

THÔNG TIN IN TRONG TÀI LIỆU NÀY CÓ THỂ KHÔNG CÒN CẬP NHẬT DO SỰ TIẾN TRIỂN CỦA BỆNH DO VI RÚT CORONA (COVID-19).



loại nhà ở và các thông tin cơ bản khác. Việc trả lời khảo sát thống kê dân số là an toàn và các câu trả lời của quý vị sẽ được ẩn danh cũng như bảo mật. Cục Thống Kê Dân Số phải giữ kín thông tin của quý vị, ngay cả đối với các cơ quan thực thi pháp luật. Quý vị sẽ không bị hỏi về tình trạng nhập cư.

### Lý do quý vị nên tham gia đầy đủ cuộc thống kê dân số

Luật pháp bắt buộc mỗi người phải trả lời khảo sát thống kê dân số. Kết quả thống kê dân số sẽ được sử dụng để xác định xem bao nhiêu tiền của liên bang được cấp cho California và cộng đồng của quý vị để tài trợ cho các chương trình như Medi-Cal và CalFresh. Tiền tài trợ này cũng giúp để có

## Cuộc Thống Kê Dân Số 2020 bắt đầu vào ngày 1 tháng Tư

Tất cả mọi người đều được tính, kể cả quý vị!

Cứ mỗi 10 năm, Hoa Kỳ đếm tất cả cư dân của mình trong sự kiện được gọi là thống kê dân số. Cuộc khảo sát thống kê dân

số sẽ hỏi quý vị chín câu hỏi về những người sống với quý vị, như tuổi tác, giới tính, chủng tộc, số người trong hộ gia đình,

—Tiếp theo ở trang 3

**ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN** về cuộc Thống Kê Dân Số 2020, gồm cả những ngày quan trọng, xin vào trang [www.2020census.gov](http://www.2020census.gov).

### Hãy Gọi Chúng Tôi

#### Dịch Vụ Khách Hàng

8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu

1-877-723-4795

TTY: 711



MV

Thông tin về sức khỏe và sống khỏe hoặc phòng ngừa

Standard  
U.S. Postage  
PAID  
Walla Walla, WA  
Permit No. 44

# Các điều nên & không nên làm

với bệnh do vi-rút corona (COVID-19)

## Nên:



Biết các triệu chứng: ho, sốt, khó thở.



Rửa tay thường xuyên với xà phòng và nước hoặc sử dụng một dung dịch khử trùng tay có chứa ít nhất 60% cồn.



Che miệng và mũi bằng khăn giấy khi ho hay hắt hơi hay sử dụng phần khuỷu tay bên trong của quý vị. Vứt khăn giấy vào thùng rác.



Làm sạch và khử trùng các bề mặt thường xuyên chạm vào hàng ngày, bao gồm bàn, tay nắm cửa, bề bàn, bàn làm việc, điện thoại và bàn phím.



Gọi điện cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc của quý vị nếu quý vị có các triệu chứng. Cho họ biết rằng quý vị có thể bị nhiễm vi-rút.



Đeo khẩu trang vải ở nơi công cộng.

## Không Nên:



Chạm tay chưa rửa vào mắt, mũi và miệng.



Dành thời gian ở gần người bị ốm.



Đi ra chỗ công cộng nếu quý vị bị ốm trừ khi đi nhận chăm sóc y tế.



Dùng chung các vật gia dụng, như đĩa, cốc uống nước, dụng cụ ăn, khăn hay đồ trải giường, với những người khác nếu quý vị bị ốm.

Nguồn: Centers for Disease Control and Prevention

# 5 BƯỚC RỬA TAY

Lau khô tay bằng khăn sạch hoặc để tự khô.

## Bước 5

Tiếp tục chà xát hai bàn tay trong ít nhất 20 giây.

## Bước 3

Làm ướt tay dưới vòi nước sạch đang chảy (có thể là nước ấm hay nước lạnh). Thoa xà phòng lên tay.

## Bước 1

Chà tay vào nhau để xà phòng lên bọt. Kỳ cọ kỹ hai bàn tay—đảm bảo cọ mu bàn tay, khe giữa các ngón tay và phía dưới móng tay.

## Bước 2

## Bước 4

Rửa tay thật sạch dưới vòi nước chảy.

Nguồn: Centers for Disease Control and Prevention



## Cuộc Thống Kê Dân Số 2020 bắt đầu vào ngày 1 tháng Tư

—Tiếp theo từ trang 1

trường học tốt hơn, nhà ở giá vừa phải, công viên, thư viện và các chương trình khác phục vụ các gia đình chúng ta. Việc tham gia cuộc thống kê dân số có nghĩa là cộng đồng của quý vị sẽ nhận được phần công bằng từ tiền thuế quý vị đóng.

### Cách trả lời

Đến ngày 1 tháng 4 năm 2020, mọi nhà sẽ nhận được thư mời tham gia khảo sát Thống Kê Dân Số 2020. Quý vị sẽ nhận được thư mời yêu cầu quý vị trả lời trực tuyến hoặc thư mời kèm với một bản câu hỏi trên giấy. Quý vị có thể trả lời trực tuyến, qua thư hoặc qua điện thoại. Từ tháng Năm đến tháng Bảy, các nhân viên kiểm đếm sẽ bắt đầu đến các nhà mà chưa trả lời khảo sát để đảm bảo mọi

người đều được tính. Mốc thời gian này có thể thay đổi do COVID-19.

Các khảo sát được trả lời trực tuyến hoặc qua điện thoại sẽ có sẵn bằng 13 ngôn ngữ, bao gồm tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung Quốc, tiếng Việt và tiếng Tagalog. Mẫu thống kê dân số trên giấy chỉ có sẵn bằng tiếng Tây Ban Nha và tiếng Anh. Để giúp quý vị trả lời khảo sát, Cục Thống Kê Dân Số cung cấp các trang web và hướng dẫn được dịch ra 59 ngôn ngữ không phải tiếng Anh, gồm cả Ngôn Ngữ Ký Hiệu của Mỹ, cũng như tài liệu hướng dẫn bằng chữ nổi và chữ in lớn. Xin vào trang [www.2020census.gov/languages](http://www.2020census.gov/languages) để được hỗ trợ về ngôn ngữ.

# Hãy cập nhật thông tin của quý vị

Gần đây quý vị có chuyển nhà không? Quý vị có số điện thoại hay địa chỉ nhận thư mới? Quý vị có cần nhận các mẫu đơn dịch sang ngôn ngữ của quý vị không? Cập nhật thông tin của quý vị với SCFHP và các cơ quan này để quý vị không bỏ lỡ những tin tức quan trọng về bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của mình.

**Cách để thay đổi thông tin liên lạc của quý vị với Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội Quận Santa Clara (Santa Clara County Social Services Agency):**

- Gọi cho Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội Quận Santa Clara theo số **1-877-962-3633**, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
- Đến một văn phòng chi nhánh của Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội Quận Santa Clara:
  - 1867 Senter Road  
San Jose, CA 95112
  - 1330 W. Middlefield Road  
Mountain View, CA 94043
  - 379 Tomkins Court  
Gilroy, CA 95020
- Vào trang web của Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội Quận

Santa Clara: [www.mybenefitscalwin.org](http://www.mybenefitscalwin.org).

**Cách để thay đổi thông tin liên lạc của quý vị với Sở An Sinh Xã Hội (Social Security Administration, SSA):**

- Gọi cho SSA theo số **1-800-772-1213**, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 7 giờ sáng đến 7 giờ chiều. TTY: **1-800-325-0778**.
- Tìm một văn phòng chi nhánh của SSA tại địa phương bằng cách vào trang [www.ssa.gov/locator](http://www.ssa.gov/locator).
- Truy cập trang web của SSA tại [www.ssa.gov/myaccount](http://www.ssa.gov/myaccount).

## Cách sử dụng thẻ ID của quý vị

Thẻ ID hội viên SCFHP của quý vị là chìa khóa giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Hãy đảm bảo quý vị mang theo thẻ mỗi khi đến khám với một nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhận bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào khác.

### A THÔNG TIN TRÊN THẺ ID

Thông tin bao gồm:

1. Họ và tên
2. Số ID hội viên
3. Tên của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP)

Nếu quý vị có một PCP thì nhà cung cấp được liệt kê trong thẻ ID của quý vị chính là bác sĩ hoặc phòng khám mà sẽ điều phối việc chăm sóc cho quý vị. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính cho quý vị sẽ cung cấp hầu hết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Các thẻ ID phát hành sau ngày 1 tháng 1 năm 2020 cũng sẽ có số điện thoại của PCP.

### B NHỮNG SỐ ĐIỆN THOẠI QUAN TRỌNG IN TRÊN THẺ ID CỦA QUÝ VỊ

► **Dịch Vụ Khách Hàng:** Hãy gọi cho SCFHP nếu quý vị có thắc mắc về quyền lợi hay phạm vi bảo hiểm của mình.

► **Đường Dây Y Tá Tư Vấn:** Gọi đến miễn phí, 24/7, nếu quý vị cần giúp đỡ:

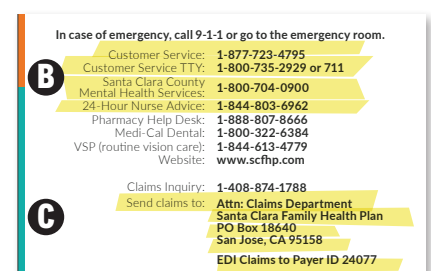
- Trả lời các câu hỏi về y tế
- Chăm sóc vết thương hay đau ốm
- Quyết định đi khám bác sĩ, đi đến trung tâm chăm sóc khẩn cấp hay phòng cấp cứu

► **Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần Quận Santa Clara (Santa Clara County Mental Health Services):** Hãy gọi nếu quý vị cần dịch vụ về sức khỏe tâm thần.

### C THÔNG TIN QUAN TRỌNG KHÁC

Thẻ ID cũng có những thông tin quan trọng cho nhà cung cấp về cách lập hóa đơn tính tiền cho SCFHP đối với dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Để bảo vệ thẻ ID hội viên SCFHP của mình, xin đừng để bất cứ ai khác sử dụng nó. Gọi bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng nếu thẻ của quý vị bị mất hay lấy cắp.





# Cách nộp khiếu nại

Quý vị có gặp vấn đề gì với dịch vụ chăm sóc của nhà cung cấp không? Quý vị có bao giờ gặp rắc rối với dịch vụ mà quý vị nhận được từ chương trình Santa Clara Family Health Plan không? Nếu câu trả lời là có thì chúng tôi muốn được biết!

Để báo cho chúng tôi biết về khiếu nại của quý vị, quý vị có thể thực hiện một trong những điều sau đây:

- Gọi bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng theo số

**1-877-723-4795 (TTY: 711)**, từ 8 sáng đến 8 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu. Các nhân viên đại diện của chúng tôi đều đã được đào tạo để giúp quý vị.

- Điền và gửi một đơn Khiếu Nại và Kháng Cáo (Grievance and Appeal) trực tuyến tại **[www.bit.ly/GA-form-vi](http://www.bit.ly/GA-form-vi)**.

- In ra và gửi mẫu đơn hoàn thành cho chúng tôi. Quý vị có thể tìm thấy Mẫu Khiếu Nại của hội viên trên trang web của chúng tôi trong phần Member Materials (Tài Liệu Dành Cho Hội Viên). Gửi mẫu đơn đến:

Attn: Grievance and Appeals Department  
Santa Clara Family Health Plan  
PO Box 18880  
San Jose, CA 95158

Hoặc fax mẫu đơn hoàn thành đến số **1-408-874-1962**.

Tên chính thức của việc nộp khiếu nại là “filing a grievance”. Quý vị có thể tìm hiểu thêm



về quy trình khiếu nại trong Chương 9 của Sổ Tay Hội Viên hoặc trên trang web của chúng tôi tại **[www.bit.ly/CMC\\_complaints](http://www.bit.ly/CMC_complaints)**.

## **Người khác có thể nộp đơn khiếu nại thay mặt cho tôi không?**

Có, một thành viên gia đình, bạn bè, người đáng tin cậy hoặc bác sĩ hay nhà cung cấp khác có thể nộp đơn khiếu nại thay mặt cho quý vị. Nhưng trước tiên, quý vị phải cho họ quyền hợp pháp để hành động thay mặt cho quý vị. Điều này được gọi là chỉ định người đại diện.

Để chỉ định một người đại diện, hãy gọi bộ phận Dịch Vụ

Khách Hàng và yêu cầu mẫu Chỉ Định Người Đại Diện (Appointment of Representative hay AOR). Quý vị cũng có thể lấy mẫu này tại **[www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf)** hoặc trên trang web của chúng tôi trong phần Member Materials (Tài Liệu Dành Cho Hội Viên). Mẫu này cho phép người đó hành động thay mặt cho quý vị. Quý vị phải cung cấp cho chúng tôi một bản sao của mẫu đã ký.

LƯU Ý: Mẫu chỉ định người đại diện (hay AOR) có hiệu lực trong một năm kể từ ngày quý vị và người đại diện ký vào mẫu. Quý vị có thể hủy việc chỉ định người đại diện của mình vào bất cứ lúc nào.

# Biết được những rủi ro của thuốc lá điện tử

## Thuốc lá điện tử là gì?

Thuốc lá điện tử còn được gọi là e-cigarette hay vape. Chúng là những thiết bị chạy bằng pin được sử dụng để hít các hỗn hợp chứa nicotine, hương liệu và các thành phần khác. Các thiết bị này cũng có thể được sử dụng để dùng cần sa hoặc các loại ma túy khác. Hành động này thường được gọi là “hút vape”.

## Trong thuốc lá điện tử có gì?

“Hơi nước” được tạo ra bởi thuốc lá điện tử có thể trông vô hại, nhưng nó có thể bao gồm các hóa chất độc hại như:

- Nicotine
- Hóa chất gây ung thư
- Hợp chất hữu cơ dễ bay hơi
- Các hạt siêu mịn
- Các hương vị được coi là có liên quan đến bệnh phổi
- Kim loại nặng như niken, thiếc và chì

## Thuốc lá điện tử có hại không?

Có. Dữ liệu ban đầu cho thấy rằng hút vape, bất kể chất nào, đều có hại cho sức khỏe của quý vị. Những người bị tổn thương phổi do hút



vape có thể có các triệu chứng bắt đầu từ vài ngày đến vài tuần trước khi họ đi khám bác sĩ. Nhiều người đã phải nhập viện vì các vấn đề về hô hấp và các triệu chứng khác như:

- Ho
- Đau ngực
- Hụt hơi
- Buồn nôn hay ói mửa
- Đau bụng
- Tiêu chảy
- Mệt mỏi
- Sốt
- Giảm cân

## Rủi ro đối với thanh thiếu niên là gì?

Hút vape hay các sản phẩm chứa nicotine

khác có thể:

- Gây hại đến sự phát triển não bộ, và quá trình phát triển này kéo dài cho đến khoảng 25 tuổi
  - Tác động đến học tập, trí nhớ và sự chú ý
  - Tăng nguy cơ bị nghiện các loại ma túy khác trong tương lai
- Những thanh thiếu niên mà hút vape thì

cũng có nhiều khả năng hơn sử dụng thuốc lá thông thường. Đây là lý do tại sao mà các hương vị trẻ em ưa thích, như vị kẹo cao su và kẹo chua, khiến cho các bậc cha mẹ lo lắng.

Nguồn: Centers for Disease Control and Prevention (CDC)



**ĐỂ ĐƯỢC TRỢ GIÚP:** Đường Dây Trợ Giúp Cai Thuốc Lá California (California Smokers' Helpline) cung cấp các dịch vụ như tư vấn qua điện thoại, nhắn tin, trò chuyện trên web và một ứng dụng để giúp người hút thuốc bỏ thuốc lá. Để biết thêm thông tin và nguồn hỗ trợ cho thiếu niên, thanh niên và phụ huynh, xin gọi số **1-800-778-8440** hoặc vào trang **[www.nobutts.org/vaping](http://www.nobutts.org/vaping)**.



# Vận động với quyền lợi tập thể dục của quý vị, ở nhà hay ở phòng tập thể hình

Chương trình Silver&Fit được cung cấp cho các hội viên của chúng tôi để khuyến khích một lối sống năng động và cải thiện chất lượng cuộc sống. Quý vị có thể chọn ghi danh vào một trong hai chương trình mà không mất phí\* và quý vị có thể thay đổi lựa chọn của mình bất cứ lúc nào.

## Hội Viên Trung Tâm Thể Dục

Tham gia một trung tâm thể dục có tham gia chương trình Silver&Fit. Hãy kiểm tra với phòng tập thể dục để tìm hiểu xem quý vị có thể nhận được sự hỗ trợ đặc biệt nếu cần trợ giúp hay không. Xin vào trang [www.silverandfit.com](http://www.silverandfit.com) để tìm kiếm một câu lạc bộ thể dục hoặc trung tâm thể dục gần chỗ quý vị.

\*Các dịch vụ có tính phí bổ sung không phải là một phần của chương trình Silver&Fit.

HOẶC

## Chương Trình Thể Dục Tại Nhà

Nếu quý vị không thể đến trung tâm thể dục—hay muốn vận động thoải mái tại nhà riêng—thì quý vị có thể chọn tham gia chương trình thể dục tại nhà. Được chọn tới hai (2) bộ dụng cụ tập thể dục tại nhà cho mỗi năm hưởng quyền lợi. Các bộ dụng cụ thể dục tại nhà bao gồm FitBit® Connected!, Bài Tập Tim Mạch & Rèn Luyện Sức Mạnh, Thái Cực Quyền, Quản Lý Căng Thẳng và nhiều hơn nữa. Xin vào trang [www.silverandfit.com](http://www.silverandfit.com) để biết thêm thông tin.



## Hãy trao đổi với bác sĩ của quý vị trước khi bắt đầu hay thay đổi chương trình tập thể dục

Chương trình Silver&Fit là dành cho tất cả hội viên Cal MediConnect của Santa Clara Family Health Plan. Để biết thêm thông tin, hãy gọi đến bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng của Silver&Fit theo số **1-877-427-4788** (TTY: 711) Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 5 giờ sáng đến 6 giờ chiều.

Chương trình Silver&Fit được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc., một công ty con của American Specialty Health Incorporated (ASH). Silver&Fit là nhãn hiệu đã đăng ký trên toàn liên bang của American Specialty Health Incorporated (ASH) và được cho phép sử dụng trong tài liệu này. Các tên hoặc biểu tượng khác có thể là thương hiệu của các chủ sở hữu tương ứng. Các bộ dụng cụ dùng tại nhà là có thể thay đổi.

## Tiết kiệm thời gian và tiền bạc khi mua thuốc theo toa



Hầu hết các loại thuốc duy trì theo toa có thể được cung cấp với lượng đủ dùng cho 90 ngày với số tiền đồng trả bằng số tiền trả cho lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày. Hãy trao đổi với bác sĩ của quý vị về việc được cung cấp thuốc đủ dùng cho 90 ngày. Quý vị có thể đến lấy tại nhà thuốc trong mạng lưới hoặc đặt gửi thuốc qua đường bưu điện thông qua MedImpact Direct. Để biết thêm về dịch vụ đặt gửi thuốc qua đường bưu điện của chúng tôi, hãy truy cập trang [www.medimpactdirect.com](http://www.medimpactdirect.com).

Để được giải đáp thắc mắc khác, hãy liên lạc bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng của SCFHP.



## Quyền lợi châm cứu được bao trả

Santa Clara Family Health Plan hiểu được tầm quan trọng của việc kiểm soát một cách an toàn cơn đau mãn tính, đó là lý do tại sao một trong những quyền lợi dành cho quý vị, với tư cách là hội viên Cal MediConnect, là **26 lần khám miễn phí mỗi năm với bác sĩ châm cứu**—và có thể nhiều hơn nếu cần.

Theo quy định thì dịch vụ này phải:

- Là dịch vụ ngoại trú, không phải dịch vụ cấp cứu hay điều trị nội trú
- Được sử dụng để điều trị một bệnh trạng mà cũng được chữa trị bởi các lĩnh vực y tế khác
- Được cung cấp bởi một bác sĩ hoặc bác sĩ châm cứu

Để lên lịch khám, vui lòng liên lạc với bất kỳ bác sĩ châm cứu nào trong mạng lưới bằng cách sử dụng công cụ tìm kiếm “Find a Doctor” (Tìm Kiếm Bác Sĩ) của chúng tôi tại [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com). Hoặc quý vị có thể gọi cho bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng để được trợ giúp. Để biết thêm thông tin về dịch vụ châm cứu, xin xem Sổ Tay Hội Viên của quý vị. Một bản sao của Sổ Tay Hội Viên có thể được tìm thấy trên trang web của chúng tôi trong phần Member Materials (Tài Liệu Dành Cho Hội Viên).

### Quý vị không biết chắc cho trường hợp nào là khẩn cấp y tế?

Xin gọi đến Đường Dây Y Tá Tư Vấn 24/7 theo số **1-844-803-6962** để được hỗ trợ. Chúng tôi cũng có dịch vụ thông dịch cho những người không nói tiếng Anh. Dịch vụ này được cung cấp miễn phí cho các hội viên SCFHP.



## CUỘC SỐNG LÀNH MẠNH

Cal MediConnect Plan  
(Chương Trình Medicare-Medicaid)

MÙA XUÂN 2020

Các thông tin trong CUỘC SỐNG LÀNH MẠNH là do nhiều chuyên gia y khoa cung cấp. Nếu quý vị có lo ngại hay thắc mắc về một vấn đề cụ thể có thể ảnh hưởng tới sức khỏe của quý vị, vui lòng liên lạc với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Người mẫu có thể được sử dụng trong các hình chụp và hình minh họa.

2020 © Coffey Communications, Inc. All rights reserved.

H7890\_15086V Accepted

Chương Trình Cal MediConnect của Santa Clara Family Health Plan (Chương Trình Medicare-Medicaid) là một chương trình bảo hiểm sức khỏe đã ký hợp đồng với Medicare và Medi-Cal để cung cấp quyền lợi của cả hai chương trình đó cho những người ghi danh.

### SANTA CLARA FAMILY HEALTH PLAN

PO Box 18880, San Jose, CA 95158

1-877-723-4795 • [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com)

TTY: 711



## Phân Biệt Đối Xử là Vi Phạm Pháp Luật

Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính. SCFHP không loại trừ mọi người hoặc đối xử với họ khác biệt vì chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính.

SCFHP:

- Cung cấp dịch vụ hỗ trợ miễn phí cho những người khuyết tật để giao tiếp với chúng tôi có hiệu quả, như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ năng lực
  - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (chữ in lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể tiếp cận, các định dạng khác)
- Cung cấp miễn phí các dịch vụ ngôn ngữ cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:
  - Thông dịch viên đủ năng lực
  - Thông tin được trình bày bằng ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ Dịch Vụ Khách Hàng theo số điện thoại 1-877-723-4795, từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Những người sử dụng TTY/TDD gọi số 1-800-735-2929 hoặc 711.

Nếu bạn tin rằng SCFHP không cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo cách khác dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính, bạn có thể nộp đơn khiếu nại với:

Attn: Appeals and Grievances Department  
Santa Clara Family Health Plan  
6201 San Ignacio Ave  
San Jose, CA 95119  
Điện thoại: 1-877-723-4795  
TTY/TDD: 1-800-735-2929 hoặc 711  
Fax: 1-408-874-1962  
Email: [CalMediConnectGrievances@scfhp.com](mailto:CalMediConnectGrievances@scfhp.com)

Bạn có thể trực tiếp nộp đơn khiếu nại hoặc gửi qua đường bưu điện, chuyển fax, hoặc email. Nếu quý vị cần hỗ trợ nộp đơn khiếu nại, người đại diện Dịch Vụ Khách Hàng luôn sẵn sàng giúp quý vị.

Bạn cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền lên U.S. Department of Health and Human Services (Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ), Office for Civil Rights (Văn Phòng Dân Quyền) bằng hình thức điện tử qua Office for Civil Rights Complaint Portal, có trên trang <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua đường bưu điện hoặc bằng điện thoại tại:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
Điện thoại: 1-800-368-1019  
TDD: 1-800-537-7697

Các mẫu khiếu nại có trên trang <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



## Language Assistance Services

**English:** ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-723-4795, Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. TTY/TDD users should call 1-800-735-2929 or 711. The call is free.

**Español (Spanish):** ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a Servicio al Cliente al 1-877-723-4795, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-735-2929 o al 711. La llamada es gratuita.

**Tiếng Việt (Vietnamese):** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-723-4795, từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Những người sử dụng TTY/TDD gọi đến số 1-800-735-2929 hoặc 711. Cuộc gọi được miễn phí.

**中文 (Chinese):** 注意：如果您说中文，将为您提供免费的语言服务。请致电 1-877-723-4795 联系客户服务部，工作时间是周一至周五早上 8:00 至晚上 8:00。TTY/TDD 用户请致电 1-800-735-2929 或 711。这是免费电话。

**Tagalog – Filipino (Tagalog):** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Serbisyo para sa Customer sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Dapat tumawag ang mga TTY/TDD user sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag.

**한국어 (Korean):** 주의:한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일까지 오전 8시부터 오후 8시 사이에 1-877-723-4795 번으로 고객 서비스 부서에 전화해 주십시오. TTY/TDD 사용자는 1-800-735-2929 번 또는 711 번으로 전화해 주시면 됩니다.통화료는 무료입니다.

**Հայերեն (Armenian):** Ուշադրութեամբ խոսելով հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն 1-877-723-4795 հեռախոսահամարով՝ երկուշաբթիից ուրբաթ՝ 8 a.m.-ից 8 p.m.-ը: TTY/TDD օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-800-735-2929 կամ 711: Զանգն անվճար է:

**Русский (Russian):** ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика. Звоните в службу поддержки клиентов по номеру 1-877-723-4795 с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00. Лица, пользующиеся телетайпом / телекоммуникационными устройствами для глухих (TTY/TDD), могут связаться по номерам 1-800-735-2929 или 711. Звонки бесплатные.

**فارسی (Persian, Farsi):**

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، سرویس های دستیار زبان به صورت رایگان در دسترس هستند. از طریق شماره 1-877-723-4795 روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 عصر با سرویس مشتری تماس بگیرید. کاربران TTY/TDD می توانند از طریق شماره 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرند. این تماس رایگان است.



**日本語 (Japanese):** 注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語サービスをご利用いただけます。月曜日から金曜日、午前 8 時～午後 8 時に対応のカスタマーサービス(1-877-723-4795)までご連絡ください。TTY/TDD ご利用の方は、1-800-735-2929 または 711 に電話してください。通話料金は無料です。

**Hmoob (Hmong):** LUS CEEV:Yog koj hais lus Hmoob, peb muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu Rau Lub Chaw Pab Cuam Neeg Qhua rau ntawm 1-877-723-4795, hnuv Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Tus xov tooj rau cov neeg TTY/TDD hu rau 1-800-735-2929 lossis 711. Yog tus xov tooj hu dawb.

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi):** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਤੇ, 1-877-723-4795 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। TTY/TDD ਵਰਤਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

**العربية(Arabic):**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بخدمة العملاء على الرقم 1-877-723-4795، من الإثنين إلى الجمعة، 8 ص إلى 8 م. مستخدمى الهاتف النصي/جهاز الاتصال لضعاف السمع يمكنهم الاتصال على الرقم 1-800-735-2929 أو 711. اتصل مجاناً.

**हिंदी (Hindi):** ध्यान दें: अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ निःशुल्क उपलब्ध हैं। आप सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8 बजे से रात के 8 बजे तक ग्राहक सेवा को 1-877-723-4795 पर कॉल कर सकते हैं। TTY/TDD उपयोगकर्ताओं को 1-800-735-2929 या 711 पर कॉल करना चाहिए। कॉल निःशुल्क है।

**ภาษาไทย (Thai):** เรียบ: หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โทรติดต่อฝ่ายบริการลูกค้าที่ 1-877-723-4795 ได้ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. ผู้ใช้ TTY/TDD สามารถโทรติดต่อได้ที่ 1-800-735-2929 หรือ 711 โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

**ខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian):** ប្រមូលកិច្ចទុកដាក់: ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សេវាផ្នែកទំនាក់ទំនងអតិថិជនតាមលេខ 1 877 723 4795 អាចរកបាន ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 ល្ងាច។ អ្នកប្រើ TTY/TDD គួរតែទូរស័ព្ទមកលេខ 1 800 735 2929 ឬ 711 ។ ការហៅទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

**ພາສາລາວ (Lao):** ເຊັນຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-877-723-4795, ເຊິ່ງເປີດໃຫ້ບໍລິການ 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ຕັ້ງແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ. ຜູ້ທີ່ໃຊ້ TTY/TDD ແມ່ນໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-735-2929 ຫຼື 711. ການໂທແມ່ນໂທຟຣີ.