

НОВОСТИ

ВАШ ПАРТНЕР ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

ЛЕТО 2025

В этом выпуске:

- Предварительные разрешения и получение медицинской помощи **Стр. 3**
- Здоровье зубов и фтор **Стр. 5**
- Льготы на медицинские препараты в рамках плана Partnership **Стр. 6**
- Важность скрининга на хламидийную инфекцию **Стр. 8**
- Давайте поговорим о свинце **Стр. 9**



Осведомленность о психическом здоровье

Психическое здоровье влияет на наше мышление, чувства и поступки. Вы можете поддерживать свое психическое здоровье разными способами, выбирая образ жизни. Например, вы можете оставаться активным, совершая прогулки, выполняя работу по дому или катаясь на велосипеде. Также важно спать не менее 7 часов каждую ночь. Постарайтесь ограничить время, которое вы проводите за использованием телефона или за просмотром телевизора перед сном. Пейте много воды и ешьте здоровую пищу - фрукты, овощи и белки, такие как нежирное мясо, яйца и бобовые. Вы можете выйти на улицу и насладиться свежим воздухом или записать свои мысли и чувства для управления стрессом. Вы также можете выделить время для себя в течение недели и пообщаться с семьей и

друзьями, чтобы поддерживать здоровый эмоциональный фон.

Иногда вам может потребоваться дополнительная поддержка, которая поможет пережить трудные времена. Partnership предлагает разнообразные услуги в области психического здоровья. Если вам или вашему близкому человеку нужна поддержка специалиста, позвоните нашему поставщику услуг в области психического здоровья, Carelon Behavioral Health по телефону **(855) 765-9703** (24 часа в сутки, 7 дней в неделю). Кроме того, инструменты для здорового образа жизни представлены на нашем Портале для участников по адресу PartnershipHP.org/. Независимо от того, через какой этап жизни вы проходите в настоящее время, вы всегда можете рассчитывать на нашу помощь. ♦

Омбудсмен управляемого медицинского обеспечения Medi-Cal

Если у вас есть вопросы или жалобы в отношении предоставляемого вам медицинского обслуживания, вы можете позвонить в офис Омбудсмана по делам управляемого медицинского обеспечения при Департаменте здравоохранения по телефону **(888) 452-8609** с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 ч. ♦

Лабораторные услуги

Partnership и некоторые из наших врачей заключают контракты с конкретными лабораториями на оказание услуг. Когда ваш врач направит вас на лабораторные анализы, обязательно спросите его, какую лабораторию вам следует использовать. Если врач не знает, всегда можно обратиться к нам по номеру **(800) 863-4155**. ♦

Ежемесячные собрания в Partnership

Некоторые из ежемесячных собраний Partnership открыты для всех. В этих собраниях принимают участие члены нашего совета директоров, сотрудники, поставщики услуг и обычные участники плана. Если вы хотите посетить такое собрание, позвоните нам по номеру **(800) 863-4155**. Мы расскажем вам о том, где и когда состоится собрание. ♦

Права и обязанности участников

Знаете ли вы о ваших правах и обязанностях участника страхового плана Partnership? Для того, чтобы получить материалы о ваших правах и обязанностях, позвоните нам по номеру **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Вы также можете посетить наш веб-сайт по адресу PartnershipHP.org/MembersRussian/Medi-Cal/Pages/Medi-Cal-Rights-and-Responsibilities.aspx. Пользователи ТТУ могут позвонить в службу коммутируемых сообщений Калифорнии по номеру **(800) 735-2929** или **711**.

Положение о неприкосновенности частной жизни

План Partnership обязан сохранять конфиденциальность вашей медицинской информации. Мы обязаны информировать вас о наших обязанностях и способах, которыми мы обеспечиваем конфиденциальность в отношении вашей медицинской информации.

Заказать экземпляр Уведомления о конфиденциальности можно по номеру телефона **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. или посетив нашу веб-страницу по адресу PartnershipHP.org/MembersRussian/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices--HIPPA.aspx. Пользователи ТТУ могут позвонить в службу коммутируемых сообщений Калифорнии по номеру **(800) 735-2929** или **711**. ♦





Предварительные разрешения и получение медицинской помощи

Составлено Lulu Zhang

Необходимость оформления предварительного разрешения для получения нужной медицинской помощи иногда может создавать сложности. Не переживайте! Давайте ответим на несколько традиционных вопросов о предварительных разрешениях и о том, как вы можете получить помощь в их оформлении.

Предварительное разрешение помогает планам медицинского страхования работать с поставщиками медицинских услуг. Когда поставщик услуг считает, что пациенту нужна услуга, которую страховая компания может не одобрить сразу, он отправляет форму запроса на предварительное разрешение. Это является гарантией того, что страховая компания оплачивает только те услуги, которые необходимы по медицинским показаниям.

Если вам сообщили, что вам требуется предварительное разрешение, позвоните в офис вашего поставщика услуг и сообщите им о необходимости его предоставить.

В зависимости от ситуации используются разные формы предварительного разрешения. Пожалуйста, ознакомьтесь со списком ниже:

- диагностика (например, МРТ),
- лекарственные препараты,

- лечение (например, физическая или химиотерапия),
- хирургическая операция,
- замена утерянных очков.

Ваш поставщик услуг может называть предварительное разрешение иначе. Вместо этого вы можете услышать «предварительная авторизация», «заблаговременное разрешение» или «Р.А.». Процесс запроса предварительного разрешения может оказаться сложным. Не бойтесь высказывать свои опасения и задавать вопросы. Консультации с медицинским персоналом помогут сотрудникам убедиться в том, что вам будет предоставлена необходимая медицинская помощь.

Если вам нужна помощь, позвоните в Отдел обслуживания участников по телефону **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Пользователям телетайпа (TTY) следует звонить в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений по номеру **(800) 735-2929** или **711**.

Lulu Zhang является участником Partnership и выпускницей исторического факультета Калифорнийского университета в Дэвисе (UC Davis). Она работает в Отделе консультирования участников Partnership. ♦



Информация о врачах Partnership

Перечень поставщиков – это список клиник, врачей и специалистов, которые заключили договоры с Partnership. В нем содержится следующая информация о поставщиках:

- Имена, адреса, номера телефонов;
- Профессиональная подготовка (подтверждающие документы);
- Специализация (квалификация);
- Законченное поставщиком учебное заведение*;
- Обучение, пройденное после окончания ВУЗа (ординатура*);
- Профессиональная сертификация.

**Для получения дополнительной информации о поставщиках медицинских услуг, их образовании или уровне подготовки посетите раздел «Поиска лицензий» сайта Медицинского совета Калифорнии по адресу <http://www.mbc.ca.gov> или позвоните нам по телефону (800) 863-4155.*

Вы можете ознакомиться со списком поставщиков по адресу PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx или отсканировав QR-код ниже при помощи вашего смартфона. Вы также можете запросить список, позвонив нам по номеру (800) 863-4155 с 8 a.m. до 5 p.m. с понедельника по пятницу. Пользователи ТТУ могут позвонить в службу коммутируемых сообщений Калифорнии по номеру (800) 735-2929 или 711. ♦



Что такое координирование медицинского обслуживания?

Partnership располагает отделом, который помогает участникам плана всех возрастов. Он называется отдел координирования медицинского обслуживания (СС). Специалисты отдела подберут для вас врачей, медицинские услуги, ресурсы и т.д. Они выступают связующим звеном между вами и необходимым вам медицинским обслуживанием. Если вам уже назначено медицинское обслуживание, то отдел СС эффективно согласовывает его предоставление, чтобы держать в курсе вас, поставщиков медицинских услуг и (или) лиц, осуществляющих уход.

Отдел координирования медицинского обслуживания помогает в следующих ситуациях.

- Медицинская помощь от врача или медработника;
- Выписка из больницы и возвращение домой;
- Вопросы относительно состояния здоровья;
- Получение медицинских анализов и оборудования;
- Лекарственные препараты.

Если вам требуется помощь с получением медицинского обслуживания, обращайтесь в отдел координирования медицинского обслуживания по номеру (800) 809-1350 с 8 a.m. до 5 p.m. с понедельника по пятницу. Номер для пользователей ТТУ (Калифорнийская служба коммутируемых сообщений): (800) 735-2929 или 711. Вы также можете узнать о координируемом медицинском обслуживании на нашем веб-сайте по адресу PartnershipHP.org/MembersRussian/Medi-Cal/Pages/CaseManagement.aspx. ♦

Здоровье зубов и фтор

Многие дети в Калифорнии страдают от кариеса. Если не лечить кариес, он может стать причиной инфекции. Это может послужить причиной пропусков школьных занятий, проблем с вниманием, а также проблем с едой и речью из-за боли. Хорошая новость заключается в том, что вы можете легко предотвратить появление кариеса, выполняя несколько простых действий. К ним относятся ежедневная чистка зубов щеткой, зубной нитью и регулярное посещение стоматолога. Пациенты также могут проконсультироваться со своим стоматологом об уходе за зубами с помощью фтора. Фтор – это минерал, который помогает сделать зубы крепкими и предотвратить кариес.

Многие коммунальные водоисточники содержат фтор, который имеет много преимуществ, но он присутствует не во всех водопроводных сетях. Ежедневное потребление фтора в возрасте от 6 месяцев до 16 лет помогает укрепить зубы у детей и предотвратить кариес. Уровень фтора можно уточнить в местном управлении по водоснабжению, а люди, пользующиеся колодезной водой, могут сдать ее на анализ, чтобы определить уровень фтора. Стоит также отметить, что бутилированная вода может содержать фтор, а может и не содержать его.

Чтобы проверить, содержит ли вода в вашем округе фтор, посетите веб-сайт Центра по контролю и профилактике заболеваний по адресу nccd.cdc.gov/doh_mwf или отсканируйте QR-код. Для получения дополнительной информации поговорите со своим стоматологом о пользе фтора. ♦



Что такое первичный прием у врача?

Каждый новый член должен обратиться к врачу в течение 120 дней с момента присоединения к Partnership. Мы называем этот первый визит первичным визитом к врачу.

Первичный визит к врачу включает:

- Полное обследование организма и проверку психического здоровья;
- Получение информации о рисках для здоровья и способах заботы о здоровье;
- Медицинские осмотры или прививки, которые могут вам понадобиться;
- Составление плана медицинского обслуживания.

Это прекрасный момент, чтобы поговорить со своим врачом о своем здоровье и любых проблемах, которые могут у вас возникнуть. Ваш врач выслушает ваши потребности, изучит вашу историю болезни и решит, какая помощь вам нужна.

Посещение этих визитов принесет пользу для вашего здоровья. Они помогут вам и вашему врачу понять друг друга и поговорить о том, как достичь ваших целей в отношении здоровья.

Позаботьтесь о своем здоровье. Обязательно запишитесь на первичный прием к врачу. ♦





Medi-Cal Rx: льготы на лекарства

Все участники Medi-Cal получают фармацевтические льготы, предоставляемые Medi-Cal Rx, а не Partnership HealthPlan of California. Medi-Cal Rx решает, какие лекарства и в каком количестве доз входят в страховое покрытие.

Для покрытия некоторых препаратов может потребоваться направить заявку на одобрение лечения (TAR) и дождаться ее утверждения. Medi-Cal Rx сотрудничает с Medi-Cal и Partnership в рамках рассмотрения и утверждения TAR. Если необходимые вам лекарства не покрываются программой Medi-Cal Rx, ваш врач или аптека отправят TAR поставщику или в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx.

Вы можете позвонить в службу поддержки клиентов Medi-Cal Rx в любое время по номеру **(800) 977-2273**, чтобы задать любые вопросы относительно препаратов и на другие темы. Если вы не можете связаться с Medi-Cal Rx или если вам необходима дополнительная помощь, позвоните в Отдел обслуживания участников Partnership по телефону **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Пользователям телетайпа (TTY) следует звонить в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений по номеру **(800) 735-2929** или **711**. ♦

Льготы на медицинские препараты в рамках плана Partnership

Вы можете получить назначенные лекарства в офисе вашего врача, больнице или в аптеке. Лекарства, получаемые в кабинете врача или в больнице, входят в программу льгот Partnership HealthPlan of California. Лекарства, получаемые в аптеке, оплачивает Medi-Cal Rx.

Partnership определяет наименования и количество медикаментов, на которые предоставляются льготы. Partnership рассматривает запросы на направление на лечение (TAR) в отношении таких препаратов.



На нашем сайте доступны:

- Обновления и изменения в льготах на фармацевтические и терапевтические препараты (P&T) на веб-странице, посвященной соответствующим обновлениям: <http://www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/PT-Formulary-Changes.aspx>
Обновления публикуются 4 раза в год.
- Перечень лекарственных препаратов, которые покрываются Partnership; изменения в списке лекарств, которые вы получаете в офисе вашего врача, больнице или аптеке; и списки лекарственных препаратов, которые покрываются Medi-Cal и Medi-Cal Rx: <http://www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/Formularies.aspx>
- Формы TAR для лекарственных препаратов, покрываемых Partnership, и аптечных лекарств, покрываемых Medi-Cal Rx доступны по адресу: www.partnershiphp.org/Providers/Pharmacy/Pages/Prior-Authorization-Forms.aspx

Если у вас есть вопросы относительно покрываемых Partnership препаратов, позвоните в Отдел обслуживания участников по телефону **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Пользователям телетайпа (TTY) следует звонить в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений по номеру **(800) 735-2929** или **711**. ♦



Программа лечения диабета

Лечение диабета может быть сложным. Мы хотим упростить для вас этот процесс. Компания TeleMed2U разработала программу для участников Partnership, направленную на то, чтобы помочь вам в лечении диабета.

Кто может стать участником программы?

Эта программа предназначена для участников Partnership в возрасте 18 лет и старше с диабетом 1 или 2 типа.

Непосредственные участники: Если у вас особый статус, вам не требуется направление. Вы можете позвонить в TeleMed2U по телефону **(855) 446-8628** или посетить telemed2u.com/ и нажать «Book an Appointment» (Записаться на прием).

Если у вас не особый статус, попросите направление у своего поставщика медицинских услуг.

Каковы преимущества программы?

- Вы можете иметь право на получение расходных материалов, которые помогут вам следить за уровнем сахара в крови между посещениями поставщика медицинских услуг
- Образовательные программы по здоровому образу жизни
- План лечения специально для вас (включая назначенные лекарства, если это необходимо)
- Простой доступ к поставщику TeleMed2U

Для получения дополнительной информации звоните в TeleMed2U по телефону **(855) 446-8628** или посетите их веб-сайт по адресу telemed2u.com/. Вы также можете позвонить в Отдел обслуживания участников Partnership для получения дополнительной информации по телефону **(800) 863-4155**, с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00. Пользователи телетайпа могут позвонить в службу коммутируемых сообщений Калифорнии по номеру **(800) 735-2929** или **711**. ♦



Салат из курицы с кешью

Салат

- 1 упаковка (16 унций) пасты ротини
- 3 чашки вареной курицы (измельченной или нарезанной кусочками)
- 1 банка (20 унций) кусочков ананаса, слить жидкость (оставить немного сока для заправки)
- 1 чашка нарезанного кубиками сельдерея
- 1 чашка красного винограда без косточек, разрезанного пополам
- 1/4 чашки нарезанного кубиками лука (по желанию)
- 1 чашка слегка подсоленных половинок/кусочков кешью

Заправка

- 1 чашка заправки ранчо
- 1/2 чашки майонеза
- 1/3 чашки ананасового сока
- 1/2 чайной ложки соли

1. Приготовьте пасту, как указано на упаковке. Слейте воду и промойте под холодной водой.
2. В большую миску добавьте вареную пасту, вареную измельченную курицу, кусочки ананаса, сельдерей, виноград, лук и кешью. Перемешайте.
3. В миске меньшего размера смешайте все ингредиенты для заправки. Полейте салат и перемешайте. Добавьте столько заправки, сколько хотите.
4. Подавайте сразу или охладите в холодильнике в течение 1 часа.
5. Остатки плотно закройте крышкой во избежание высыхания.



Важность скрининга на хламидийную инфекцию

Коллин Таунсенд (Colleen Townsend), д.м.н.



Инфекция, передающаяся половым путем (ИППП), вызывается вирусом, бактерией или паразитом, которые распространяются половым путем и при тесном телесном контакте. Примерами ИППП являются ВИЧ, хламидиоз и сифилис.

Можно иметь инфекцию и не знать об этом. Многие ИППП не проявляются сразу, но могут привести к долгосрочным проблемам. Сексуально активным людям важно регулярно проходить обследование на ИППП. Основные поставщики медицинских услуг (РСП) и поставщики услуг в области репродуктивного здоровья могут помочь в выборе необходимого вам типа скрининга или обследования.

Скрининг может обнаружить инфекцию при отсутствии симптомов. Обнаружение заболевания на ранней стадии поможет вам получить лечение до того, как заболевание приведет к серьезным проблемам со здоровьем.

Хотя ИППП довольно распространены, не существует единого скрининга, который охватывал бы все ИППП. Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC) разработали руководства по скринингу с учетом факторов риска ИППП. Факторы риска заражения ИППП определяются возрастом, использованием презервативов и количеством сексуальных партнеров.

Хламидиоз - распространенное бактериальное ИППП, особенно среди подростков и молодых людей. За последние 15 лет число случаев заражения хламидиозом в США выросло, причем в Калифорнии этот рост был более значительным. Болезнь передается через

половой акт без презерватива. Хламидийная инфекция может протекать со слабо выраженными симптомами, поэтому люди могут не обращаться за медицинской помощью. Это может привести к более широкому распространению инфекции.

У людей, которым при рождении был присвоен женский пол, нелеченый хламидиоз может вызвать воспалительное заболевание органов малого таза, проблемы с беременностью и проблемы с новорожденными, когда инфекция возникает во время беременности.

CDC предлагает проведение ежегодного скрининга на хламидиоз всем сексуально активным людям в возрасте 15-24 лет, которым при рождении был присвоен женский пол.

К группе повышенного риска относятся:

- лица в возрасте до 25 лет
- лица, не использующие презервативы
- лица, имеющие несколько половых партнеров
- лица, имеющие партнера, у которого много партнеров
- лица, имеющие партнера, у которого были ИППП

Беременные женщины в возрасте до 25 лет должны проходить скрининг в первые 3 месяца беременности. Люди старше 25 лет, имеющие факторы риска, также должны пройти скрининг.

РСП или поставщик услуг в области репродуктивного здоровья может рассказать вам о рисках заражения ИППП, скрининге, уходе и способах снижения риска.

Д-р Коллин Таунсенд является региональным медицинским директором в Partnership HealthPlan в Калифорнии. ♦

Самостоятельное взятие мазка на ВПЧ

Вирус папилломы человека (ВПЧ) весьма распространен. Он передается от одного человека другому во время сексуальных контактов. У женщин ВПЧ может привести к раку шейки матки.

Вы можете проходить скрининг на рак шейки матки у своего поставщика медицинских услуг с помощью ПАП-теста каждые 3 года или ВПЧ каждые 5 лет. Лица старше 30 лет могут провести самостоятельное взятие мазка на ВПЧ в офисе своего поставщика медицинских услуг. Поговорите со своим поставщиком медицинских услуг о том, какой скрининг рака шейки матки лучше всего подходит именно вам. ♦



Льгота на услуги доулы

Доула — это поставщик услуг, не являющийся врачом, который поддерживает участника плана в период беременности, родов, в течение 12 месяцев после родов, а также в случае выкидыша, мертворождения или аборта. Доулы помогают участникам сохранять эмоциональное и физическое здоровье и связываться с медицинскими службами. Они дают рекомендации и оказывают поддержку, чтобы роды прошли успешно.

Участники Partnership, которые беременны в настоящее время или были беременны в течение последних 12 месяцев, могут получить услуги доулы бесплатно. Не нужно получать направление от вашего поставщика. Наш Каталог поставщиков медицинских услуг поможет вам найти доулу, которая сотрудничает с Partnership, рядом с вами. Посетите наш сайт по адресу PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx для поиска доулы в разделе «Специалисты». ♦



Давайте поговорим о свинце...

Когда вы приведете своего годовалого или двухлетнего ребенка на профилактический осмотр, поставщик медицинских услуг расскажет вам о свинце. Свинец — это мягкий металл, который содержится во многих предметах быта. Свинец вреден для всех, но особенно опасен для маленьких детей. Даже небольшое количество может вызвать проблемы со здоровьем, такие как головные боли, боли в желудке, потеря веса или даже повреждение мозга.

В старых домах, построенных до 1978 года, часто использовалась краска на основе свинца. По мере старения и отслаивания этой краски ее пыль и кусочки могут попасть на руки и в рот маленьких детей. Кроме того, свинец можно обнаружить там, где это меньше всего можно было бы ожидать, например, в кастрюлях и сковородках, посуде, косметических средствах и игрушках.

Мы хотим защитить наших детей от всего, что может нанести вред, например, свинец. Хорошая новость заключается в том, что контакт со свинцом можно предотвратить. Если вашему ребенку исполнилось 1 или 2 года, обсудите с поставщиком медицинских услуг проведение анализа на содержание свинца во время следующего профилактического осмотра у врача. Быстрый и простой тест с проколом пальца поможет определить количество свинца.

Для получения дополнительных рекомендаций посетите веб-сайт <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDC/DEOD/CLPPB/Pages/CLPPBhome.aspx>. ♦

Ваше мнение важно для нас!

Благодарим всех, кто прошел Опрос «Исследование уровня обслуживания участников» плана Partnership! Ваши отзывы помогают нам узнать свои сильные стороны и понять, как мы можем повысить качество обслуживания.

Что такое Исследование уровня обслуживания участников?

Это опрос для участников плана Partnership. Опрос включает вопросы о планах медицинского страхования, медицинском обслуживании и общем впечатлении участника об уровне обслуживания. Мы используем результаты этого опроса для внесения изменений, направленных на улучшение опыта наших участников.

Результаты предыдущих опросов показали, что многим участникам нужна помощь в понимании своих льгот. Поэтому мы стремимся облегчить вам поиск нужной информации.

Ниже приведены ответы на вопросы, наиболее часто задаваемые пользователями:

1. Включают ли мои льготы в рамках программы Medi-Cal транспортировку на прием к врачу?

Да! Partnership предлагает льготы на транспортировку. Для получения дополнительной информации позвоните в

наш отдел транспортных услуг по телефону (866) 828-2303.

2. Включают ли мои льготы в рамках программы Medi-Cal стоматологические услуги?

Да! Если вам нужна помощь с поиском стоматолога или у вас возникли вопросы, позвоните в Medi-Cal Dental по телефону (800) 322-6384, чтобы поговорить со службой поддержки.

3. Включают ли мои льготы в рамках программы Medi-Cal офтальмологические услуги?

Да! Partnership сотрудничает с Vision Service Plan (Программа офтальмологических услуг) (VSP) для оказания офтальмологических услуг. Для получения более подробной информации, звоните в отдел обслуживания участников VSP по телефону (800) 438-4560.

4. Включают ли мои льготы в рамках программы Medi-Cal услуги по охране психического здоровья?

Да! В случае психических расстройств легкой и умеренной степени тяжести звоните в Carelon Behavioral Health по телефону (855) 765-9703 для запроса информации о доступных поставщиках услуг по охране психического здоровья или по общим вопросам о таких услугах. ♦

Отдел обслуживания участников Partnership: (800) 863-4155

Если у вас есть вопросы по поводу медицинского обслуживания, позвоните нам. Мы готовы помочь с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 ч.

Мы можем помочь вам по следующим вопросам:

- Общая информация о ваших льготах Medi-Cal;
- Выбор или смена врача или медицинской клиники;
- Получение новой идентификационной карточки Partnership;
- Вопросы относительно медицинских счетов;

- Проблемы или жалобы, касающиеся медицинского обслуживания;
- Запись на прием;
- Услуги устного переводчика;
- Информация о вашем направлении или предварительном разрешении;
- Помощь с транспортировкой на приемы;
- Вопросы относительно страховых претензий и стоимости услуг. ♦



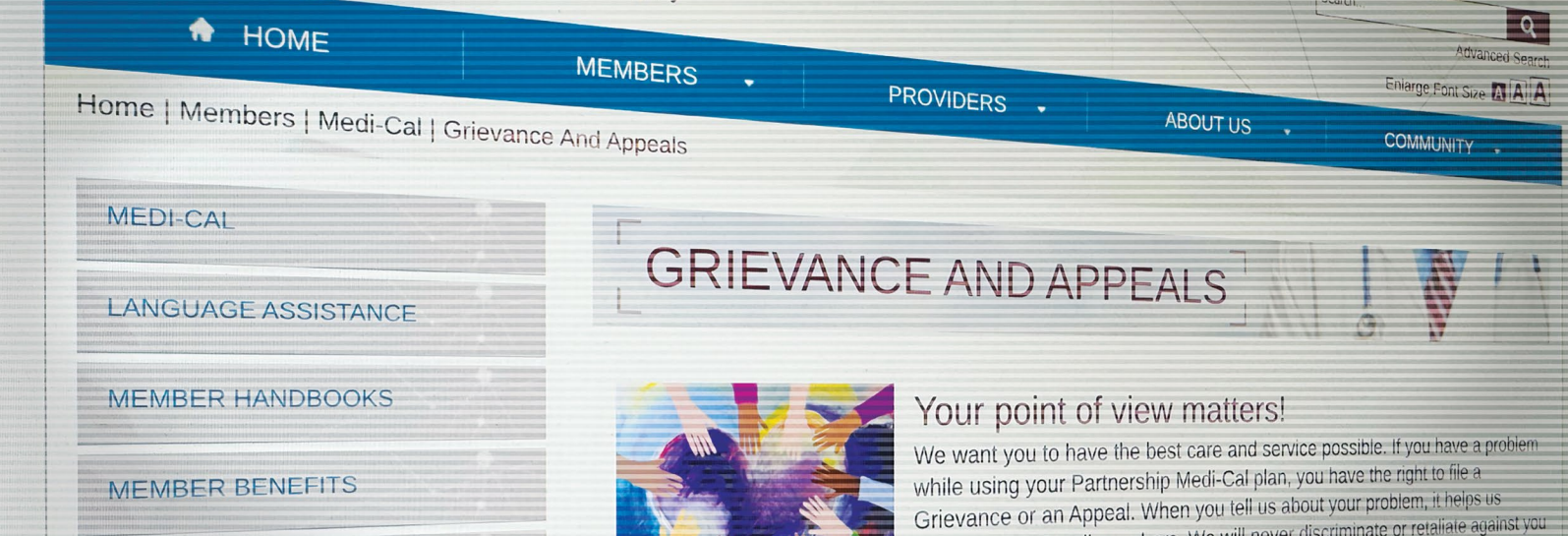
пожарная безопасность



Отыщите все зашифрованные ниже слова. Слова могут быть написаны слева направо, справа налево, сверху вниз, снизу вверх и по диагонали. ↓ ↑ ⇌ ↘

е	е	ч	ю	р	о	г	а	п	л	а	м	я	с	к	о	р	г	у	с
п	р	е	и	е	н	е	м	а	л	п	с	о	в	о	р	у	ч	а	к
ь	н	а	д	о	в	к	а	у	ч	е	н	и	я	с	т	е	к	л	о
т	о	ч	р	е	з	у	г	о	д	н	а	ж	р	т	ь	я	а	з	т
с	а	п	о	ж	а	р	о	т	у	ш	е	н	и	е	а	и	ц	к	и
о	п	и	ж	и	р	о	в	е	т	р	и	с	ь	р	н	ц	и	о	щ
н	о	с	т	к	и	ч	е	в	э	б	ю	ж	и	ш	л	а	н	г	ь
с	р	к	а	ч	е	к	р	ы	с	в	м	а	с	т	е	з	т	т	п
а	п	р	и	и	с	ю	т	х	о	к	а	р	т	о	ф	и	с	р	о
п	р	а	н	п	о	д	г	о	т	о	в	к	а	т	е	л	е	а	ж
о	а	э	с	с	д	е	ж	д	а	р	к	х	у	б	н	а	л	п	а
з	т	р	и	а	и	ч	г	о	ж	д	о	п	а	а	а	н	о	н	р
е	о	в	к	и	т	ь	ч	е	ш	к	л	а	р	д	ц	г	р	е	н
б	п	з	о	т	в	е	т	с	т	в	е	н	н	ы	й	и	о	д	ы
н	о	з	д	о	р	о	л	с	и	к	р	и	и	м	а	с	я	р	й
а	р	к	ы	л	ь	б	у	ь	л	е	т	и	ш	у	т	е	н	г	о

Багор	Дым	Огнетушитель	Пожарный	Топор
Безопасность	Жар	Ответственный	Пожаротушение	Тревога
Вода	Искра	Пламя	Сигнализация	Учения
Воспламенение	Кислород	План	Сирена	Шланг
Выход	Костер	Подготовка	Спасатель	Щиток
Горючее	Лестница	Поджог	Спички	Эвакуация



Мы хотим знать ваше мнение

Ваши льготы и услуги по программе медицинского страхования Partnership Medi-Cal помогут вам оставаться здоровыми. Мы хотели бы знать, есть ли у вас сложности при использовании льгот и услуг нашего плана. Вы можете подать апелляцию, если план Partnership отказал вам в предоставлении льготы, ограничил или прекратил ее действие. Вы можете подать жалобу или апелляцию, и мы постараемся решить вашу проблему. Ниже перечислены примеры возможных проблем.

- Вам приходится долго ждать, чтобы попасть на прием к врачу.
- Вам отказали в услугах переводчика.
- Вы столкнулись с грубым обращением.

Наша цель — предоставить вам безупречное обслуживание. Расскажите о своей проблеме и помогите нам исправить ситуацию, которая может затронуть других участников. Чтобы сообщить о проблеме, обратитесь в Службу поддержки участников плана по номеру **(800) 863-4155**.

Страница для подачи жалоб и апелляций

Эта страница содержит форму с пошаговыми инструкциями для подачи жалобы, апелляции или запроса на судебное слушание на выбранном вами языке. Вы также можете сообщить о проблеме через веб-сайт. Вот что вы сможете узнать из соответствующего раздела веб-сайта. ♦



	ПОДАТЬ ЖАЛОБУ • Войдите на портал участника плана. • Подайте апелляцию или жалобу онлайн.
	КТО МОЖЕТ ПОДАТЬ ЖАЛОБУ • Узнайте о том, кто может подать жалобу. • Узнайте о том, как другой человек может подать жалобу за вас.
	ТИПЫ ПРОБЛЕМ • Узнайте о том, что мы понимаем под жалобой. • Узнайте о том, что мы понимаем под апелляцией.
	ЧЕГО ВЫ МОЖЕТЕ ОЖИДАТЬ • Узнайте о том, как мы обрабатываем жалобы и апелляции. • Узнайте о том, как и когда вы получите от нас уведомление.
	СРОКИ РАССМОТРЕНИЯ • Узнайте о том, сколько времени потребуется для рассмотрения вашей заявки. • Узнайте о том, как запросить ускоренное рассмотрение жалобы, если это необходимо вам по медицинским показаниям.
	КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ • Узнайте о том, как вы можете подать жалобу. • Мы хотим знать ваше мнение.
	СУДЕБНОЕ СЛУШАНИЕ • Узнайте о том, что такое судебное слушание. • Узнайте о том, как подать запрос на судебное слушание.



Мошенничество, растраты и злоупотребления

Если вы считаете, что поставщик медицинских услуг или лицо, которое получает льготы Medi-Cal, участвовали в мошенничестве, растрате или злоупотреблении, вы обязаны сообщить об этом, позвонив по конфиденциальному номеру **(800) 822-6222** или подав жалобу онлайн на сайте www.dhcs.ca.gov.

Мошенничество, растраты и злоупотребления со стороны поставщиков могут включать в себя:

- Подделку медицинской документации
- Предоставление услуг или лекарств в объеме, превышающем необходимый
- Выставление счетов за услуги, которые не были предоставлены поставщиком
- Предложение недорогих или бесплатных товаров или услуг для привлечения большего количества пациентов
- Замену поставщика первичной медицинской помощи без ведома участника

Мошенничество, растраты и злоупотребления со стороны участников страхового плана могут включать:

- Передачу или продажу ID-карты участника плана медицинского страхования или страховой идентификационной карты Medi-Cal (Medi-Cal Benefits Identification Card, BIC) другому лицу

- Получение одинаковых методов лечения или лекарств от более чем одного поставщика
- Обращение в пункт экстренной помощи в отсутствие необходимости
- Использование чужого номера карты социального страхования или идентификационного номера участника плана медицинского страхования
- Поездки к месту оказания услуг, не связанных с медицинской помощью, не покрываемых Medi-Cal, или в целях, не связанных с приемом у врача или получением лекарств

Чтобы сообщить о мошенничестве, растрате или злоупотреблении, подготовьте как можно больше информации о человеке, который участвовал в этом. Вы можете предоставить нам такие сведения, как даты событий, что произошло, адрес, номер телефона и/или тип поставщика.

Горячая линия отдела надзора Partnership:
(800) 601-2146, круглосуточно и без выходных, или отправьте свой отчет по почте:

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

Справочник для участников Partnership

Справочник для участников плана содержит описание услуг и льгот, которые предоставляются вам планом Partnership HealthPlan of California. Кроме того, из справочника вы также узнаете о своих правах и обязанностях.

Справочник для участников плана содержит следующую информацию:

- Как получить медицинское обслуживание и лекарства;
- Что делать, если вам нужна срочная помощь;
- Как мы тестируем новые технологии, методы лечения, лекарства, устройства и процедуры;
- Какие ограничения в обслуживании устанавливает Partnership;
- Как запросить заключение от независимого специалиста;
- Как подать жалобу или апелляцию;
- Как получить информацию о первичной медицинской помощи;
- Как получить информацию об услугах узких специалистов и других поставщиков услуг, входящих в сеть Partnership;
- Что делать, если вы находитесь вне территории обслуживания плана;
- Что делать, если вам требуется помощь в нерабочее время;
- Как получить медицинскую помощь на других языках;
- Что делать, если у вас возникли вопросы относительно медицинского обслуживания;
- Другую важную информацию.

Если вы хотите получить печатную версию Справочника, позвоните нам по номеру **(800) 863-4155** с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Номер для пользователей ТТУ (Калифорнийская служба коммутируемых сообщений): **(800) 735-2929** или **711**. Вы также можете отсканировать QR-код ниже при помощи смартфона или посетить наш сайт по адресу PartnershipHP.org/MembersRussian/Medi-Cal/Pages/Member-Handbook.aspx ♦



У вас есть другая медицинская страховка?

Если у вас есть другая медицинская страховка, например Medicare или страхование от работодателя, или через члена семьи (с такой компанией, как Blue Cross of California, Blue Shield of California или Health Net), вы должны покрыть свои медицинские расходы в первую очередь из «первичной» страховки. Это называется «координирование льгот». Medi-Cal является «плательщиком последней очереди» согласно федеральному закону и законодательству штата. Это означает, что Medi-Cal не может оплатить ваши медицинские услуги, если другой страховой план может оплатить его в первую очередь. Partnership не будет платить за медицинское обслуживание, пока ваша первичная страховка не оплатила свою часть или не отказала в медицинской помощи как в непокрываемой льготе.

Мы предлагаем услуги по координированию вашего медицинского обслуживания бесплатно для вас. Если у вас есть вопросы или опасения по поводу того, как ваша программа Medi-Cal сочетается с другими видами страхования, звоните в Partnership по номеру **(800) 863-4155**. Номер для пользователей телетайпа: **(800) 735-2929** или **711**.

Чтобы сообщить об изменениях в вашей первичной страховке, позвоните в Partnership и выполните одно из следующих действий:

- Позвоните в местный окружной офис Medi-Cal
- Позвоните в Департамент здравоохранения (DHCS) по номеру **(800) 541-5555**
- Используйте следующую веб-страницу, чтобы сообщить о своем изменении в DHCS: http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_OCU_cont.aspx ♦



¡Hola!

Hello!

Здравствуйте!

Kumusta

ਸਤਿ ਸ੍ਰੀ ਅਕਾਲ।

Partnership предлагает переводчика и переводческие услуги

Partnership предоставляет бесплатные для вас или вашего врача услуги устного перевода. Вам не понадобится, чтобы ваши дети, друзья или члены семьи переводили для вас.

Когда вы звоните в наш отдел обслуживания участников, попросите переводчика с нужного вам языка. Если у вас нарушение слуха, вы также можете воспользоваться услугами перевода, когда вам нужно поговорить с сотрудниками Службы поддержки участников, отделов рассмотрения претензий, управления использованием, управления здоровьем населения, координирования медицинского обслуживания, рассмотрения жалоб и апелляций или транспортных услуг.

Можно запросить присутствие переводчика на приеме у врача — сюда входит и квалифицированный сурдопереводчик. Вы можете получить услуги устного переводчика по телефону, видео или лично. Чтобы получить личного переводчика, позвоните нам как минимум за 3 рабочих дня до вашего визита.

Partnership переводит все материалы для участников на испанский, русский, тагальский языки и язык панджаби. Пожалуйста, позвоните нам, если вам нужны материалы на другом языке. Вы также можете запросить материалы, напечатанные крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудио-формате.

Сообщите нам, если ваши языковые потребности не были удовлетворены. Вы имеете право подать жалобу или апелляцию. О том, как это сделать, можно узнать на веб-сайте Partnership по адресу PartnershipHP.org/MembersRussian/Medi-Cal/Pages/Grievance%20and%20Appeals.aspx.

Чтобы узнать больше об этих услугах или подать жалобу или апелляцию, позвоните нам по телефону **(800) 863-4155**. Пользователям телетайпа (TTY) необходимо звонить по номеру **(800) 735-2929** или **711**. ♦



Отличные новости: Приложение для транспортировки запущено!

Наше приложение для транспортировки уже доступно! В нашем приложении вы сможете заказывать поездки, видеть обновления по запрошенным поездкам, видеть местонахождение вашего водителя и вызывать водителя.

Для начала работы попросите специалиста по транспортировке дать вам ссылку, позвонив по телефону **(866) 828-2303**.

Текстовые оповещения о транспортировке:

Получайте текстовые обновления и оповещения в режиме реального времени на свой мобильный телефон, чтобы всегда быть в курсе своих поездок для получения покрываемых услуг.

- **Подтверждение поездки:** После подтверждения поездки вы получите сообщение со всей информацией по ней.
- **Напоминание о поездке:** Вы получите два напоминания перед поездкой — одно за день до поездки, а другое за 2 часа до времени посадки.

Эти сообщения будут содержать подробную информацию о поездке, чтобы вы могли подготовиться к ней.

Для получения обновлений о транспортировке подпишитесь на текстовые оповещения, позвонив в отдел транспортных услуг Partnership по телефону **(866) 828-2303**, (понедельник — пятница, с 07:00 до 19:00). ♦

Присоединяйтесь к Консультативному совету сообщества Partnership

Кто мы?

Консультативный совет сообщества Partnership (CAC) - это группа участников Partnership, которые встречаются, чтобы обсудить, как Partnership может позаботиться об участниках и их потребностях. Совет CAC собирается 4 раза в год, и все заседания открыты для общественности.

Что мы делаем?

Partnership обращается к участникам CAC с просьбой поделиться своими соображениями по разным вопросам, например, наш веб-сайт или материалы для рассылок. Они поднимают любые вопросы, связанные с контентом, и делятся идеями о том, как лучше всего обслуживать участников Partnership. Идеи и сведения, предоставленные CAC, помогают направлять работу Partnership.

Кто может присоединиться?

Все участники Partnership и (или) родители/опекуны участников плана. Мы приветствуем представителей всех слоев общества.

Как присоединиться?

Позвоните в Отдел обслуживания участников Partnership по телефону **(800) 863-4155**, доступный с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 ч. Пользователи телетайпа могут позвонить в службу коммутируемых сообщений Калифорнии по номеру **(800) 735-2929** или **711**.

Вы также можете посетить нашу веб-страницу по адресу [PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/CONSUMER-ADVISORY-COMMITTEE-\(CAC\)-RUSSIAN.aspx](https://PartnershipHP.org/Members/Medi-Cal/Pages/CONSUMER-ADVISORY-COMMITTEE-(CAC)-RUSSIAN.aspx). ♦

Посетите наш веб-сайт, отсканировав QR-код:



УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕДОПУЩЕНИИ ДИСКРИМИНАЦИИ

Дискриминация запрещена законом. Partnership HealthPlan of California следует законам штата и федеральному законодательству в отношении гражданских прав. Partnership не дискриминирует, не исключает и не относится к людям по-разному в зависимости от их пола, расы, цвета кожи, религиозной конфессии, происхождения, национальности, этнической самоидентификации, возраста, уровня интеллектуального развития, инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендера и гендерной идентичности, а также сексуальной ориентации.

Partnership гарантирует:

- Бесплатную помощь людям с нарушениями, затрудняющими вербальную коммуникацию, в том числе:
 - ✓ квалифицированный сурдоперевод;
 - ✓ отправку информации в альтернативных форматах (крупным шрифтом, в виде аудиофайлов, в электронном формате и т. д.);
- Бесплатные языковые услуги для людей, чьим основным языком не является английский, в том числе:
 - ✓ квалифицированный устный перевод;
 - ✓ отправку информации на других языках.

Если вы нуждаетесь в таких услугах, свяжитесь с Partnership с 8 a.m. до 5 p.m. по телефону (800) 863-4155. Если у вас есть проблемы со слухом или говорением, позвоните на номер (800) 735-2929 или в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений на номер 711. По вашему запросу этот документ может быть предоставлен вам набранным шрифтом Брайля или крупным шрифтом, в виде аудиокассеты или электронного файла. Чтобы получить копию документа в альтернативном формате, позвоните или напишите нам по адресу:

Partnership HealthPlan of California

4665 Business Center Drive, Fairfield, CA 94534

(800) 863-4155

(800) 735-2929 или Калифорнийская служба коммутируемых сообщений 711

КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ

Если вы считаете, что Partnership не предоставил вам эти услуги или незаконно дискриминировал вас на основании ваших пола, расы, цвета кожи, религиозной конфессии, происхождения, национальности, этнической самоидентификации.

возраста, уровня интеллектуального развития, инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендера, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать жалобу Координатору Partnership по гражданским правам. Отправить жалобу можно по телефону, лично, письменно или в электронном виде.

- По телефону: свяжитесь с Отделом обслуживания участников Partnership с 8 а.м. до 5 р.м. по номеру (800) 863-4155. Если у вас есть проблемы со слухом или говорением, позвоните на номер (800) 735-2929 или в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений на номер 711.
- Письменно: заполните форму или напишите письмо и отправьте его по адресу:

Partnership HealthPlan of California
Attn: Grievance: Partnership Civil Rights Coordinator
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534
- Лично: посетите вашего врача или Partnership и скажите, что хотите подать жалобу.
- В электронном виде: посетите веб-сайт Partnership по адресу www.PartnershipHP.org.

**УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ – КАЛИФОРНИЙСКИЙ
ДЕПАРТАМЕНТ УСЛУГ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Вы также можете подать жалобу в связи с нарушением гражданских прав в Калифорнийский департамент здравоохранения по телефону, письменно или в электронном виде:

- По телефону: позвоните на номер **916-440-7370**. Если у вас есть проблемы со слухом или говорением, позвоните в Калифорнийскую службу коммутируемых сообщений на номер **711**.
- Письменно: заполните форму или напишите письмо и отправьте его по адресу:

**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**

Формы для жалоб доступны по адресу

http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- В электронном виде: отправьте электронное письмо на адрес CivilRights@dhcs.ca.gov.

**УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ – МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ США**

Если вы считаете, что отношении вас была совершена дискриминация на основании ваших расы, цвета кожи, национальности, возраста, инвалидности или пола, вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США по телефону, письменно или в электронном виде:

- По телефону: позвоните на номер **1-800-368-1019**. Если у вас есть проблемы со слухом или говорением, позвоните в службу коммутируемых сообщений на номер **1-800-537-7697**.
- Письменно: заполните форму или напишите письмо и отправьте его по адресу:

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

Формы для подачи жалоб доступны на веб-сайте

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- В электронном виде: посетите портал Управления по гражданским правам для подачи жалоб: <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 بريـل والخط الكـبـي، 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 រស្មីមន្ទរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)។ ជំនួយនឹងបសវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរុបសរសេរ:អាចរកបាន។ 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 सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े लरेंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-863-4155) पर कॉल करें। ये सेवाएं 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: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອື່ນໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອື່ນລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕເພີ່ມໃຫຍ່ 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 ਵੀ 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 khố 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

PRSRT STD
U.S. POSTAGE
PAID
Clarity

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО – ЛЕТО 2025



Partnership HealthPlan of California

– ВАШ ПАРТНЕР ПО
ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ