Aviso de disponibilidad de servicios de ayuda lingüística y dispositivos y servicios auxiliares

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734** (TTY **711**). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، يرجى الاتصال بالرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**). تتوفر أيضاً وسائل مساعدة وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل أو بخط كبير؛ اتصل بالرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY **711**): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផង ដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的语言获得帮助，请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意: 如果您需要以您的語言獲得幫助，請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。為殘障人士也提供幫助和服務，例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734** (TTY **711**)。這些服務是免費的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કૉલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કૉલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी **(Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). 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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). 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 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 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。**1-877-412-2734** (TTY **711**) 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 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). 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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734** (TTY **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਓਿ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਚਿ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਵਿੇਂ ਕਾਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aceste servicii sunt gratuite.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734** (TTY **711**) numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734** (TTY **711**). Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY **711**). Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپکو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے توکال کریں **1-877-412-2734 (**711 TTY**)**. معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات ، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734 (**711 TTY**)**.
یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (TTY **711**). 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 khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (TTY **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. CalOptima Health OneCare no discrimina, excluye ilegalmente a las personas ni las trata de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

CalOptima Health OneCare brinda lo siguiente:

- Asistencia y servicios gratuitos de manera oportuna para las personas con discapacidades para ayudarles a que se comuniquen mejor, como los siguientes:
  - ✓ intérpretes de lenguaje de señas capacitados
  - ✓ información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- servicios lingüísticos gratuitos de manera oportuna para las personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
  - ✓ intérpretes capacitados
  - ✓ información escrita en otros idiomas

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con CalOptima Health OneCare, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana (del 1.º de octubre al 31 de marzo), y de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes (del 1.º de abril al 30 de septiembre), al **1-877-412-2734**. Si no puede oír o hablar bien, llame a la línea TTY al **711**. Podemos proporcionar este documento en braille, letra grande, cinta de audio o formato electrónico al ser solicitado. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

CalOptima Health OneCare
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
1-877-412-2734 (TTY **711**)

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que CalOptima Health OneCare no le proporcionó estos servicios o lo discriminó ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Departamento de Servicios para la Resolución de Quejas y Apelaciones de CalOptima Health OneCare. Puede presentar su queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: comuníquese con CalOptima Health OneCare, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana (del 1.º de octubre al 31 de marzo), y de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes (del 1.º de abril al 30 de septiembre), al **1-877-412-2734**. O, si no puede oír o hablar bien, llame a la línea TTY al **711**.
- Por escrito: llene el formulario de quejas o escriba una carta y envíela a:
  CalOptima Health Grievance and Appeals
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

- En persona: visite el consultorio de su médico o la oficina de CalOptima Health OneCare y diga que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: visite la página web de CalOptima Health OneCare en **www.caloptima.org/OneCare**.

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 electrónicamente:

- Por teléfono: llame al **1-916-440-7370**. Si no puede oír o hablar bien, llame a la línea TTY al **711** (Servicio de retransmisión de telecomunicaciones).
- Por escrito: llene el formulario de quejas o escriba una carta y envíela 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

  Puede localizar los formularios de quejas en http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Electrónicamente: envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES -
DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Si considera que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si no puede oír o hablar bien, llame a la línea TTY al **1-800-537-7697**.
- Por escrito: llene el formulario de quejas o escriba una carta y envíela a:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  Puede localizar los formularios de quejas en http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.
- Electrónicamente: visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf.

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, es una organización de Medicare Advantage con contratos de Medicare y Medi-Cal. La inscripción en CalOptima Health OneCare depende de la renovación de los contratos. Llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare gratuitamente al **1-877-412-2734** (TTY **711**), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana (del 1.º de octubre al 31 de marzo), y de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes (del 1.º de abril al 30 de septiembre). Visítenos en **www.caloptima.org/OneCare**.