y a prevenir las caries.

Muchas fuentes públicas de agua contienen flúor, que tiene muchos beneficios, pero no toda el agua del grifo lo contiene. La ingesta diaria de flúor desde los 6 meses hasta los 16 años ayuda a fortalecer los dientes de los niños para prevenir las caries. Los niveles de flúor pueden comprobarse en la oficina local de agua, y quienes utilicen agua de pozo pueden hacerla analizar para conocer los niveles de flúor. También hay que tener en cuenta que el agua embotellada puede tener flúor o no.

Para comprobar si el agua de su condado tiene flúor, visite el sitio web del Centro para el Control de Enfermedades en [nccd.cdc.gov/doh\\_mwf](https://nccd.cdc.gov/doh_mwf) o escanee el código QR. Para obtener más información, hable con su dentista sobre los beneficios del flúor. ◆



## ¿Qué es una cita médica inicial?

Cada nuevo miembro debe ver a su médico dentro de los 120 días después de incorporarse a Partnership. Esta primera consulta se llama cita médica inicial.

Una cita médica inicial incluye:

- Un examen corporal completo y chequeo de salud mental.
- Aprender sobre los riesgos para la salud y cómo mantenerse saludable.
- Pruebas de detección de salud o vacunas que pueda necesitar.
- Elaboración de su plan de atención

Este es un buen momento para hablar con su médico sobre su salud y cualquier inquietud que pueda tener. Su médico escuchará sus necesidades, estudiará sus antecedentes médicos y decidirá qué cuidados necesita.

Ir a estas consultas es bueno para su salud. Lo ayudan a usted y a su médico a entenderse y hablar sobre cómo alcanzar sus objetivos de salud.

Hágase cargo de su salud. Asegúrese de programar su cita médica inicial. ◆



## Medi-Cal Rx: Beneficio de farmacia

Todos los miembros de Medi-Cal están cubiertos por el beneficio de farmacia otorgado por Medi-Cal Rx, no por Partnership HealthPlan of California. Medi-Cal Rx decide qué medicamentos y cuántas dosis tienen cobertura.

Posiblemente necesite una autorización previa o solicitud de autorización de tratamiento (Treatment Authorization Request, TAR) para obtener cobertura en algunos medicamentos. Medi-Cal Rx trabaja con Medi-Cal, Partnership, para revisar y aprobar las TAR. Si sus medicamentos no están cubiertos por Medi-Cal Rx, su proveedor o farmacia enviará las TAR al proveedor de Medi-Cal Rx o al centro de servicio al cliente de Medi-Cal Rx.

Puede llamar al servicio de atención al cliente de Medi-Cal Rx en cualquier momento al **(800) 977-2273** para obtener ayuda con sus medicamentos o cualquier pregunta. Si no puede comunicarse con el centro de servicio al cliente de Medi-Cal Rx o si necesita más ayuda, llame a Partnership al **(800) 863-4155** de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. ♦

## Beneficio para medicamentos administrados por un médico de Partnership

Puede obtener los medicamentos recetados en el consultorio de su proveedor, en el hospital o en una farmacia. Los que obtiene en el consultorio del médico o en el hospital están cubiertos por el beneficio de medicamentos administrados por un médico de Partnership HealthPlan of California. Los medicamentos que usted recibe de una farmacia están cubiertos por Medi-Cal Rx.

Partnership decide qué medicamentos y qué cantidad de cada uno ellos están cubiertos por el beneficio de medicamentos administrados por un médico. Partnership revisa las solicitudes de autorización de tratamiento (Treatment Authorization Request, TAR) para estos medicamentos.



### En nuestro sitio web, puede encontrar:

- Actualizaciones y cambios en el beneficio de medicamentos de farmacia y terapéutica (pharmacy and therapeutics, P&T) en la página web de actualizaciones de beneficios de medicamentos:  
<http://www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/PT-Formulary-Changes.aspx>. Las actualizaciones se publican 4 veces al año.
- Una lista de los medicamentos cubiertos por Partnership; cambios en los medicamentos que recibe en el consultorio de su proveedor, hospital o farmacia; y las listas de medicamentos que cubre Medi-Cal y Medi-Cal Rx: <http://www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/Formularies.aspx>
- Puede encontrar las TAR de los medicamentos que cubre Partnership y los servicios farmacéuticos de Medi-Cal Rx en: <http://www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/Prior-Authorization-Forms.aspx>

Si tiene preguntas sobre cómo Partnership cubre los medicamentos que obtiene del consultorio de su proveedor, en el hospital o en una farmacia, llame a Servicios al Miembro al **(800) 863-4155** de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. ♦



## Programa para el cuidado de la diabetes

Manejar la diabetes puede ser complicado. Queremos facilitarle este proceso. TeleMed2U ha creado un programa para los miembros de Partnership que se enfoca en ayudarlo a controlar mejor su diabetes.

### ¿Quién puede unirse a este programa?

Este programa es para miembros de Partnership con diabetes tipo 1 o tipo 2 que tengan 18 años de edad o más.

**Miembros directos:** Si usted es un miembro directo, no necesita una referencia. Puede llamar a TeleMed2U al **(855) 446-8628** o visite [telemed2u.com/](http://telemed2u.com/) y haga clic en “Book an Appointment” (reservar una cita).

Si no es miembro directo, pídale su profesional médico que lo refiera.

### ¿Cuáles son los beneficios del programa?

- Es posible que califique para recibir suministros que le ayuden a llevar un registro de su nivel de azúcar en la sangre entre las consultas al médico.
- Educación sobre salud.
- Un plan de tratamiento exclusivo para usted (incluye medicamentos recetados cuando sea necesario).
- Fácil acceso al proveedor de TeleMed2U.

Para obtener más información, llame a TeleMed2U al **(855) 446-8628** o visite su sitio web en [telemed2u.com/](http://telemed2u.com/). También puede llamar al área de Servicios para Miembros de Partnership para obtener más información, al teléfono **(800) 863-4155**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. ♦



## Ensalada de pollo con castañas de cajú

### Ensalada

- 1 caja (16 oz) de pasta Rotini
- 3 tazas de pollo cocido (desmenuzado o en trozos)
- 1 lata (20 oz) de trocitos de piña, escurridos (guarde un poco de jugo para el aderezo)
- 1 taza de apio cortado en cubitos
- 1 taza de uvas rojas sin semillas, cortadas por la mitad
- 1/4 taza de cebollas picadas (opcional)
- 1 taza de castañas de cajú ligeramente saladas en mitades/trozos

### Aderezo

- 1 taza de aderezo ranchero
- 1/2 taza de mayonesa
- 1/3 taza de jugo de piña
- 1/2 cucharadita de sal

1. Cocine la pasta como indica en la caja. Escorra y enjuague con agua fría.
2. Mezcle la pasta cocida, el pollo desmenuzado cocido, los trozos de piña escurridos, el apio, las uvas, las cebollas y las castañas de cajú en un tazón grande. Revuelva para combinar.
3. En un tazón más pequeño, mezcle todos los ingredientes del aderezo. Vierta sobre la ensalada y mezcle. Puede poner la cantidad de aderezo que desee.
4. Sirva de inmediato o enfríe durante 1 hora en el refrigerador.
5. Cubra bien las sobras para evitar que se sequen.



## La importancia de las pruebas de detección de la infección por clamidia

Por la Dra. Colleen Townsend



La infección de transmisión sexual (ITS) es causada por un virus, bacteria o parásito que se transmite a través del contacto sexual y del contacto corporal cercano. Algunos ejemplos de ITS son el VIH, la clamidia y la sífilis.

Es posible tener una infección y no saberlo. Muchas ITS no muestran síntomas de inmediato, pero pueden causar problemas a largo plazo. Es importante que las personas sexualmente activas se hagan pruebas de ITS de rutina. Los proveedores de atención primaria (PCP) y los proveedores de salud reproductiva pueden ayudar a decidir qué tipo de exámenes de detección o pruebas necesita usted.

La prueba de detección puede detectar una infección cuando no hay síntomas. La detección temprana le permite recibir tratamiento antes de que la infección cause mayores problemas de salud.

Si bien las ITS son comunes, no existe una prueba de detección que cubra todas las ITS. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) tienen guías para las pruebas de detección que se basan en los factores de riesgo de las ITS. Los factores de riesgo de las ITS se definen según la edad, el uso de condón y el número de parejas sexuales.

La clamidia es una ITS bacteriana común, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. Las infecciones por clamidia han aumentado en los EE. UU. en los últimos 15 años, con un incremento mayor en California. Se contagia durante las relaciones sexuales sin condones. Las infecciones por clamidia pueden tener síntomas leves, por lo

que es posible que las personas no recurran a la atención médica. Esto puede conducir a una mayor propagación.

A las personas asignadas al sexo femenino al nacer, la clamidia no tratada puede causarles enfermedad inflamatoria pélvica, dificultades en el embarazo y problemas para los recién nacidos cuando la infección ocurre durante el embarazo.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sugieren realizar una prueba anual de detección de clamidia para todas las personas sexualmente activas asignadas al sexo femenino al nacer que tengan entre 15 y 24 años de edad.

Las personas con mayor riesgo son aquellas que:

- Tienen 25 años o menos.
- No usan condones.
- Tienen más de una pareja sexual.
- Tienen una pareja que a su vez tiene varias parejas.
- Tienen una pareja que ha tenido una ITS.

Las personas embarazadas menores de 25 años deben hacerse la prueba de detección en los primeros 3 meses de embarazo. Las personas mayores de 25 años con factores de riesgo también deben hacerse pruebas de detección.

Un proveedor de atención primaria o un proveedor de salud reproductiva pueden informarle sobre sus riesgos de ITS, las pruebas de detección, la atención y las formas de reducir su riesgo.

*La Dra. Colleen Townsend es directora médica de Partnership HealthPlan of California. ◆*

## Prueba de muestra con cotonete para detectar el VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus común. Se transmite de una persona a otra durante las relaciones sexuales. En el caso de las mujeres, si el VPH no desaparece, puede provocar cáncer de cuello uterino.

Su proveedor puede hacerle un examen de detección de cáncer de cuello uterino utilizando una prueba de Papanicolaou cada 3 años o hacerle una prueba de VPH cada 5 años. Las personas mayores de 30 años pueden usar una prueba de muestra con cotonete para detectar el VPH en el consultorio de su proveedor. Hable con su proveedor sobre la mejor prueba de detección de cáncer de cuello uterino para usted. ◆



## Beneficio de partera

Una partera es un proveedor no médico que apoya a las miembros durante el embarazo, el parto y hasta 12 meses después del parto, del aborto inducido o espontáneo, o de la muerte fetal. Las parteras apoyan la salud emocional y física, y conectan a las miembros con los servicios de atención médica. Pueden ofrecer orientación y apoyo para mejorar el parto.

Las personas miembros de la asociación que están embarazadas o han estado embarazadas en los últimos 12 meses pueden obtener servicios de partera sin costo alguno. No se necesita una remisión de su proveedor. Nuestro Directorio de Proveedores puede ayudarle a encontrar partera cerca suyo que trabajen con Partnership. Visite nuestro sitio web, [PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx](https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx), para buscar servicios de partera bajo el tipo de proveedor Especialista. ◆



## Hablemos del plomo...

Cuando lleve a su hijo de 1 o 2 años a la visita de control, el pediatra le hablará del plomo. El plomo es un metal blando que se encuentra en muchos objetos del hogar. El plomo es malo para todos, pero es aún peor para los niños pequeños. Incluso pequeñas cantidades pueden causar problemas de salud, como dolores de cabeza, dolor de estómago, pérdida de peso o incluso daño cerebral.

Las casas más antiguas, construidas antes de 1978, a menudo tienen pintura a base de plomo. A medida que esta pintura envejece y se desprende, el polvo y los trozos de pintura con plomo pueden llegar a las manos y la boca de los niños pequeños. También se ha encontrado plomo en lugares inesperados, como ollas y sartenes, platos, productos de belleza y juguetes.

Queremos proteger a nuestros hijos de cosas que pueden hacerles daño, como el plomo. La buena noticia es que el contacto con el plomo se puede prevenir. Si su hijo tiene entre 1 y 2 años, hable con su pediatra sobre la posibilidad de realizarle una prueba de detección de plomo en su próxima visita de control. Una prueba rápida y sencilla de piquete en el dedo puede detectar la presencia de plomo.

Para obtener más información, visite el sitio web <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/DEODC/CLPPB/Pages/CLPPBhome.aspx> para obtener más consejos. ◆

## ¿Tiene otra cobertura de salud?

Si tiene otro seguro (como Medicare) o cobertura a través de su trabajo o un miembro de su familia (con una compañía como Blue Cross of California, Blue Shield of California o Health Net), su seguro “primario” debe cubrir su atención primero.

Esto se denomina coordinación de beneficios. Medi-Cal es el “pagador de último recurso” conforme a la ley estatal y federal. Eso significa que Medi-Cal no puede pagar sus servicios de atención médica si otro plan de seguro puede pagarlo primero. Partnership no pagará la atención médica a menos que su seguro primario haya pagado su parte o si el seguro primario ha denegado la atención médica como un beneficio no cubierto.

Tenemos servicios para ayudarlo a manejar su atención médica sin costo alguno para usted. Si tiene preguntas o dudas sobre cómo funciona su Medi-Cal con otro seguro, llame a Partnership al **(800) 863-4155**. Los usuarios de TTY pueden llamar al **(800) 735-2929** o al **711**.

Para informar sobre cambios en su seguro principal, llame a Partnership y haga una de las siguientes acciones:

- Llame a la oficina local de Medi-Cal de su condado
- Llame al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) al **(800) 541-5555**
- Utilice el sitio web a continuación para informar su cambio al DHCS: [www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD\\_OCU\\_cont.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_OCU_cont.aspx) ◆

## Valoramos su opinión

Gracias a todos los que completaron la Encuesta de Experiencia de los Miembros de Partnership. Sus comentarios nos ayudan a saber qué estamos haciendo bien y en qué debemos mejorar.

### ¿Qué es la Encuesta de Experiencia de los miembros?

Es una encuesta para miembros de Partnership. Las preguntas de la encuesta son sobre los planes de salud, la atención médica y la experiencia general de los miembros. Usamos los resultados de las encuestas para hacer cambios que mejoren la experiencia de nuestros miembros.

Con base en encuestas anteriores, hemos aprendido que muchos miembros necesitan ayuda para entender sus beneficios. Es por eso que nos comprometemos a facilitarle la búsqueda de la información que necesita.

### A continuación, encontrará respuestas útiles a las preguntas más frecuentes de los miembros:

- 1. ¿Mis beneficios de Medi-Cal proporcionan transporte a las consultas médicas?**  
Sí. Partnership ofrece un beneficio de transporte. Para obtener más información, llame a nuestro Departamento de Servicios de Transporte al **(866) 828-2303**.
- 2. ¿Mis beneficios de Medi-Cal incluyen cobertura dental?**  
Sí. Si necesita ayuda para encontrar un dentista o tiene preguntas, llame a Medi-Cal Dental al **(800) 322-6384** para hablar con su Servicio al Cliente.
- 3. ¿Mis beneficios de Medi-Cal incluyen atención de la vista?**  
Sí. Partnership tiene contratos con Vision Service Plan (VSP) para servicios de la vista. Para obtener más información, comuníquese con la línea de Servicio al Cliente de VSP al **(800) 438-4560**.
- 4. ¿Mis beneficios de Medi-Cal incluyen atención de la salud mental?**  
Sí. Para atención de la salud mental leve a moderada, llame a Carelon Behavioral Health al **(855) 765-9703** para solicitar información sobre proveedores de salud mental disponibles, o si tiene preguntas generales acerca de los servicios de salud mental. ◆

# PREVENCIÓN CONTRA INCENDIOS



Encuentra las palabras de la lista en la sopa de letras. Las palabras están escondidas vertical, horizontal y diagonalmente. ↓ ↑ ⇌ ↘

k g b t j s h g z p h s a g u a x l n l  
 w e e s e g u r i d a d i m l t z l e p  
 s c x l u i m b l b o m b e r o k a q r  
 s o r e b m o b x e d x o r r a c m f a  
 g n f a a i c n e g r e m e r o l a c r  
 v y m o p b t q q a a c k r a u c a v e  
 r h n l c a e s n z n p e b y h d r i s  
 s a l i d a c g u r m e s h n y c y o p  
 g l e o y x r s p b c e r i l l o a o o  
 o r o t n i t x e t m y v i h f n q h n  
 i n f l a m a b l e d o r e s c a t e s  
 z p o x í g e n o u e n c e n d e r n a  
 s r a r a p e r p l a n i f i c a r q b  
 j w k l g s i m u l a c r o h e p u a l  
 d l a t s e r o f x o i d n e c n i g e  
 s b o u r p r e v e n i r v t l k t b h

- |                          |                    |                          |                   |                    |
|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Agua</b>              | <b>Chispa</b>      | <b>Extintor</b>          | <b>Llama</b>      | <b>Responsable</b> |
| <b>Alarma</b>            | <b>Combustible</b> | <b>Gatear</b>            | <b>Oxígeno</b>    | <b>Salida</b>      |
| <b>Bombero</b>           | <b>Emergencia</b>  | <b>Hacha</b>             | <b>Planificar</b> | <b>Seguridad</b>   |
| <b>Calor</b>             | <b>Encender</b>    | <b>Humo</b>              | <b>Preparar</b>   | <b>Simulacro</b>   |
| <b>Carro de bomberos</b> | <b>Escapar</b>     | <b>Incendio forestal</b> | <b>Prevenir</b>   | <b>Sirena</b>      |
| <b>Cerillo</b>           | <b>Evacuar</b>     | <b>Inflamable</b>        | <b>Rescate</b>    | <b>Sofocar</b>     |

MEDI-CAL

LANGUAGE ASSISTANCE

MEMBER HANDBOOKS

MEMBER BENEFITS

## GRIEVANCE AND APPEALS



## Your point of view matters!

We want you to have the best care and service possible. If you have a problem while using your Partnership Medi-Cal plan, you have the right to file a Grievance or an Appeal. When you tell us about your problem, it helps us improve care for all members. We will never discriminate or retaliate against you

## Queremos saber de usted

Los beneficios y servicios de Medi-Cal de Partnership pueden ayudarlo a mantenerse saludable. Queremos saber si tiene algún problema cuando utiliza sus beneficios o servicios. Puede presentar una apelación si Partnership denegó, limitó o suspendió un beneficio. Puede presentar un reclamo o apelar un caso para investigar el problema e intentaremos solucionarlo. Algunos de los tipos de problemas son los siguientes:

- Si tiene que esperar mucho tiempo para ver a un médico.
- Si se le denegaron servicios de interpretación para hablar en el idioma que elige.
- Si no lo trataron bien.

Queremos que tenga la mejor atención. Que nos cuente sobre un problema nos ayuda a mejorar la experiencia para todos los miembros. Llame a Servicios al Miembro al **(800) 863-4155** para presentar un caso.

## Página web para reclamos y apelaciones

Nuestra página web tiene pasos para presentar un reclamo, apelación o audiencia estatal en el idioma que elija.

También puede presentar un caso en línea. Esto es lo que puede encontrar en cada sección de la página web. ♦



	<b>PRESENTAR AHORA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicie sesión en el portal de miembros.</li> <li>• Presente una apelación o caso de reclamo en línea.</li> </ul>
	<b>QUIÉN PUEDE PRESENTAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quién puede presentar un caso.</li> <li>• Cómo puede pedirle a otra persona que presente su caso.</li> </ul>
	<b>TIPOS DE CASOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es un reclamo.</li> <li>• Qué es una apelación.</li> </ul>
	<b>QUÉ ESPERAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cómo funcionan los reclamos y las apelaciones</li> <li>• Cómo y cuándo recibirá noticias nuestras.</li> </ul>
	<b>PLAZOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuánto tiempo tomará investigar un caso.</li> <li>• Cómo solicitar una revisión rápida si su salud está en riesgo.</li> </ul>
	<b>CÓMO PRESENTAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las maneras de informarnos sobre el problema.</li> <li>• Queremos saber de usted.</li> </ul>
	<b>AUDIENCIAS ESTATALES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es una audiencia estatal.</li> <li>• Cómo presentar una audiencia estatal.</li> </ul>



## Denunciar el fraude, malversación y abuso

Si cree que un proveedor o una persona que recibe Medi-Cal ha sido partícipe de un fraude, malversación o abuso, debe denunciarlo llamando al número confidencial **(800) 822-6222** o presentando una queja en línea en [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov).

### El fraude, malversación y abuso de un proveedor incluye lo siguiente:

- Falsificar registros médicos.
- Dar más servicios o medicamentos de los necesarios.
- Facturar servicios que el proveedor no ha prestado.
- Ofrecer artículos o servicios de bajo costo o gratuitos para conseguir más pacientes.
- Cambiar el proveedor de atención primaria del miembro sin el conocimiento de este último.

### El fraude, malversación y abuso por parte de una persona que recibe beneficios incluye lo siguiente:

- Dar o vender una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal a otra persona.
- Recibir los mismos tratamientos o medicamentos de más de un proveedor.

- Acudir a la sala de emergencias cuando no es necesario.
- Usar el número del seguro social o el número de identificación del plan de salud de alguien más.
- Usar transporte para servicios no relacionados con la atención médica, para servicios no cubiertos por Medi-Cal o cuando no hay una cita médica o medicamentos que recoger.

Para denunciar fraude, malversación o abuso, esté preparado con toda la información que tenga sobre la persona que participó en ello. Puede decirnos cosas como las fechas de los hechos, lo que ocurrió, su dirección, número de teléfono o tipo de proveedor.

Llame a la línea directa de cumplimiento de Partnership al **(800) 601-2146**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, o envíe su denuncia por correo a:

Partnership HealthPlan of California  
ATTN: Regulatory Affairs  
4665 Business Center Drive  
Fairfield, CA 94534 ♦

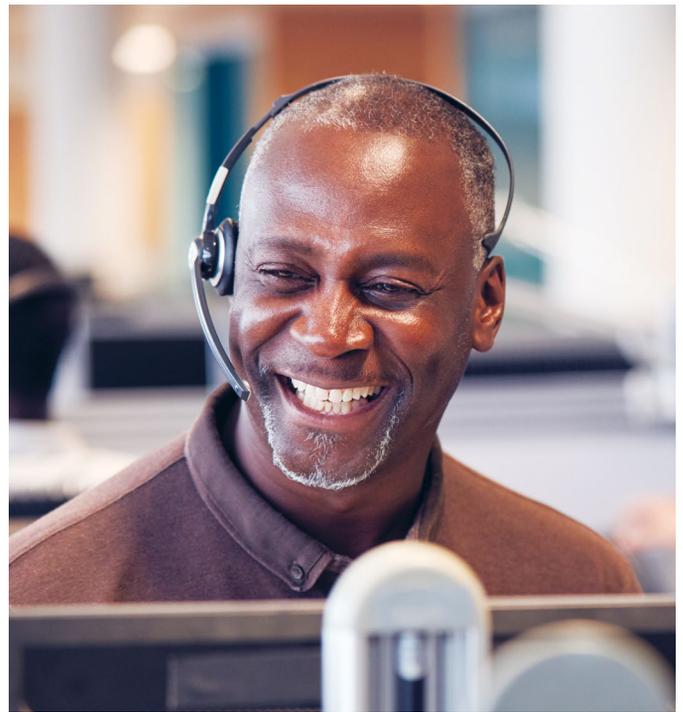
# Manual para Miembros de Partnership

Su Manual para Miembros explica los servicios y beneficios que usted recibe como miembro de Partnership HealthPlan of California. Asimismo, le informa sobre sus derechos y responsabilidades como miembro de Partnership.

Su Manual para Miembros le indica:

- Cómo obtener servicios de atención médica y medicamentos
- Qué hacer cuando necesita recibir atención médica rápidamente
- Cómo examinamos las nuevas tecnologías, tratamientos, medicamentos, dispositivos y procedimientos
- Qué límites tiene Partnership con respecto a los servicios
- Cómo pedir una segunda opinión
- Cómo presentar un reclamo o una apelación
- Cómo obtener información sobre los servicios de atención primaria
- Cómo obtener información sobre la atención especializada y otros proveedores de la red de Partnership
- Qué hacer al viajar fuera del área de servicio
- Qué hacer si necesita ayuda después del horario de atención
- Cómo obtener ayuda en otros idiomas
- Qué debe hacer si tiene una pregunta sobre un reclamo
- Otra información importante

Si quiere una copia impresa del manual, llámenos al **(800) 863-4155**, de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al Servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**. También puede escanear con la cámara de su teléfono celular el código QR a continuación para ver el manual o puede encontrar el manual en nuestro sitio web visitando [PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Member-Handbook.aspx](http://PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Member-Handbook.aspx). ♦



## Servicios al Miembro de Partnership: (800) 863-4155

Si tiene preguntas sobre su atención médica, llámenos. Estamos disponibles para ayudarlo de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

### Podemos ayudarlo con lo siguiente:

- Información general sobre sus beneficios de Medi-Cal
- Elegir o cambiar de médico o clínica médica
- Obtener una nueva tarjeta de identificación de Partnership
- Asuntos relacionados con facturas médicas
- Problemas o quejas sobre su atención médica
- Obtener citas
- Servicios de interpretación
- Información sobre su remisión o autorización previa
- Ayuda con el transporte a las citas
- Preguntas sobre reclamos o el costo de los servicios ♦



¡Hola!

Hello!

Здравствуйте!

*Kumusta*

ਸਤਿ ਸ੍ਰੀ ਅਕਾਲ।

## Partnership ofrece servicios de interpretación y traducción

Partnership tiene servicios de interpretación para nuestros miembros sin costo alguno para usted o su médico. No necesita que sus hijos, amigos o familiares interpreten por usted.

Cuando llame a nuestro Departamento de Servicios al Miembro, solicite un intérprete y díganos el idioma que necesita. Si tiene problemas de audición, también puede obtener un intérprete o servicios cuando necesite hablar con el personal de Servicios al miembro, Reclamos, Gestión de utilización, Administración de salud de la población, Coordinación de la atención, Reclamos y apelaciones o Servicios de transporte.

Puede tener un intérprete en sus consultas de atención médica, incluido un intérprete calificado de lenguaje de señas. Puede obtener servicios de interpretación por teléfono, video o en persona. Para obtener un intérprete en persona, llámenos al menos 3 días hábiles antes de su consulta.

Partnership traduce todos nuestros materiales para miembros al español, ruso, tagalo y punjabi. Por favor, llámenos si necesita materiales en otro idioma. También puede solicitar materiales en letra grande, braille o audio.

Háganos saber si sus necesidades lingüísticas no han sido satisfechas. Tiene derecho a presentar una queja o una apelación. Puede averiguar cómo hacer esto en el sitio web de Partnership en [PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Grievance%20and%20Appeals.aspx](https://PartnershipHP.org/MembersSpanish/Medi-Cal/Pages/Grievance%20and%20Appeals.aspx).

Para obtener más información sobre estos servicios o para presentar una queja o apelación, llámenos al **(800) 863-4155**. Los usuarios de TTY pueden llamar al **(800) 735-2929** o al **711**. ♦



## Buenas noticias: ¡aplicación de transporte en vivo!

Ya está disponible nuestra aplicación de transporte. En nuestra aplicación, podrá solicitar viajes, ver las actualizaciones de los viajes solicitados, ver dónde está su conductor y llamar a su transporte.

Comuníquese con nosotros al **(866) 828-2303** y pida a un especialista en transporte un enlace para empezar a usar la aplicación.

### Alertas de transporte:

Reciba actualizaciones y alertas de texto en tiempo real en su teléfono celular para mantenerse al día con sus desplazamientos por los servicios cubiertos.

- **Confirmación del viaje:** una vez confirmado su viaje, recibirá un mensaje con todos los detalles del mismo.
- **Recordatorios de viaje:** recibirá 2 recordatorios antes de su viaje, uno un día antes y otro dos horas antes de la hora que lo recogerán.

Estos mensajes incluirán detalles del viaje para asegurarse de que siempre esté listo para su viaje.

Para recibir actualizaciones sobre el transporte, regístrese para recibir alertas de texto llamando al Departamento de Servicios de Transporte de Partnership al **(866) 828-2303**, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 7 p. m. ♦

## Incorpórese al Comité Asesor de la Comunidad de Partnership

### Quiénes somos

El Comité Asesor de la Comunidad (Community Advisory Committee, CAC) de Partnership es un grupo de miembros de Partnership que se reúnen para analizar cómo puede Partnership atender mejor a los miembros y sus necesidades. El CAC se reúne 4 veces al año y las reuniones están abiertas al público.

### Lo que hacemos

Partnership pide a los miembros del CAC sus opiniones sobre cosas como nuestro sitio web o materiales para envíos por correo. Ellos plantean problemas de contenido y comparten ideas para saber cómo atender mejor a los miembros de Partnership. Las ideas y conocimientos del CAC ayudan a guiar los servicios de Partnership.

### ¿Quién puede incorporarse?

Todos los miembros de Partnership y (o) padres/tutores de los miembros. Recibimos a personas de todos los orígenes.

### Cómo incorporarse

Llame al Departamento de Servicios al Miembro de Partnership al **(800) 863-4155**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY pueden llamar al servicio de retransmisión de mensajes de California al **(800) 735-2929** o al **711**.

También puede visitar nuestro sitio web en [PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/COMIT%C3%89-ASESOR-DEL-CONSUMIDOR-\(CAC\).aspx](https://PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/COMIT%C3%89-ASESOR-DEL-CONSUMIDOR-(CAC).aspx). ♦

Para visitar nuestro sitio web, escanee el código QR:



---

## **AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN**

---

La discriminación es contraria a la ley. Partnership HealthPlan of California cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. Partnership no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

Partnership proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, como:
  - ✓ Intérpretes de lenguaje de señas calificados
  - ✓ Información escrita en otros formatos (letra imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
  
- Servicios gratuitos de idiomas para personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como:
  - ✓ Intérpretes calificados
  - ✓ Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Partnership entre las 8 a. m. y las 5 p. m. llamando al (800) 863-4155. Si tiene dificultades para oír o hablar, llame al (800) 735-2929 o al servicio de retransmisión de California 711. Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en braille, letra imprenta grande, audiocasete o formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

Partnership HealthPlan of California  
4665 Business Center Drive, Fairfield, CA 94534  
(800) 863-4155  
(800) 735-2929 o servicio de retransmisión de California 711

---

### **CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO**

Si considera que Partnership no ha proporcionado estos servicios o que lo discriminó ilegalmente de otra forma por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género

u orientación sexual, puede presentar un reclamo ante un coordinador de derechos civiles de Partnership. Puede presentar un reclamo por teléfono, por escrito, en persona o por vía electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con los Servicios al Miembro de Partnership entre las 8 a. m. y las 5 p. m. llamando al (800) 863-4155. O bien, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al (800) 735-2929 o al servicio de retransmisión de California 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:  
Partnership HealthPlan of California  
Attn: Grievance: Partnership Civil Rights Coordinator  
4665 Business Center Drive  
Fairfield, CA 94534
- En persona: Visite el consultorio de su médico o Partnership y diga que quiere presentar una queja.
- Por vía electrónica: Visite el sitio web de Partnership en [www.PartnershipHP.org](http://www.PartnershipHP.org).

---

## **OFICINA DE DERECHOS CIVILES: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA**

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si tiene dificultades para hablar u oír, llame al **711 (servicio de retransmisión de telecomunicaciones)**.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Deputy Director, Office of Civil Rights**  
**Department of Health Care**  
**Services Office of Civil Rights**  
**P.O. Box 997413, MS 0009**  
**Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de queja están disponibles en  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Por vía electrónica: Envíe un correo electrónico a [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

**OFICINA DE DERECHOS CIVILES: DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE. UU.**

Si considera que lo han discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si tiene dificultades para hablar u oír, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**U.S. Department of Health and Human Services**  
**200 Independence Avenue, SW**  
**Room 509F, HHH Building**  
**Washington, D.C. 20201**

Los formularios de queja están disponibles en  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Por vía electrónica: Visite el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

---

**Notice of Availability of Language Assistance Services  
and Auxiliary Aids and Services**

---

**English**

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). These services are free of charge.

**العربية (Arabic)**

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبيرة. اتصل بـ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). هذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929): Այդ ծառայություններն անվճար են:

**ខ្មែរ (Cambodian)**

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា រសមន្ទរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)។ ជំនួយនិងបសវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរុបសរនេះអាចរកបាន។ ទូរស័ព្ទមកប៉ុន្មានតាមលេខ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។

**繁體中文 (Chinese)**

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)。这些服务都是免费的。

**فارسی (Farsi)**

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

**हिंदी (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े लरेंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-863-4155) पर कॉल करें। ये सेवाएँ लन: शुल्क हैं।

**Hmoob (Hmong)**

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

**日本語 (Japanese)**

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

**한국어 (Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

**ພາສາລາວ (Laotian)**

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອາດຈະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

**Mien**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh

mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx  
caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx  
1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se  
benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

### **ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155  
(TTY: 1-800-735-2929). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ  
ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

### **Русский (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру  
1-800-863-4155 (линия TTY: 1-800-735-2929). Также предоставляются средства и  
услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным  
шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-863-4155  
(линия TTY: 1-800-735-2929). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-863-4155  
(TTY: 1-800-735-2929). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con  
discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al  
1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog (Filipino)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa  
1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga  
taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print.  
Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyong ito.

### **ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข  
1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง  
ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ  
ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข  
1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

**Українська (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Ці послуги безкоштовні.

**Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khỏ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn phí.



**P.O. Box 85**  
**Suisun City, CA 94585**  
(800) 863-4155 (800) 735-2929 (TTY)  
**PartnershipHP.org**

PRSR STD  
U.S. POSTAGE  
**PAID**  
Clarity

**BOLETÍN INFORMATIVO DEL VERANO 2025**



**Partnership HealthPlan  
of California**  
*— Su Compañero en Salud*