# Beneficios dentales adicionales con su Plan Wellcare by Health Net D-SNP Ofrecido por Delta Dental

AL INSCRIBIRSE EN UN PLAN WELLCARE BY HEALTH NET D-SNP, TENDRÁ BENEFICIOS DENTALES ADICIONALES NO CUBIERTOS POR EL PROGRAMA DENTAL DE MEDI-CAL.

Qué esperar cuando se inscribe en un plan Wellcare by Health Net D-SNP:

- 1 Delta Dental le enviará una carta que contiene su tarjeta de identificación.
- 2 Su tarjeta tendrá impreso su proveedor dental asignado.
- 3 La carta tendrá instrucciones sobre cómo cambiar su proveedor dental asignado, si es necesario.
- 4 También puede llamar a Delta Dental al 1-855-643-8515 (TTY: 711) para cambiar de proveedor.

Debe recibir toda la atención dental cubierta de la red de Delta Dental.

## **SERVICIOS PARA MIEMBROS**

Nuestro personal de Servicios para Miembros de Delta Dental estará encantado de ayudarle a cambiar su proveedor dental asignado o enviarle un directorio de proveedores. Puede comunicarse con ellos llamando al **1-855-643-8515** (TTY: **711**) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local.



Si necesita más ayuda, llame a Servicios para Miembros de Wellcare by Health Net al **1-800-275-4737** (TTY: **711**). Del 1 de octubre al 31 de marzo, puede llamarnos los siete días de la semana de 8 a.m. a 8 p.m. Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. Se utiliza un sistema de mensajería fuera del horario de atención, los fines de semana y los días festivos federales. También puede visitar nuestro sitio web en cualquier momento en: **wellcare.com/healthnetCA**.

Wellcare is the Medicare brand for Centene Corporation, an HMO, PPO, PFFS, PDP plan with a Medicare contract and is an approved Part D Sponsor. Our D-SNP plans have a contract with the state Medicaid program. Enrollment in our plans depends on contract renewal.

CalVivaHealth is a Medi-Cal Managed Care Plan (MCP) and is the Local Initiative Health Plan for Medi-Cal managed care in Fresno, Kings, and Madera Counties. CalVivaHealth is a full-service health plan contracting with the Department of Health Care Services (DHCS) to provide Medi-Cal Covered Services to Medi-Cal managed care enrollees under the Two-Plan model in all zip codes in Fresno, Kings, and Madera Counties. CalVivaHealth contracts with Health Net Community Solutions, Inc. on a capitated basis to provide and arrange for Medi-Cal Covered Services in all zip codes in Fresno, Kings, and Madera Counties. Health Net Community Solutions, Inc. is a subsidiary of Health Net, LLC and Centene Corporation, and is the CalVivaHealth MCP's Contracted Administrator in all zip codes in Fresno, Kings, and Madera Counties.

#### Notificación de No Discriminación

La discriminación es un delito. Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health cumple con las leyes Estatales y Federales de derechos civiles. Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health no discrimina ilegalmente, y no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de género, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con grupos étnicos, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, sexo, identidad de género u orientación sexual.

Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health proporciona los siguientes servicios:

- Asistencia y servicios gratuitos para personas con discapacidades a fin de ayudarlos a que se comuniquen mejor, como los que se indican a continuación:
  - o Intérpretes cualificados de la lengua de señas
  - o Información escrita en otros formatos (letra de mayor tamaño, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- · Servicios de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
  - o Intérpretes cualificados
  - o Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios, comuníquese con Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health llamando al **1-833-236-2366**. Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Se utiliza un sistema de mensajería fuera del horario de atención, los fines de semana y los días festivos federales. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **TTY 711**. Previa solicitud, este documento puede ponerse a su disposición en formato Braille, letra grande, audiocassette o en formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a la siguiente dirección:

Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health 21281 Burbank Blvd. Woodland Hills, CA 91367 1-833-236-2366 (TTY: 711)

### Cómo Presentar una Queja

Si considera que Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado ilegalmente por motivos de género, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con grupos étnicos, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante Servicios para Miembros. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente mediante las siguientes opciones:

• **Por teléfono:** comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles de Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health llamando al **1-866-458-2208**. De 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes. O bien, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al **TTY 711**.

NA4WCMINS37479M\_HCNM Updated: 09/01/2023 • **Por escrito:** complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección:

Wellcare Civil Rights Coordinator

P.O. Box 9103

Van Nuys, CA 91409-9103

- **En persona:** acuda al consultorio de su médico o a Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health e indique que desea presentar una queja.
- **Electrónicamente:** visite el sitio web de Wellcare By Health Net in partnership with CalViva Health en **wellcare.com/healthnetCA**.

## Office of Civil Rights - California Department of Health Care Services

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office of Civil Rights del Department of Health Care Services de California, por teléfono, por escrito o electrónicamente mediante las siguientes opciones:

- Por teléfono: llame al 1-916-440-7370. Si no puede oír o hablar bien, llame al TTY 711 (Servicios de Retransmisión de Telecomunicaciones).
- **Por escrito:** complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección:

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 reclamo están disponibles en

http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\_Access.aspx

• Electrónicamente: envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

## Office of Civil Rights - U.S. Department of Health and Human Services

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género, también puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights del U.S. Department of Health and Human Services, por teléfono, por escrito o electrónicamente mediante las siguientes opciones:

- Por teléfono: llame al 1-800-368-1019. Si tiene problemas auditivos o del habla, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- **Por escrito:** complete un formulario de reclamo o escriba una carta y envíela a la siguiente dirección:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Los formularios de reclamo están disponibles en http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

• **Electrónicamente**: visite el Portal de Reclamos de la Office for Civil Rights en **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**.

**English:** If you, or someone you are helping, need language services, call Toll-Free **1-833-236-2366** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille, accessible PDF and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا احتجت أنت أو شخص ما تقوم بمساعدته إلى خدمات لغوية، فاتصل بالرقم المجاني Arabic: إذا احتجت أنت أو شخص ما تقوم بمساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبالطباعة الكبيرة وملفات PDF القابلة للوصول إليها. ولا تتحمل أنت أي تكلفة مقابل هذه الخدمات.

Armenian: Եթե ձեզ կամ որևէ մեկին, ում օգնում եք, հարկավոր են լեզվական ծառայություններ, զանգահարեք 1-833-236-2366 (TTY` 711) անվճար հեռախոսահամարով։ Յասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օգնականներ և ծառայություններ, ինչպիսիք են փաստաթղթերը բրայլի տառերով, հասանելի PDF և մեծ տառերով։ Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են։

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬ អ្នកណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងតែជួយ ត្រូវការសេវាភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-833-236-2366 (TTY: 711)។ ជំនួយនិង សេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការដូចជាឯកសារជា អក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ជា PDF ដែលអាចចូលប្រើបាន និង ជាពុម្ពអក្សរទំហំជំ ក៍អាចរកបានផងដែរ។ សេវាកម្ម ទាំងនេះមិនគិតថ្លៃចំពោះអ្នកនោះទេ។

Chinese Mandarin: 如果您或您帮助的人需要语言服务,请拨打免费电话 1-833-236-2366(TTY: 711)。我们还为残障人士提供辅助工具和相关服务,如盲 文文件、无障碍PDF 文件和大号字体文件。您可以免费获得这些服务。

Chinese Cantonese: 如果您或您協助的人需要語言服務,請撥打免付費專線 1-833-236-2366 (TTY: 711)。我們也爲殘疾人士提供輔助和服務,例如點字、無障礙 PDF 和大字體印刷的文件。這些服務皆爲免費。

Farsi: اگر شما یا فردی که به او کمک میکنید به خدمات زبان نیاز دارید، با خط رایگان Farsi: اگر شما یا فردی که به او کمک میکنید به خدمات برای افراد دارای ناتوانی، مانند مدارکی به زبان بریل، PDF قابل دسترسی، چاپ درشت، نیز در دسترس است. این خدمات به طور رایگان ارائه میشوند.

Hindi: यदि आपको, या किसी ऐसे व्यक्ति को जिसकी आप मदद कर रहे हैं, भाषा सेवाओं की आवश्यकता है, तो टोल-फ़्री 1-833-236-2366 (TTY: 711) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल में दस्तावेज़, एक्सेस योग्य PDF और बड़े प्रिंट भी उपलब्ध हैं. ये सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं.

**Hmong:** Yog tias koj, los sis ib tug neeg twg uas koj tab tom pab no, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, thov hu rau Tus Xov Tooj Hu Dawb **1-833-236-2366** (TTY: **711**). Tsis tas li ntawd, kuj yuav muaj cov khoom pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv sau ua tus ntawv su, hom ntawv PDF uas siv tau thiab ntawv luam loj thiab. Koj yuav tsis tas tau them nqi rau cov kev pab cuam no li.

Japanese: あなたご自身や、あなたが介護をしている方が言語サービスを必要としている場合は、フリーダイヤル 1-833-236-2366(TTY: 711)にお電話ください。 障がいをお持ちの方には、点字やアクセス可能な PDF、大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。 これらのサービスは無料です。

Korean: 귀하 또는 귀하가 돕고 있는 다른 사람이 언어 서비스가 필요한 경우, 수신자 부담 전화 1-833-236-2366(TTY: 711) 번으로 연락하십시오. 점자, 액세스 가능한 PDF 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ ຫຼື ຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການດ້ານບໍລິການດ້ານພາສາ, ໂທ ຫາເບີໂທຟຣີທີ່ 1-833-236-2366 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນູນູນ, PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈາຍໃດໆສຳລັບທ່ານ.

Mien: Nangs goongv meih mah xi meih sangs wav laanh munh xamw nongc meih sangs blanc ndouz wac xangh munh wac,dings meih mbopr mal xoud sinh ndiinc wac 1-833-236-2366 (TTY: 711). Mbul i sangs sind naaih xaangd naaih nqumc dongz sind mal heis wav ndams munh,ganh nangw funl munh meic mbus ndangc,nyamh zongh doc xal haid beil PDF ganw ndangc luw lud. Sangs meih neiv ndams lu dei mal nongc sinh.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ 1-833-236-2366 (TTY: 711)। ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਵਿੱਕਿ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਵੀੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਪਹੁੰਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਆਕਾਰ ਵੀੱਚ ਪ੍ਰਟਿ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਫ਼ਤ ਵੀੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

**Russian:** Если вам или лицу, которому вы помогаете, требуются услуги перевода, позвоните по бесплатному номеру **1-833-236-2366** (ТТҮ: **711**). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля либо опубликованные в доступном формате PDF. Эти услуги предоставляются бесплатно.

**Spanish:** Si usted, o alguien a quien está ayudando, necesita servicios lingüísticos, llame gratis al **1-833-236-2366** (TTY: **711**). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille, formato PDF accesible y letra grande. Estos servicios se proporcionan sin costo alguno para usted.

**Tagalog:** Kung kayo o ang tinutulungan ninyo ay nangangailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag nang Toll-Free sa **1-833-236-2366** (TTY: **711**). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille, accessible na PDF at malaking print. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลืออยู่ต้องการบริการด้านภาษา โปรด ติดต่อหมายเลขโทรฟรีที่ 1-833-236-2366 (TTY: 711) เรามีความช่วยเหลือและบริการ สำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์, PDF ที่เข้าถึงได้ และเอกสารที่ใช้ตัวอักษร ขนาดใหญ่ พร้อมให้บริการ โดยคุณไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพื่อใช้บริการเหล่านี้

**Ukrainian:** Якщо ви, або хтось, кому ви допомагаєте, має потребу в мовних послугах, зверніться на безкоштовну телефонну лінію за номером **1-833-236-2366** (ТТҮ: **711**). Сервіси та послуги доступні для з людей з обмеженими можливостями, всі документи доступні шрифтом Брайля, а також у форматі PDF із збільшеним розміром шрифту. Всі ці послуги цілком безкоштовні.

**Vietnamese:** Nếu quý vị hoặc người nào đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi Số điện thoại miễn phí **1-833-236-2366** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi, bản PDF và bản in cỡ lớn dễ đọc. Các dịch vụ này được cung cấp miễn phí cho quý vi.