



Boletín de Avisos Anual 2024

Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

Si tiene preguntas o necesita ayuda, llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare gratuitamente al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, o visite nuestra oficina de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. en 505 City Parkway West, Orange, CA 92868.

Consejos después del horario laboral:

- Para obtener consejos médicos fuera del horario de atención, primero llame al consultorio de su médico general o al número de teléfono en la parte posterior de su tarjeta de identificación de miembro.
- Si no puede comunicarse con su médico, puede hablar con una enfermera por teléfono. Llame a la Línea de ayuda de enfermería gratuitamente al **1-844-447-8441**

(TTY **1-844-514-3774**) para recibir asistencia. La línea de ayuda de enfermería está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin costo alguno para los miembros de CalOptima Health. Contamos con personal que habla su idioma.

Emergencias médicas:

- Llame al 9-1-1 o acuda a la sala de emergencia más cercana si considera que realmente está experimentando una emergencia.

Tiene la opción de no participar en llamadas en el futuro con respecto al plan de negocios. Para no recibir llamadas de CalOptima Health OneCare en el futuro, llame Servicios para Miembros de OneCare al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Obtenga información en otros idiomas o formatos

La información y los materiales de CalOptima Health están disponibles gratis en otros formatos, como letra grande, braille, datos en disco compacto CD o audio. Los materiales del plan están disponibles en inglés, español, vietnamita, persa, coreano, chino y árabe. Puede solicitar recibir los materiales en los idiomas o formatos disponibles por única vez o de manera permanente. Para hacer una solicitud, llame a Servicios para Miembros de OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Boletín de Avisos Anual 2024

Multi-language Interpreter Services

Form Approved
OMB# 0938-1421

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

我们提供免费的翻译服务,帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务,请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese:

您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問,為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務,請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog:

Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese:

Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-877-412-2734 (TTY 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean:

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian:

Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-877-412-2734 (телетайп 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Boletín de Avisos Anual 2024

:Arabic

إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (TTY 711) 1-877-412-2734. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi:

हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-877-412-2734 (TTY 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-877-412-2734 (TTY 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-877-412-2734 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-877-412-2734 (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish:

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-877-412-2734 (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese:

当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-877-412-2734 (TTY 711) にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。

:Farsi

ما خدمات مترجم رایگان داریم تا به هر سؤالی که ممکن است در مورد طرح سلامت یا داروی خود داشته باشید پاسخ دهیم. برای دریافت مترجم، فقط با ما تماس بگیرید (TTY 711) 1-877-412-2734. کسی که انگلیسی صحبت می کند می تواند به شما کمک کند. این یک سرویس رایگان است.

Cómo obtener información sobre su proveedor

Para apoyar a CalOptima Health en su compromiso con la equidad en salud y satisfacer mejor las necesidades de nuestros miembros, puede comunicarse con Servicios para Miembros de CalOptima Health para solicitar información sobre la raza/origen étnico de los proveedores. Esta información también está disponible en el sitio web de CalOptima Health en www.caloptima.org bajo Busque un proveedor, en nuestro Directorio de proveedores en línea.

Conozca sus beneficios y cómo obtener atención

OneCare desea que conozca sus beneficios y cómo obtener atención, lo cual incluye:

- servicios cubiertos y excluidos
- procedimientos de farmacia
- pago de servicios, como copagos o qué hacer si recibe una factura
- servicios fuera del área y restricciones de beneficios
- servicios de ayuda lingüística sin costo alguno
- información sobre nuestros proveedores y cómo programar una cita con su médico general
- atención de un especialista, servicios de salud del comportamiento y servicios hospitalarios
- atención fuera del horario laboral
- servicios médicos de emergencia
- cómo presentar una queja o apelación
- nueva tecnología médica

Para obtener más información sobre sus beneficios y servicios, consulte la Guía para miembros de OneCare. También puede visitar nuestro sitio web en www.caloptima.org/OneCare.

Puede localizar información sobre los proveedores en el Directorio de proveedores de OneCare en línea en www.caloptima.org/OneCare.

Para obtener una copia de la Guía para miembros o del Directorio de proveedores, también puede llamar a Servicios para Miembros de OneCare gratuitamente al 1-877-412-2734 (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Contamos con personal que habla su idioma.

Derechos y responsabilidades de los miembros

Sus derechos

Estos son sus derechos como miembro de CalOptima Health:

- Ser tratado con respeto y dignidad, teniendo debidamente en cuenta su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica.
- Recibir información sobre el plan de salud y sus servicios, incluidos los servicios que cubre, los profesionales, y los derechos y las responsabilidades de los miembros.
- Recibir información escrita para el miembro totalmente traducida en su idioma de preferencia, incluidos todos los avisos de quejas y apelaciones.
- Hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de CalOptima Health.
- Poder elegir un médico general dentro de la red de CalOptima Health.
- Tener acceso oportuno a los proveedores de la red.
- Participar en la toma de decisiones con los proveedores en relación con su propia atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.

Boletín de Avisos Anual 2024

- Expresar quejas, ya sea de forma verbal o por escrito, sobre la organización o la atención que recibió.
- Conocer la razón médica de la decisión de CalOptima Health para negar, retrasar, cancelar o modificar una solicitud de atención médica.
- Recibir coordinación de la atención.
- Solicitar una apelación sobre las decisiones en las que se rechazan, difieren o limitan los servicios o beneficios.
- Recibir servicios de interpretación y traducción sin costo para su idioma.
- Recibir ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos.
- Formular instrucciones anticipadas.
- Solicitar una Audiencia Estatal si se le niega un servicio o beneficio y ya presentó una apelación ante CalOptima Health y aún no le satisface la decisión, o si no recibió una decisión sobre su apelación después de 30 días, incluida la información sobre las circunstancias en las cuales es posible una audiencia acelerada.
- Cancelar su membresía (darse de baja) de CalOptima Health y cambiar a otro plan de salud en el condado si así lo solicita.
- Acceder a servicios con consentimiento de menores.
- Recibir información escrita para el miembro en otros formatos sin costo (como braille, impresión en letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles) si lo solicita, y de manera oportuna y adecuada para el formato solicitado y de acuerdo con la Sección 14182 (b)(12) del Código de Asistencia Pública e Instituciones (W&I).
- Mantenerse libre de toda restricción o reclusión que pudiera usarse como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Hablar con honestidad sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera adecuada a su afección y capacidad de comprensión, independientemente del costo o la cobertura.
- Tener acceso y obtener una copia de sus expedientes médicos y solicitar que se modifiquen o corrijan, como se especifica en el Título 45 del Código de Regulaciones Federales (CFR), secciones 164.524 y 164.526.
- La libertad de ejercer estos derechos sin que afecte negativamente el trato que recibe de CalOptima Health, los proveedores o el estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, a centros de parto independientes, a centros de salud certificados a nivel federal, a clínicas de Servicios de Salud para Indígenas, a servicios de parteras, a centros rurales de salud, a servicios para las infecciones de transmisión sexual y a servicios de emergencia fuera de la red de CalOptima Health de conformidad con la ley federal.

Sus responsabilidades

Los miembros de CalOptima Health tienen las siguientes responsabilidades:

- Conocer, entender y seguir su Guía para miembros.
- Entender sus necesidades médicas y colaborar con sus proveedores de atención médica para crear su plan de tratamiento.
- Seguir el plan de tratamiento que acordó con sus proveedores de atención médica.

Boletín de Avisos Anual 2024

- Informar a CalOptima Health y a sus proveedores de atención médica lo que necesitamos saber sobre su afección médica para que podamos brindarle atención.
- Programar y asistir a sus citas médicas y avisarle al consultorio cuando tenga que cancelar una cita.
- Aprender sobre su afección médica y qué lo mantiene sano.
- Participar activamente en los programas de atención médica que lo mantienen sano.
- Colaborar y ser amable con las personas que participan en su atención médica.

¿Necesita ayuda de un administrador de cuidado?

Si tiene problemas de salud difíciles de controlar, es posible que necesite la ayuda de un administrador de cuidado. Los administradores de cuidado le ayudan a:

- aprender cómo cuidar de su salud
- trabajar con sus médicos para controlar su atención y tratamiento médico
- preparar un plan de atención médica
- resolver problemas para obtener atención

Su médico le puede ayudar a obtener los servicios de administración de cuidado, o puede llamar a su plan de salud o al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare.

Decisiones sobre su atención médica

Si necesita servicios médicos especiales, el Departamento de Administración de Utilización (Utilization Management o UM) trabajará con su médico para determinar si los servicios solicitados son apropiados. Estas decisiones son tomadas basadas en sus necesidades médicas y la cobertura y criterio de Medi-Cal. Ni el personal de CalOptima Health ni su médico son remunerados si los servicios no son aprobados. Ni el personal de CalOptima Health ni su médico reciben incentivos económicos de las decisiones que toman sobre su atención médica.

Como miembro de CalOptima Health, usted tiene derecho de solicitar información sobre el proceso y las decisiones tomadas por la UM. Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare gratuitamente al **1-888-412-2734 (TTY 711)** para ser conectado con un miembro del personal que pueda contestar sus preguntas sobre el proceso de la UM. Contamos con servicios de intérprete para ayudarle a hablar con el personal del Departamento de UM en su idioma preferido.

Conociendo mejor sus beneficios de farmacia de OneCare

Medicamentos recetados

La mayoría de los medicamentos recetados que obtiene de una farmacia están cubiertos por su plan. Otros medicamentos, como algunos medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC)

Boletín de Avisos Anual 2024

y ciertas vitaminas pueden estar cubiertos por Medi-Cal Rx. Visite el sitio web de Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) para obtener más información. También puede llamar al Centro de Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al **1-800-977-2273**. Lleve su tarjeta de identificación de beneficiario (BIC) de Medi-Cal cuando obtenga sus medicamentos recetados a través de Medi-Cal Rx.

Contamos con una Lista de medicamentos cubiertos. Para abreviar, la llamamos “lista de medicamentos”.

Seleccionamos los medicamentos de la lista de medicamentos con la ayuda de un equipo de médicos y farmacéuticos. La lista de medicamentos también le informa las reglas que debe seguir para obtener sus medicamentos.

Para averiguar si un medicamento que toma está en nuestra lista de medicamentos, puede:

- Visitar el sitio web de nuestro plan en **www.caloptima.org/OneCare**. La lista de medicamentos en nuestro sitio web es siempre la más actualizada.
- Llamar a Servicios para Miembros para averiguar si un medicamento está en nuestra lista de medicamentos o para solicitar una copia de la lista.
- Los medicamentos que no están cubiertos por la Parte D de Medicare pueden estar cubiertos por Medi-Cal Rx. Visite el sitio web de Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) para obtener más información.
- Utilizar nuestra “herramienta de beneficios en tiempo real” en **www.caloptima.org/OneCare** o llamar a Servicios para Miembros. Con esta herramienta, puede buscar medicamentos en la lista de medicamentos para obtener una estimación de lo que pagará y si existen medicamentos alternativos en la lista que podrían tratar la misma afección.

Farmacias

En la mayoría de los casos, sus medicamentos recetados están cubiertos solamente si se surten en una de nuestras farmacias de la red. Una farmacia de la red es una farmacia que acepta surtir medicamentos recetados para los miembros de nuestro plan. Puede utilizar cualquiera de nuestras farmacias de la red.

Para encontrar una farmacia de la red, busque en el Directorio de proveedores y farmacias, que se encuentra en nuestro sitio web o llame a Servicios para Miembros.

Para surtir sus medicamentos recetados, muestre su tarjeta de identificación de miembro en su farmacia de la red. La farmacia de la red nos cobra por sus medicamentos recetados que están cubiertos.

Recuerde que necesita su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) o tarjeta de Medi-Cal para obtener los medicamentos cubiertos por Medi-Cal Rx.

Generalmente, cubrimos los medicamentos surtidos en una farmacia fuera de la red solamente cuando no pueda usar una farmacia de la red. Para ayudarlo, tenemos farmacias de la red fuera de nuestra área de servicio, donde puede surtir sus recetas como miembro de nuestro plan.

Cómo obtener más información

Si tiene alguna pregunta, llame a OneCare al **1-877-412-2734** (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Contamos con personal que habla su idioma. Visítenos en **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health está aquí para ayudarle

Si no está satisfecho(a) con la atención o el servicio que ha recibido, tiene derecho a presentar una queja. También tiene derecho a solicitar una apelación de las decisiones en las que se deniegan, difieren o limitan los servicios o beneficios.

Cómo presentar una queja o apelación

Para presentar una queja o apelación, llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare. Su Guía para miembros de CalOptima Health OneCare contiene más información sobre sus derechos de quejas y apelaciones. También contiene detalles sobre cómo continuar con los servicios que ya se iniciaron mientras tramitamos su apelación.

También puede presentar una queja o apelación por escrito. Si necesita ayuda para llenar sus formularios de quejas o apelaciones, el personal de CalOptima Health está disponible para ayudarle. Si habla otro idioma, puede solicitar un intérprete sin ningún costo para usted para que le ayude a presentar su queja o apelación. Si quiere que otra persona lo represente, debe informarnos por escrito.

Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tiene derechos adicionales. Para los servicios cubiertos por Medicare, CalOptima Health enviará cualquier denegación a la organización de revisión independiente (Maximus) para su reconsideración. Tiene derecho a solicitar una audiencia estatal para los servicios que considere que son cubiertos en su totalidad o en parte como beneficio o servicio de Medi-Cal.

Cómo solicitar una Audiencia estatal

Si no está de acuerdo con la decisión o acción que tomó su plan de salud o CalOptima Health, puede solicitar una Audiencia estatal en cualquier momento. Para hacerlo, llame al Departamento de Servicios Sociales (DSS) dentro de los primeros 120 días de la acción o decisión. Una Audiencia estatal es donde puede presentar su inquietud directamente ante el estado de California. Puede hacerlo por sí mismo o pedirle a otra persona que lo haga por usted. DSS puede ayudarle a obtener representación legal gratuita de un abogado de Legal Aid.

Para solicitar una Audiencia estatal, escriba a:

Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, M.S. 9-17-433
Sacramento, CA 94244-2430

o

Llame al **1-800-743-8525**.
Los usuarios de la línea
TTY pueden llamar al
1-800-952-8349.

Guía para miembros, Directorio de proveedores y Lista de medicamentos cubiertos de OneCare

La Guía para miembros, el Directorio de proveedores y la Lista de medicamentos cubiertos de OneCare más actualizados se encuentran disponibles en nuestro sitio web en www.caloptima.org/OneCare, en la sección de documentos para miembros y al ser solicitados. Para recibir una copia por correo postal, llame a Servicios para Miembros de OneCare al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Contamos con personal que habla su idioma.

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar o mejorar la vida de otra persona al convertirse en un donador de órganos o tejidos. Para ser un donador de órganos o tejidos, usted puede:

- contestar la pregunta sobre la donación de órganos o tejidos que está en la manifestación anticipada de voluntad
- obtener una etiqueta de donador en su licencia de conducir, o
- cargar una tarjeta de donante

Para más información, visite www.donatelifecalifornia.org, o llame gratuitamente al 1-866-797-2366.

Autorización previa

¿Qué es una autorización previa?

Una autorización previa es una aprobación para obtener servicios médicos especializados que proporciona su plan de salud. Estos servicios incluyen:

- Atención especializada
- Atención hospitalaria y ambulatoria
- Servicios auxiliares, tal como el cuidado de la salud en el hogar
- Suministros y artículos médicos
- Equipo médico duradero (silla de ruedas, andadores, etc.)
- Transporte médico que no es de emergencia

El plazo general para una autorización previa es:

- Autorizaciones de rutina: 14 días hábiles después de obtener la solicitud para los servicios
- Autorizaciones urgentes: 72 horas después de obtener la solicitud para los servicios

Su médico general y su plan de salud decidirán si necesita servicios médicos especializados. Llame a su plan de salud si tiene preguntas sobre las autorizaciones previas.

Puede obtener cuidado preventivo, cuidado prenatal básico, planificación familiar o servicios de emergencia sin la necesidad de una autorización previa. Las mujeres pueden acudir a cualquier especialista en salud de la mujer (tal como un obstetra/ginecólogo o partera certificada) dentro de su plan de salud para servicios de cuidado prenatal de rutina, exámenes de los senos, mamografías y pruebas de Papanicolaou sin una referencia o autorización previa. Puede comunicarse directamente con el especialista en salud de la mujer para programar una cita.

Protegiendo a usted y al sistema de atención médica

¿Qué significa el fraude en la atención médica?

El fraude en la atención médica es cuando un proveedor o persona planea hacer algo deshonesto, sabiendo que puede resultar en un beneficio ilícito para ellos u otra persona.

Boletín de Avisos Anual 2024

Estos son ejemplos de posibles acciones fraudulentas en la atención médica:

- Usar la tarjeta de identificación de CalOptima Health de otra persona.
- Recibir una factura por servicios o medicamentos cubiertos por CalOptima Health.
- Recibir servicios innecesarios de un proveedor.
- Recibir una factura por servicios que no obtuvo.
- Recibir una factura por suministros (como una silla de ruedas) que no fueron ordenados por su proveedor o que no le entregaron.
- Recibir medicamentos de un proveedor que no necesita.
- Vender medicamentos a otra persona que le recetaron a usted.

El fraude perjudica a todos. Si sospecha de fraude, repórtelo llamando a la línea directa de Cumplimiento Normativo y Ética de CalOptima Health al **1-855-507-1805 (TTY 711)**. **No es necesario dar su nombre para reportar la sospecha de fraude.**

¿Qué significa HIPAA?

HIPAA son las siglas en inglés para la Health Insurance Portability and Accountability Act, la Ley de responsabilidad y portabilidad del seguro médico. Esta ley es un conjunto de normas que deben seguir a los hospitales, seguros médicos y proveedores de atención médica. HIPAA le ayuda al personal garantizar que todos los registros médicos, facturas y las cuentas de los pacientes cumplan con estándares estrictos. CalOptima Health no mantiene los registros médicos de sus proveedores. Si le gustaría obtener copias de sus registros médicos, comuníquese con su proveedor o al consultorio de su médico general.

¿Cómo mantiene segura CalOptima Health su información de salud protegida?

Es muy importante para CalOptima Health mantener segura su información de salud protegida. El personal de CalOptima Health está capacitado para manejar su información de salud protegida de manera segura y privada. Nuestro personal se ha comprometido por escrito a mantener su información privada. Se les permite únicamente a aquellos que necesitan acceder a su información de salud protegida para coordinar o pagar los servicios médicos cubiertos usar su información de salud protegida.

Los documentos que contienen su información de salud protegida son mantenidos bajo llave en las instalaciones de CalOptima Health. Una vez que no se necesitan los documentos con su información de salud protegida, son destruidos para que nadie pueda leerlos. Los sistemas de computación de CalOptima Health cuentan con seguridad integrada para garantizar que nadie pueda ver su información de salud protegida. Si su información de salud protegida es enviada por correo electrónico o a través de un dispositivo electrónico, CalOptima Health usa un sistema para codificar la información de salud protegida para que únicamente las personas autorizadas puedan descodificar y leerla. Para obtener una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad, consulte nuestra página de Internet www.caloptima.org o llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health.

Estándares de Acceso de Atención Médica de OneCare

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, debe cumplir con los estándares de acceso y disponibilidad de atención al paciente, tal como lo requiere el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS) y los Centros de Servicios de Medicare

Boletín de Avisos Anual 2024

y Medicaid (CMS). DHCS y CMS implementaron estos estándares de atención médica para garantizar que los miembros de OneCare puedan obtener una cita para recibir atención de manera oportuna, comunicarse con el proveedor por teléfono y tener acceso a servicios de interpretación, según sea necesario.

Se espera que los médicos contratados y planes de salud cumplan con estos estándares de citas, acceso telefónico, disponibilidad de proveedores y servicios lingüísticos. OneCare supervisa a sus planes de salud y proveedores para garantizar el cumplimiento. OneCare puede desarrollar un plan de acción correctiva para los proveedores y planes de salud que no cumplan con estos estándares.

Comprendiendo los Estándares de Acceso

A continuación, encontrará una breve descripción de los estándares de acceso de atención médica para los miembros de OneCare:

Estándares de servicios de atención primaria y salud del comportamiento:

Tipo de atención	Estándar
Servicios de emergencia	Inmediatamente
Servicios en un centro de cuidado urgente	Inmediatamente
Servicios que no son urgentes o de emergencia, pero requieren de atención médica	Dentro de un plazo de 7 días hábiles
Cuidado preventivo y de rutina	Dentro de un plazo de 30 días hábiles

Estándares lingüísticos y culturales:

Descripción	Estándar
Interpretación oral	La interpretación oral que incluye, entre otros, lenguaje de señas americano, estará disponible para los miembros en puntos de contacto esenciales a través de un intérprete, ya sea en persona (al ser solicitado) o por teléfono, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
Traducción por escrito	Todos los materiales escritos dirigidos a los miembros estarán disponibles en todos los idiomas oficiales determinados por CalOptima Health en conformidad con la Política de CalOptima Health DD.2002: Servicios culturales y lingüísticos.
Medios de comunicación alternativos	Materiales informativos y educativos estarán disponibles para los miembros en formatos alternativos, sin costo, en todos los idiomas oficiales en letra impresa de por lo menos 20 puntos, y audio o braille al ser solicitado, o como sea necesario dentro de 21 días hábiles de ser solicitado o dentro de un plazo razonable para el formato solicitado.
Dispositivo de telecomunicaciones para sordos	Los dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TTY) y ayudas auxiliares estarán disponibles para los miembros con discapacidades auditivas, del habla o visuales, sin costo, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La línea TTY es 711 .

Boletín de Avisos Anual 2024

Descripción	Estándar
Sensibilidad cultural	Los proveedores y el personal alentarán a los miembros a expresar sus creencias espirituales y prácticas culturales, estarán familiarizados y serán respetuosos hacia los diversos sistemas y creencias de curación tradicionales y, al ser adecuado, integrarán tales creencias en los planes de tratamiento.

Otros estándares de acceso:

Atención de un especialista	Los miembros tendrán acceso a recibir atención necesaria de un especialista y, en particular, las miembros tendrán la opción de tener acceso directo a un especialista en salud de la mujer dentro de la red para servicios de salud preventivos y exámenes de rutina para mujeres.
-----------------------------	---

Aviso de las prácticas de privacidad

Vigente: 14 de abril de 2003 | Actualización: 22 de agosto de 2024

CalOptima Health brinda acceso a atención médica por medio del programa Medicare o Medi-Cal. De acuerdo con las leyes federales y estatales, debemos proteger su información de salud. Después de ser elegible e inscribirse en nuestro plan de salud, Medicare o Medi-Cal nos envía su información. También recibimos información de salud por parte de sus médicos, clínicas, laboratorios y hospitales para aprobar y pagar su atención médica.

Este aviso explica cómo se debe usar y compartir su información médica y cómo puede usted obtener acceso a esta información. **Léalo atentamente.**

Sus derechos

Cuando se trata de su información de salud, usted cuenta con ciertos derechos.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

¿Cómo protegemos su información?	<ul style="list-style-type: none">• Hemos implementado controles para el acceso físico y electrónico a su información, que incluye raza, origen étnico, idioma, identidad de género y orientación sexual.• Nuestras políticas y procedimientos describen lo que está permitido y lo que no está permitido al utilizar su información personal de salud, lo que incluye raza, origen étnico, idioma, identidad de género y orientación sexual.• El acceso a medios electrónicos puede incluir formatos digitales, dispositivos y equipos electrónicos, y almacenamiento de información.• No discriminamos a los miembros en función de ninguna información sensible.
---	--

Boletín de Avisos Anual 2024

<p>Obtener una copia de sus registros de salud y de reclamos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir ver u obtener una copia de sus registros de salud y de reclamos, además de otra información de salud que tengamos acerca de usted. Deberá presentar esta solicitud por escrito. Se le enviará un formulario para que lo llene, y es posible que le hagamos un cobro justo por los costos de los servicios de fotocopia y correo postal. Deberá proporcionar una forma válida de identificación para poder ver u obtener una copia de sus registros de salud. • Por lo general, le proporcionaremos una copia o un resumen de sus registros de salud y de reclamos en un plazo de 30 días después de recibir su solicitud. • Por razones permitidas por la ley, es posible que no le divulguemos ciertas partes de sus registros. • CalOptima Health no tiene copias completas de su expediente médico. Si desea ver su expediente médico, obtener una copia de este o hacer algún cambio en él, comuníquese con su médico o clínica.
<p>Pedir que corriamos sus registros de salud y de reclamos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene derecho a enviar una solicitud por escrito para pedir que se cambie alguna información en su expediente que esté incorrecta o incompleta. Deberá presentar su solicitud por escrito. • Es posible que rechacemos su solicitud si CalOptima Health no generó o no conserva tal información, o si creemos que la información es correcta y está completa, pero le explicaremos las razones por escrito en un plazo de 60 días. • Si no hacemos los cambios que solicitó, puede pedir que revisemos nuestra decisión. También puede enviar una declaración que indique por qué no está de acuerdo con nuestros registros, y esa declaración se guardará con su expediente.
<p>Solicitar comunicados confidenciales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted por su método de contacto preferido (por ejemplo, por teléfono de casa o trabajo) o que enviemos su correspondencia a una dirección diferente. • Tomaremos en cuenta todas las solicitudes justas. Tendremos que acceder si nos indica que usted podría estar en riesgo si no lo hacemos.
<p>Pedir que limitemos lo que usamos o compartimos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información de salud para fines de tratamiento, pago, o para nuestras operaciones. • No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos negarnos si eso pudiera afectar su atención.
<p>Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir una lista de las veces en las que compartimos su información de salud durante los últimos 6 años anteriores a la fecha en la que lo solicitó. • Tiene derecho a solicitar una lista sobre qué información compartimos, con quién, cuándo y por qué la compartimos. • Incluiremos todas las divulgaciones, con excepción de aquellas relacionadas con su tratamiento, pagos y operaciones de atención médica, además de algunas otras divulgaciones (como alguna que usted nos haya pedido que hiciéramos).

Boletín de Avisos Anual 2024

<p>Obtener una copia de este aviso de privacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó el aviso electrónicamente. Le ofreceremos una copia impresa oportunamente. • También puede encontrar este aviso en nuestra página web www.caloptimahealth.org.
<p>Elegir a alguien para que tome decisiones por usted</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si le dio a alguien una carta poder médica o si tiene un tutor legal, esa persona podrá ejercer los derechos que usted tiene y tomar decisiones sobre su información de salud. • Nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y de que pueda decidir por usted antes de tomar alguna medida.
<p>Presentar una queja si siente que no se cumplieron sus derechos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si siente que no cumplimos sus derechos, puede quejarse comunicándose con nosotros por medio de la información incluida en este aviso. • No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.
<p>Usar restricciones de pago por su cuenta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si paga toda la factura de un servicio, puede pedir a su médico que no comparta con nosotros la información sobre ese servicio. Si usted o su proveedor presentan un reclamo a CalOptima Health, no tenemos que aceptar una restricción. Si la ley exige la divulgación, CalOptima Health no tiene que aceptar su restricción.

Para cierta información de salud, puede informarnos sus elecciones sobre lo que podemos compartir.

Si tiene una preferencia sobre cómo compartimos su información en las situaciones a continuación, comuníquese con nosotros. En la mayoría de los casos, si usamos o compartimos su información de salud protegida (Protected Health Information, PHI) para fines no relacionados con el tratamiento, pagos u operaciones, primero debemos recibir su autorización por escrito. Si nos da su autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. No podemos revertir el hecho de haber usado o compartido su información de salud protegida cuando teníamos su autorización por escrito, pero sí podemos dejar de usarla o compartirla en el futuro.

<p>En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de pedirnos que:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención • compartamos información en una situación de auxilio ante catástrofes
--	---

Boletín de Avisos Anual 2024

<p>En estos casos, nunca compartimos su información, a menos que nos dé su autorización por escrito:</p>	<ul style="list-style-type: none">• Información sobre el trastorno por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD): debemos obtener su autorización para cualquier uso o divulgación de información sobre SUD.• Notas de psicoterapia: debemos obtener su autorización para hacer cualquier uso o divulgación de las notas de psicoterapia, excepto para llevar a cabo algún tratamiento, pago u operación de atención médica.• Información sobre su raza, origen étnico, idioma, identidad de género y orientación sexual, excepto para realizar tratamientos, pagos u operaciones de atención médica.• Información sobre su raza, origen étnico, idioma, identidad de género y orientación sexual para la suscripción, la denegación de cobertura y servicios, o para la determinación de beneficios.• Fines comerciales.• Venta de su información.
---	--

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su PHI.
- Le haremos saber de manera oportuna si surge algún incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y entregarle una copia del mismo.
- No usaremos ni compartiremos su información de manera distinta a la que se describe aquí, a menos que usted nos lo autorice por escrito. Si nos lo autoriza, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Háganos saber por escrito si cambia de opinión.

Nuestros usos y divulgaciones

CalOptima Health puede usar o compartir su información solo para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica relacionadas con el programa Medicare o Medi-Cal en el que está inscrito. Podemos usar y compartir su información en intercambios de información de salud con proveedores involucrados en la atención que recibe. La información que usamos y compartimos incluye, entre otros:

- su nombre
- dirección
- antecedentes de atención y tratamiento que se le ha brindado
- costo o pago de la atención

Estos son algunos ejemplos de cómo compartimos su información con las personas involucradas en su atención:

<p>Ayudar a administrar el tratamiento de atención médica que recibe</p>	<ul style="list-style-type: none">• Podemos usar su información de salud y compartirla con los profesionales que lo están atendiendo. Esto puede incluir su raza, origen étnico, idioma, identidad de género y orientación sexual para proporcionarle los servicios que mejor se adapten a sus necesidades.	<p>Por ejemplo: Un médico nos envía información sobre su plan de diagnóstico y tratamiento para que coordinemos servicios adicionales. Compartiremos esta información con médicos, hospitales y otras personas para brindarle la atención que necesita.</p>
---	---	--

Boletín de Avisos Anual 2024

<p>Dirigir nuestra organización (operaciones de atención médica)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos usar y compartir su información para dirigir nuestra organización y comunicarnos con usted cuando sea necesario. • No tenemos permitido usar información genética para decidir si le prestaremos cobertura ni el precio de esta. 	<p>Por ejemplo: Usamos su información de salud para desarrollar mejores servicios para usted, lo que puede incluir la revisión de la calidad de la atención y los servicios que recibe. También podemos usar esta información en auditorías e investigaciones de fraude.</p>
<p>Pagar sus servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos usar y compartir su información de salud mientras paguemos sus servicios de salud. 	<p>Por ejemplo: Compartimos información con los médicos, las clínicas u otras entidades que nos facturen por su atención. También podemos reenviar facturas a otros planes de salud u organizaciones para su pago.</p>
<p>Administrar su plan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud con el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (Department of Health Care Services, DHCS) o los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) para administrar su plan. 	<p>Por ejemplo: El DHCS nos contrata para que proporcionemos un plan de salud, por lo cual le proporcionamos ciertas estadísticas.</p>

¿De qué otra manera podemos usar o compartir su información de salud?

Tenemos permitido o se nos solicita compartir su información de otras formas; en general, en maneras que promuevan el bienestar público, como en materia de investigación y salud pública. Tenemos que reunir varios requisitos previstos por la ley antes de poder compartir su información para estos fines.

<p>Ayudar con la salud pública y los problemas de seguridad</p>	<p>Podemos compartir su información de salud para ciertas situaciones, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenir enfermedades • ayudar a retirar productos del mercado • informar sobre reacciones adversas a los medicamentos • avisar si se sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica • prevenir o reducir una amenaza grave a la salud o seguridad de alguien
<p>Cumplir la ley</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compartiremos información sobre usted si las leyes federales o estatales así lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que estamos cumpliendo la ley federal de privacidad.

Boletín de Avisos Anual 2024

<p>Responderemos a las solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajaremos con un examinador médico o un director funerario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud con organizaciones de obtención de órganos. • Podemos compartir información de salud con un forense, examinador médico o director funerario, cuando fallece una persona.
<p>Atender solicitudes de indemnización para trabajadores, de la policía y otras solicitudes gubernamentales</p>	<p>Podemos usar o compartir su información de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • para atender reclamos de indemnización para trabajadores • para fines relacionados con la aplicación de la ley o con un oficial de seguridad pública • con agencias de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley • para funciones gubernamentales especiales, como los servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.
<p>Responder a demandas y acciones judiciales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos compartir su información de salud en respuesta a alguna orden judicial o administrativa, o en respuesta a una orden judicial de comparecencia.
<p>Cumplir leyes especiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existen leyes especiales que protegen ciertos tipos de información de salud, como los servicios de salud mental, el tratamiento para trastornos por abuso de sustancias, y las pruebas y el tratamiento del VIH/SIDA. Obedeceremos estas leyes cuando sean más estrictas que este aviso. • También existen leyes que limitan nuestro uso y divulgación por razones directamente relacionadas con la administración de los programas de CalOptima Health.

Información sobre su salud reproductiva

CalOptima Health tiene prohibido compartir, y no compartirá, información sobre su atención médica reproductiva para ninguno de los siguientes fines (Fines Prohibidos) sin su aprobación por escrito. La atención médica reproductiva incluye toda la atención médica que afecta a su sistema reproductivo y sus funciones y procesos, por ejemplo, anticonceptivos, aborto y servicios relacionados con el aborto, servicios de planificación familiar, servicios de fertilidad, y cualquier otra atención, servicio o suministros relacionados con su sistema reproductivo.

Fines Prohibidos

<p>Investigar o imponer responsabilidad por simplemente buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención médica legal reproductiva.</p>	<p>Por ejemplo, no divulgaremos su información de salud reproductiva cuando se solicite la información para hacer cumplir una ley de otro estado que prohíbe la atención médica reproductiva si esa atención es legal en California.</p>
<p>Identificar a una persona para investigar o imponer responsabilidad por simplemente buscar, obtener, proporcionar o facilitar atención médica legal reproductiva.</p>	<p>Por ejemplo, no divulgaremos su información de salud reproductiva cuando se solicite para identificar a un proveedor que ayudó legalmente con servicios de atención médica reproductiva en California.</p>

Boletín de Avisos Anual 2024

CalOptima Health puede compartir información sobre su salud reproductiva para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica o según lo permita la ley federal y estatal si la divulgación no es para uno de los dos Fines Prohibidos anteriores. Si divulgamos su información para los siguientes fines, obtendremos una declaración de la persona que solicita su información de salud reproductiva que indique que no utilizará su información para los Fines Prohibidos mencionados anteriormente:

Actividades de supervisión de la salud	Por ejemplo, podemos compartir información sobre su salud reproductiva con agencias responsables de supervisar las actividades de atención médica, como investigar si la atención médica reproductiva realmente se brindó o se facturó adecuadamente.
Procedimientos judiciales o administrativos	Por ejemplo, podemos compartir información sobre su salud reproductiva en respuesta a una orden judicial de comparecencia cuando el motivo de la solicitud no sea uno de los Fines Prohibidos mencionados anteriormente.
Fines relacionados con la aplicación de la ley	Por ejemplo, podemos compartir información sobre su salud reproductiva en respuesta a una investigación policial relacionada con agresión sexual, tráfico sexual o coerción de menores para obtener atención de salud reproductiva.
Divulgaciones sobre personas fallecidas a un forense o examinador médico	Por ejemplo, podemos compartir información sobre su salud reproductiva con el fin de identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su muerte.

Cambios a los términos en este aviso

CalOptima Health se reserva el derecho de cambiar este aviso de privacidad y las formas en las que mantenemos segura su PHI. Si esto sucede, actualizaremos el aviso y le notificaremos. También publicaremos el aviso actualizado en nuestra página web.

Posible divulgación posterior

La información divulgada por CalOptima Health, ya sea autorizada por usted (o su representante personal) o en virtud de las leyes de privacidad aplicables, puede ser divulgada nuevamente por la persona que recibe su información, si no está obligada por ley a proteger su información.

Cómo comunicarse con nosotros para ejercer sus derechos

Si desea ejercer alguno de los derechos de privacidad que se explican en este aviso, escríbanos a:

CalOptima Health
Privacy Officer
505 City Parkway West Orange, CA 92868
1-888-587-8088 (TTY 711)

Obien, llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima Health al **1-714-246-8500** o la línea gratuita al **1-888-587-8088 (TTY 711)**

Boletín de Avisos Anual 2024

Si cree que no protegimos su privacidad y desea presentar una queja o reclamación, puede escribir o llamar a CalOptima Health a la dirección y al número de teléfono antes mencionados. También puede comunicarse a las agencias que se mencionan a continuación:

California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

Correo electrónico: privacyofficer@dhcs.ca.gov

Teléfono: 1-916-445-4646

Fax: 1-916-440-7680

U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov

Phone: 1-800-368-1019

Fax: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

Ejerza sus derechos sin temor

CalOptima Health no puede revocar sus beneficios de atención médica ni hacer nada que le afecte de alguna manera si decide presentar una queja o ejercer alguno de los derechos de privacidad incluidos en este aviso. Este aviso se aplica a todos los programas de atención médica de CalOptima Health.

Boletín de Avisos Anual 2024

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. 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.

OneCare brinda lo siguiente:

- Asistencia y servicios gratuitos a 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 a 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 OneCare, las 24 horas al día, los 7 días de la semana, 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:

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

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que 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 OneCare. Puede presentar su queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: comuníquese con OneCare, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, 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

Boletín de Avisos Anual 2024

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

OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan es una organización de Medicare Advantage con un contrato de Medicare. La inscripción en OneCare depende de la renovación del contrato. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare gratuitamente al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana.

Boletín de Avisos Anual 2024

TAGLINES

English Tagline

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.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريلا والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴԴՈՒԹՅՈՒՆ: 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:

ប្រាសាទសំខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ព ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,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。

(Farsi) مطلب به زبان فارسی

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.

हिंदी टैगलाइनी (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 ब्रैल और बड़े पिन्ट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (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.

日本語表記 (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 태그라인 (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.

Boletín de Avisos Anual 2024

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (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.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

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

Русский слоган (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.

Mensaje en 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 Tagline (Tagalog)

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 serbisyonang ito.

ແທ້ກໄລພາສາໄທຍ (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

Примітка українською (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.

Khẩu hiệu 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.



CalOptima Health, A Public Agency

P.O. Box 11063
Orange, CA 92856-8163

Boletín de Avisos Anual 2024

¿Tiene un nuevo domicilio o número de teléfono?

Necesitamos su domicilio y número de teléfono correctos para comunicarnos con usted acerca de su atención médica. Si tiene un nuevo domicilio o número de teléfono, infórmenos y llame a la:

- Administración del Seguro Social al **1-800-772-1213**.
- Agencia de Servicios Sociales del condado de Orange (County of Orange Social Services Agency) al **1-800-281-9799**.
- Servicios para Miembros de CalOptima Health OneCare gratuitamente al **1-877-412-2734 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Contamos con personal que habla su idioma.
- Servicio Postal de los Estados Unidos al **1-800-275-8777**.