



3. Cómo obtener atención

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su proveedor de atención primaria o especialista tendrá que pedirle permiso a Health Net antes de que usted reciba la atención. A esto se le llama solicitar aprobación previa o autorización previa. Esto significa que Health Net debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria (requerida).

Los servicios médicamente necesarios son aquellos razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental.

Los siguientes servicios **siempre** necesitan aprobación previa (autorización previa), aunque los reciba de un proveedor de la red de Health Net:

- Internación, si no es una emergencia.
- Servicios fuera del área de servicio de Health Net, si no es atención de emergencia ni de urgencia.
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (como centros de atención de enfermedades subagudas para adultos y niños que tienen contrato con la Unidad de Enfermedades Subagudas del Departamento de Servicios de Atención Médica) o centros de atención intermedia (como centros de atención intermedia/atención habilitativa/atención de enfermería, para personas con discapacidades del desarrollo).
- Servicios avanzados de diagnóstico por imágenes.
- Servicios de transporte médico cuando no se trata de una emergencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren aprobación previa (autorización previa).

Para las solicitudes estándares de aprobación previa (autorización previa), Health Net debe responder a su solicitud tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar dentro de los cinco días hábiles desde que Health Net reciba la información que le solicitó y que razonablemente necesita para decidir (aprobar, modificar o denegar) sobre su solicitud. Health Net debe responder dentro de los siete días calendario desde que recibe su solicitud.

Si un proveedor o Health Net descubren que usar el plazo estándar podría poner en peligro la vida, salud o capacidad para lograr, mantener o recuperar un desempeño óptimo de una función, Health Net tomará una decisión acelerada con respecto a la aprobación (autorización previa). Health Net responderá tan pronto como su estado de salud lo requiera, pero antes de las 72 horas desde que recibe su solicitud.

En ciertos casos, Health Net puede necesitar más información para decidir si aprueba, modifica o deniega su solicitud de aprobación previa (autorización previa). Si esto ocurre, Health Net tiene hasta 14 días calendario adicionales para decidir. Una vez que Health Net reciba la información necesaria, deberá tomar una decisión tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar dentro de los cinco días hábiles para las solicitudes estándares o dentro de las 72 horas para las solicitudes aceleradas.

Su proveedor puede solicitar una extensión para que Health Net responda las solicitudes estándares. Puede solicitar una extensión para solicitudes estándares o aceleradas. Personal clínico o de salud, como médicos, enfermeros y farmacéuticos, revisan las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

Health Net no influye de ningún modo en la decisión de los revisores de rechazar, cambiar o aprobar la cobertura o los servicios. Si Health Net no aprueba la solicitud, le enviará una carta de *Aviso de Acción* (por sus siglas en inglés, *NOA*). Este aviso le indicará cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

Health Net se comunicará con usted si necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud.

Nunca necesitará aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, aunque la reciba fuera de la red de Health Net o del área de servicio. Por ejemplo, durante el trabajo de parto y el parto si está embarazada. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención confidencial. Para saber más sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” más adelante en este capítulo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Segundas opiniones

Es posible que quiera obtener una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, tal vez quiera una segunda opinión para asegurarse de que su diagnóstico sea correcto, si no está seguro de necesitar un tratamiento o una cirugía que le indicaron, o si intentó seguir un plan de tratamiento que no funcionó.

Health Net pagará una segunda opinión si usted o el proveedor de la red la solicitan, y usted la obtiene de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de Health Net para recibir una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Si quiere una segunda opinión, le remitiremos a un proveedor de la red calificado que pueda dársela.

Para solicitar una segunda opinión y recibir ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Su proveedor de la red también puede ayudarle a obtener una remisión para recibir una segunda opinión si desea una.

Si no hay ningún proveedor en la red de Health Net que pueda darle una segunda opinión, Health Net pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. Health Net le informará si aprueba el proveedor que usted elija para una segunda opinión tan rápido como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar dentro de los cinco días hábiles desde que Health Net reciba la información que le haya solicitado y que razonablemente necesite para decidir sobre su solicitud. Health Net deberá responder a más tardar dentro de los siete días calendario desde la fecha en que reciba su solicitud.

Si tiene una enfermedad crónica o grave, o hay un riesgo inmediato y grave para su salud, como el de perder la vida, una extremidad, o una parte o función importante del cuerpo, Health Net le informará por escrito dentro de las 72 horas de recibir su solicitud.

Si Health Net rechaza su solicitud de segunda opinión, usted puede presentar una queja formal. Para obtener más información sobre quejas formales, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

4. Beneficios y servicios

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por Health Net

Servicios dentales

Si vive en los condados de Los Angeles o Sacramento, Medi-Cal usa planes dentales de Medi-Cal (planes dentales de atención administrada) para brindar sus servicios dentales.

Si vive en el condado de Sacramento, debe inscribirse en un plan dental de Medi-Cal (plan de atención dental administrada).

Para obtener más información, diríjase a las Opciones de Atención de Salud en <https://www.dhcs.ca.gov/Pages/myMedi-Cal.aspx>.

Si vive en el condado de Los Angeles, puede permanecer en el plan dental de Medi-Cal de pago por servicio o elegir el plan dental de Medi-Cal (plan de atención dental administrada). Para elegir o cambiar su plan dental, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263. No puede estar inscrito en un plan del Programa de Atención Integral para Adultos Mayores o de la Red de Acción para la Atención de Personas Mayores y un plan dental de Medi-Cal (plan de atención dental administrada) al mismo tiempo.

Medi-Cal cubre servicios dentales. Por ejemplo:

- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el manejo del dolor.
- Empastes.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracciones de dientes.
- Fluoruro tópico.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si tiene preguntas y vive en los condados de Los Angeles o Sacramento, o desea obtener más información sobre los servicios dentales, y está inscrito en un plan dental de Medi-Cal (plan de atención dental administrada), llame a su plan dental de Medi-Cal (plan de atención dental administrada) asignado.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal

Health Net no cubre algunos servicios, pero puede obtenerlos de todas formas a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal. Health Net se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluidos aquellos cubiertos por otros programas y no por Health Net. En esta sección, se enumeran algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios dentales

Si vive en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Mono, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne, el plan dental de Medi-Cal de pago por servicio es el mismo que el de Medi-Cal de pago por servicio para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepte el plan dental de pago por servicio y de que usted no participe de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre una amplia gama de servicios dentales a través de Medi-Cal Dental, entre los que se incluyen:

- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el manejo del dolor.
- Empastes.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracciones de dientes.
- Fluoruro tópico.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con el programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede visitar el sitio web del programa de servicios dentales de Medi-Cal en <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

5. Servicios de bienestar para niños y jóvenes

Los niños o jóvenes afiliados menores de 21 años pueden obtener servicios de atención de salud en cuanto se inscriban. Así podrán recibir la atención preventiva, dental y de salud mental adecuadas, incluidos servicios especializados y del desarrollo. En este capítulo, se describen estos servicios.

Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal

Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé. Límpielas suavemente pasándoles un paño todos los días. Entre los cuatro y los seis meses, aproximadamente, comenzará la dentición, y los dientes del bebé aparecerán. Programe una cita para la primera consulta dental de su hijo en cuanto salga el primer diente o para la fecha de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

Estos servicios dentales de Medi-Cal son gratuitos para:

Niños de 0 a 3 años

- Primera consulta dental del bebé.
- Primer examen dental del bebé.
- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Empastes.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Niños de 4 a 12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Sellador en molares.
- Empastes.
- Tratamiento de conducto.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).

Jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Ortodoncia (aparatos) para quienes califiquen.
- Empastes.
- Coronas.
- Tratamiento de conducto.
- Dentaduras postizas parciales y totales.
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).

* Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando se determine o documente el motivo por el que la anestesia local no es apropiada desde el punto de vista médico, y el tratamiento dental tiene aprobación previa (autorización previa) o no la necesita.

Estos son algunos motivos por los cuales no puede usarse anestesia local, y podría usarse sedación o anestesia general en su lugar:

- Afección física, del comportamiento, del desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento.
- Procedimientos de restauración o quirúrgicos complejos.
- Un niño poco cooperativo.
- Una infección aguda en el lugar de la inyección.
- Un anestésico local no puede controlar el dolor.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con la línea de Servicios al Cliente del programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede ingresar en <https://smilecalifornia.org/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

6. Cómo informar y resolver problemas

Audiencias ante el Estado

Una audiencia ante el Estado es una reunión con Health Net y un juez del Departamento de Servicios Sociales de California. El juez le ayudará a resolver su problema y decidirá si Health Net tomó la decisión correcta. Tiene derecho a solicitar una audiencia ante el Estado si ya solicitó una apelación a Health Net y todavía no está conforme con la decisión, o bien, si su apelación no se resolvió y ya pasaron los 30 días.

Debe solicitar una audiencia ante el Estado en un plazo de 120 días a partir de la fecha de la carta de *Aviso de Resolución de Apelación* (por sus siglas en inglés, *NAR*). Si le ofrecimos ayuda pagada pendiente durante su apelación y quiere continuar hasta tener una decisión de su audiencia ante el Estado, debe solicitar la audiencia dentro de los 10 días de recibir nuestra carta de *NAR* o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después.

Si quiere asegurarse de que la ayuda pagada pendiente continúe hasta tener una decisión final en su audiencia ante el Estado, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY al 711. Su representante autorizado o proveedor puede solicitar una audiencia ante el Estado en su nombre, con su permiso por escrito.

A veces, usted puede solicitar una audiencia ante el Estado sin que se complete nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si Health Net no le informa correcta o puntualmente sobre los servicios, puede solicitar una audiencia ante el Estado sin necesidad de completar el proceso de apelación. Esto se denomina “agotamiento de los recursos”. Estos son algunos ejemplos:

- No le enviamos una carta de *NOA* o de *NAR* en su propio idioma.
- Cometimos un error que afecta alguno de sus derechos.
- No le entregamos una carta de *NOA*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- No le entregamos una carta de *NAR*.
- Cometimos un error en nuestra carta de *NAR*.
- No tomamos una decisión sobre su apelación en el plazo de 30 días.
- Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos su apelación en el plazo de 72 horas.

Estas son distintas maneras de solicitar una audiencia ante el Estado:

- **Por teléfono:** Llame al Departamento de Audiencias ante el Estado del Departamento de Servicios Sociales de California (por sus siglas en inglés, CDSS) al 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349 o 711).
- **Por correo postal:** Complete el formulario que le enviamos con el *Aviso de Resolución de Apelación* y envíelo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 09-17-433
Sacramento, CA 95814
- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en www.cdss.ca.gov.
- **Por correo electrónico:** Complete el formulario que le enviamos con el *Aviso de Resolución de Apelación* y envíelo por correo electrónico a Scopeofbenefits@dss.ca.gov.
 - Importante: Si la envía por correo electrónico, existe el riesgo de que alguien ajeno al Departamento de Audiencias ante el Estado pueda interceptar su correo electrónico. Considere la posibilidad de utilizar un método más seguro para enviar su solicitud.
- **Por fax:** Complete el formulario que le enviamos con el *Aviso de Resolución de Apelación* y envíelo por fax al Departamento de Audiencia ante el Estado al 1-916-309-3487 o al número gratuito: 1-833-281-0903.

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia ante el Estado, podemos ayudarle. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

En la audiencia, le dirá al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de Health Net. Health Net le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión. El juez puede demorar hasta 90 días en tomar una decisión sobre su caso. Health Net debe cumplir con lo que decida el juez.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si quiere que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que se demora en celebrar una audiencia ante el Estado pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el departamento y solicitar una audiencia ante el Estado acelerada (rápida). El departamento debe tomar una decisión antes de los 3 días hábiles después de la fecha en que reciba el expediente completo de su caso por parte de Health Net.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

7. Derechos y responsabilidades

Como afiliado de Health Net, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explica cuáles son. También se incluyen los avisos legales que usted tiene derecho a recibir como afiliado de Health Net.

Aviso de Acción

Health Net le enviará una carta de *NOA* cada vez que Health Net rechace, demore, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención de salud. Si no está de acuerdo con la decisión de Health Net, puede presentar una apelación ante Health Net. Consulte la sección “Apelaciones” en el capítulo 6 de este *Manual* para obtener información importante sobre la presentación de apelaciones. En el *NOA* que Health Net le enviará, encontrará información sobre sus derechos si está en desacuerdo con una decisión que hayamos tomado. Si recibe este aviso de cualquier persona que no sea Health Net o un subcontratista de Health Net, comuníquese con Health Net de inmediato.

Contenido de los avisos

Si Health Net basa los rechazos, los retrasos, las modificaciones, las terminaciones, las suspensiones o las reducciones en sus servicios, en su totalidad o en parte, en la necesidad médica, su *NOA* debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que Health Net pretende llevar a cabo.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de Health Net.
- La manera en que Health Net tomó la decisión, incluidas las reglas que utilizó.
- Las razones médicas de la decisión. Health Net debe indicar claramente por qué la afección del afiliado no cumple con las reglas o pautas.
- Información sobre su derecho para solicitar copias gratuitas de todos los documentos y registros relevantes relacionados con el *NOA*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Traducciones

Health Net está obligada a traducir completamente y proporcionar información escrita a los afiliados en los idiomas comunes preferidos, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de Health Net de rechazar, demorar, cambiar, reducir, suspender o interrumpir una solicitud de servicios de atención de salud.

Si la traducción en su idioma preferido no está disponible, Health Net está obligada a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

LTR066518SP00



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O bien, llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Health Net cumple con las leyes estatales y federales vigentes sobre derechos civiles y no discrimina, no excluye ni trata a las personas de forma diferente por motivos de origen racial, color, nacionalidad, edad, discapacidad mental o física, sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), religión, ascendencia, identidad de origen étnico, enfermedad, información genética, estado civil o género.

Health Net brinda lo siguiente:

- Asistencia y servicios gratuitos a personas discapacitadas para ayudarles a que se comuniquen con nosotros de forma eficaz, como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados.
 - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros).
- Servicios gratuitos de idiomas de manera oportuna a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.
 - Si necesita estos servicios, llame al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

Podemos brindarle este documento en braille, en letra grande, grabado en un casete o en forma electrónica si lo solicita. Para obtener una copia en alguno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

Health Net

Post Office Box 9103 Van Nuys, California 91409-9103

Centro de Comunicación con el Cliente: 1-800-675-6110 (TTY: 711)

Servicio de Retransmisión de Datos de California: 711

Si cree que Health Net no le ha brindado estos servicios o que le ha discriminado de alguna otra manera por motivos de origen racial, color, nacionalidad, edad, sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), discapacidad mental o física, religión, ascendencia, identidad de origen étnico, enfermedad, información genética, estado civil o género, puede presentar una queja formal ante el coordinador 1557.

Puede presentar la queja formal por teléfono, en persona o por correo, fax o correo electrónico.

Si necesita ayuda para presentar una queja formal, nuestro **coordinador 1557** está disponible para ayudarle.

- Por teléfono: Llame al 855-577-8234 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (hora estándar del este).
- Por fax: 1-866-388-1769.
- Por escrito: Envíe una carta a Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631.
- En línea: Envíe un correo electrónico a SM_Section1557Coord@centene.com. Este aviso está disponible en el sitio web de Health Net: https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html.
- En persona: Visite el consultorio del médico o Health Net e informe que quiere presentar una queja formal.

También puede presentar una queja sobre los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o en línea.

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al 711.
- Por escrito: Complete 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.
Los formularios de quejas están disponibles en http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- En línea: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

También puede presentar una queja sobre los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Puede hacerlo por teléfono, por escrito o de manera electrónica a través del portal habilitado para ello,

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Además, puede enviar la queja por correo o por teléfono:

- Por escrito: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- Por teléfono: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
- En línea: Los formularios de quejas están disponibles en <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 និងជាអក្សរធ្លាក់ជាកម្រិតផ្គត់ផ្គង់ជូនផងដែរ។ 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 بزرگ 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. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດິດໂຕບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

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 serbisyong 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.