



پیوست الف: اراتا / الحاقیه کتابچه عضو / مدارک پوشش «هلت نت» کامیونیتی سلوشنز» (هلت نت) HEALTH NET COMMUNITY SOLUTIONS (HEALTH NET) در سال 2026

تغییر مهم در کتابچه عضو سال 2026 خود: برخی از خدمات مراقبت تطبیق جنسیت*

از تاریخ 13 اکتبر 2026، مدی-کال Medi-Cal هزینه برخی از مراقبت‌های تطبیق جنسیت را در صورتی که برای درمان ملال جنسیتی برای اعضای مدی-کال Medi-Cal زیر 18 سال و اعضای CHIP زیر 19 سال به کار رود، پرداخت نخواهد کرد. این تغییر به دلیل قانون جدید فدرال است.

خدمات تحت تاثیر:

« جراحی، مانند ماستکتومی (برداشتن پستان) یا بزرگ کردن پستان

« مسدودکننده‌های بلوغ

« هورمون‌درمانی، مانند استروژن یا تستوسترون

این به این معنی نیست که شما نمی‌توانید مراقبت دریافت کنید. کالیفرنیا از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی ضروری حمایت می‌کند. ایالت هزینه مراقبت‌های پزشکی ضروری تطبیق جنسیت را برای اعضای Medi-Cal و CHIP در صورتی که از نظر بالینی مناسب باشد و توسط یک ارائه‌دهنده واجد شرایط توصیه شود، با استفاده از بودجه ایالتی پرداخت خواهد کرد.

اداره دسترسی و اطلاعات مراقبت‌های بهداشتی کالیفرنیا (HCAI) به پرداخت هزینه خدمات تحت تاثیر کمک خواهد کرد. این برنامه از Medi-Cal که تحت نظارت اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی (DHCS) است، مجزا می‌باشد. جزئیات بیشتر در صورت دسترسی در وبسایت‌های HCAI و DHCS قرار خواهد گرفت.

Medi-Cal همچنان هزینه سایر خدمات پزشکی ضروری تطبیق جنسیت را برای اعضای Medi-Cal زیر 18 سال و اعضای CHIP زیر 19 سال پرداخت خواهد کرد. این خدمات عبارتند از: ویزیت‌های مطب، آزمایش‌های آزمایشگاهی، گفتاردرمانی و روان‌درمانی، در صورتی که از نظر پزشکی ضروری باشند. مدیکال-کال (Medi-Cal) همچنین به پوشش خدمات از نظر پزشکی ضروری، از جمله خدمات فهرست‌شده در بالا، در موارد زیر ادامه خواهد داد: زمانی که بیماری دیگری غیر از ملال جنسیتی را درمان می‌کنند، یا زمانی که عارضه، عفونت، آسیب، بیماری یا اختلال ناشی از یا تشدیدشده توسط یک روش درمانی قبلی را درمان می‌کنند. مدی-کال به پرداخت هزینه خدمات فهرست‌شده در بالا برای اعضای 18 سال و بالاتر ادامه خواهد داد.



اگر در حال حاضر یکی از خدمات تحت تاثیر را دریافت می‌کنید:

« این تغییر بر تاییدیه خدمات از تاریخ 13 اکتبر 2026 یا بعد از آن تاثیر بگذارد، برنامه مراقبت مدیریت‌شده مدی-کال Medi-Cal با شما تماس خواهد گرفت.

« اگر برنامه شما خدماتی را که قبلاً تایید شده است پایان دهد یا کاهش دهد، یک «ابلاغیه اقدام» (Notice of Action) کتبی دریافت خواهید کرد. این ابلاغیه علت و حقوق شما را برای درخواست تجدیدنظر و درخواست جلسه دادرسی ایالتی توضیح خواهد داد.

« بسته به شرایط خود، ممکن است حق داشته باشید که در زمان بررسی درخواست تجدیدنظر یا جلسه دادرسی ایالتی، مزایای خود را همچنان دریافت کنید.

سوالی دارید یا به کمک نیاز دارید؟

« لطفاً با بخش خدمات اعضا Health Net به شماره (TTY 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید.

« همچنین می‌توانید با ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی خود درباره درمان و گزینه‌های خود گفتگو کنید.

« اطلاعات بیشتر درباره برنامه HCAI به محض در دسترس قرار گرفتن منتشر خواهد شد.

لطفاً این اطلاعیه را همراه با کتابچه عضو / مدارک پوشش سال 2026 خود نگه دارید. این سند بخش مربوط به خدمات مراقبت از اثبات جنسیت را از تاریخ 13 اکتبر 2026 به‌روزرسانی می‌کند.

LTR066628FP00



Health Net تابع قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال است و بر مبنای نژاد، رنگ پوست، تبار ملی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، جنس (شامل وضعیت بارداری، گرایش جنسی و هویت جنسی)، مذهب، اصل و نسب، هویت قومی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل یا جنسیت، افراد را مورد تبعیض قرار نمی‌دهد یا با آن‌ها رفتار متفاوتی ندارد.

Health Net:

- کمک‌ها و خدمات رایگان به افراد معلول ارائه می‌دهد تا بتوانند به‌طور مؤثر با ما ارتباط برقرار کنند؛ خدماتی مانند:
 - مترجمان مجرب زبان اشاره
 - اطلاعات کتبی در سایر فرمت‌ها (چاپ درشت، فرمت صوتی، قالب‌های الکترونیک مناسب معلولان، و سایر فرمت‌ها)
 - خدمات زبانی رایگان را به‌موقع به افرادی ارائه می‌دهد که زبان اصلی‌شان انگلیسی نیست؛ خدماتی مانند:
 - مترجمان شفاهی و اجدهش‌رابط
 - اطلاعات مکتوب به زبان‌های دیگر
 - اگر به این خدمات نیاز دارید، در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته و 365 روز سال با مرکز تماس مشتریان Health Net به شماره (TTY: 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید.

در صورت درخواست، این سند با خط بریل، چاپ درشت، کاست صوتی یا در قالب الکترونیک نیز قابل ارائه است. برای دریافت یک نسخه از این قالب‌های جایگزین، لطفاً با ما تماس بگیرید یا به این نشانی نامه بفرستید:

Health Net

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

مرکز تماس مشتریان: (TTY: 711) 1-800-675-6110

شماره رله California 711:

اگر فکر می‌کنید که Health Net بر مبنای نژاد، رنگ پوست، تبار ملی، سن، جنس (شامل وضعیت بارداری، گرایش جنسی و هویت جنسی)، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، مذهب، اصل و نسب، هویت قومی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل یا جنسیت، در ارائه این خدمات قصور داشته یا افراد را مورد تبعیض قرار داده است، می‌توانید نزد هماهنگ‌کننده 1557 شکایت ثبت کنید.

می‌توانید به‌صورت تلفنی، حضوری، پستی یا از طریق ایمیل، شکایت ثبت کنید. اگر در ثبت شکایت نیاز به کمک دارید، **هماهنگ‌کننده 1557** ما آماده کمک به شماست.

- تلفن: روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8:00 صبح تا 8:00 شب (به وقت منطقه زمانی شرقی) با شماره (TTY: 711) 855-577-8234 تماس بگیرید
 - فکس: 1-866-388-1769
 - پست: نامه‌ای بنویسید و به این نشانی پست کنید: Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631
 - الکترونیک: به نشانی SM_Section1557Coord@centene.com ایمیل بفرستید این اطلاعیه در وبسایت Health Net به این نشانی موجود است: https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html
 - حضور: به مطب پزشک خود یا Health Net مراجعه کنید و بگویید که می‌خواهید شکایت ثبت کنید.
- همچنین می‌توانید به‌صورت تلفنی، مکاتبه پستی یا الکترونیک، شکایتی را نزد دفتر حقوق مدنی، اداره خدمات مراقبت از سلامت California ثبت کنید:
- تلفنی: با شماره 916-440-7370 تماس بگیرید. اگر اختلال گفتاری یا شنوایی دارید، لطفاً با 711 تماس بگیرید.
 - پستی: فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به این نشانی پست کنید: 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
- فرم‌های شکایت در این نشانی موجود هستند: http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- الکترونیک: به این نشانی ایمیل بفرستید: CivilRights@dhcs.ca.gov

همچنین می‌توانید نزد دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، به‌صورت تلفنی، پستی، یا الکترونیک از طریق درگاه شکایات دفتر حقوق مدنی به نشانی <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> یا از طریق نشانی پستی یا شماره تلفن زیر، شکایت حقوق مدنی ثبت کنید:

- پستی: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- تلفنی: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
- الکترونیک: فرم‌های شکایت در این نشانی موجود هستند: <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110 تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាអក្សរធ្លាក់ជាក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese (Simplified): 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您提供。

Chinese (Traditional): 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره (TTY: 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بریل و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)।

विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດ້ວຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Beiv hnangv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiemx zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyonang ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการ เหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.