



Santa Clara Family
Health Plan™

Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 新会员指南



目录

04 会员入门指南

06 服务提供处以及如何获得护理

10 福利和服务

12 重要须知

- SCFHP Cal MediConnect Plan 是否收费？
- SCFHP 是否提供口译服务？
- 如何预约交通服务？
- 如何选择代理人？
- 如何报告和解决问题？
- 客户服务部能提供哪些帮助？
- 会员如何参与？
- 如何保持自己的资格及更新联系信息？

15 重要电话号码

17 术语定义

18 备注



感谢您加入 Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan!

本新会员指南将简要介绍您通过 Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) (SCFHP Cal MediConnect Plan) 享有的保险。本指南将帮助您了解相关福利和服务、需要帮助时的联系人及可用资源。

*斜体字的定义见“术语定义”部分。



会员入门指南



使用 SCFHP ID 卡

身为 SCFHP Cal MediConnect Plan 会员，凭一张卡即可获得 Medicare 和 Medi-Cal 服务和处方药。您将在参保后两周内收到您的 SCFHP Cal MediConnect Plan 会员 ID 卡。当您获取任何健康护理服务或处方药时，必须出示您的会员 ID 卡。您的 ID 卡上载有关于医疗服务提供者的重要信息。您不必出示您的 Medicare 或 Medi-Cal 卡。

您的 ID 卡上还载有对您有帮助的信息，包括：

- 您的会员 ID 号码、姓名和出生日期
- 您的医生或诊所及其电话号码
- 24 小时护理咨询热线电话号码
- 圣克拉拉郡心理健康服务电话号码
- 客户服务部电话号码

请核对您的 ID 卡，确保信息正确无误。如果有误，请致电客户服务部。如果您没有收到 ID 卡或卡片遗失，您可通过 mySCFHP 会员门户或致电**客户服务部**来申请新卡。



选择初级护理提供者 (PCP)

您的私人医生，也称为初级护理提供者 (Primary Care Provider, PCP)，对您十分重要。您的 PCP 将帮助您获得所需的医疗护理服务。您必须在参保 SCFHP 后 30 天内选择一位 PCP。如果您没有选择任何 PCP，SCFHP 将代您选择。

您可以使用以下工具查找可接受

新患者的 PCP：

- “Find a Doctor”（查找医生）工具
www.scfhp.com
- 提供者和药房目录

如何选择：

- 登录 mySCFHP 会员门户
- 致电客户服务部

您可以随时更换您的 PCP，且更换将于次月第一天生效。

如有疑问或欲了解有关选择 PCP 的更多信息，请参阅 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》第 3 章第 D 节“从初级护理提供者处获得护理”或致电**客户服务部**。



填写健康风险评估表

健康风险评估 (Health Risk Assessment, HRA) 表已放入您的新会员资料包中。该表会询问您一些有关整体身心健康方面的问题。HRA 将让您了解个性化护理计划，您也可以将该计划分享给您的看护人员及提供者。

如有任何疑问或者需要协助填写该表格，请于**星期一至星期五早上 8 点半至下午 5 点**致电 **1-877-590-8999 (TTY 用户请致电 711)** 联系个案管理部。



注册加入 mySCFHP 会员门户网站

请访问 www.member.scfhp.com 以在会员门户上注册！注册时，您需要使用 SCFHP Cal MediConnect Plan 会员 ID 卡上的信息。**您将能够：**

- 查看您的健康计划福利和摘要
- 申请新 ID 卡
- 打印临时 ID 卡
- 查看或更改您的初级护理提供者 (PCP)
- 查找网络内医疗服务提供者
- 申请就诊往返交通服务
- 报名参加健康教育课程



查看您的会员资料

如需了解有关通过 SCFHP Cal MediConnect Plan 可享保险的更多信息，**请参阅以下会员资料：**

- *会员手册*
- *提供者和药房目录*
- *承保药物清单 (处方集)*

如需获取上述会员资料，请在线访问：www.scfhp.com/healthcare-plans/cal-mediconnect/ 或致电**客户服务部**。

服务提供处以及如何获得护理

什么是网络提供者？

与 SCFHP Cal MediConnect Plan 合作的提供者被称为**网络提供者**。如果您是我们计划的会员，您必须使用网络提供者来获取**承保服务**。

网络提供者包括：

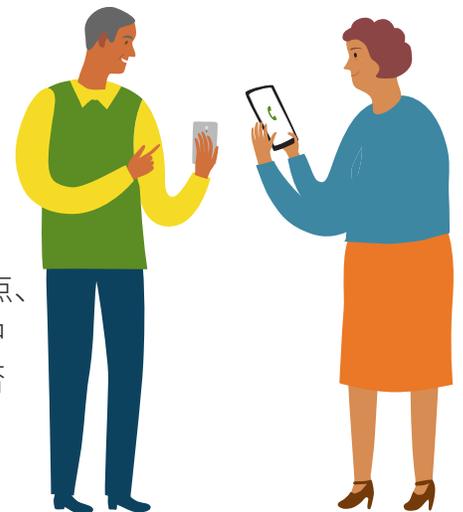
- 您作为我们计划的会员可以前去就诊的医生、护士以及其他健康护理专业人士
- 诊所、医院、护理机构以及提供我们计划所涵盖健康服务的其他场所
- 药房
- 长期服务和支持机构、行为健康服务机构、居家护理机构、耐用医疗设备供应商，以及提供您通过 Medicare 或 Medi-Cal 获取之商品和服务的其他供应商。

Palo Alto Medical Foundation (PAMF) 的提供者不接受新的 SCFHP 患者。如需了解关于选择 PAMF 作为您的 PCP 的更多信息，请于**星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点**致电 **1-877-723-4795** (TTY 用户请致电 711) **联系客户服务部**。

如果您不确定需要哪种护理或对护理有任何疑问，请致电您的 PCP 或拨打护理咨询热线。

如何查找 SCFHP 网络内的提供者？

- 使用 SCFHP 的“**Find a Doctor**”(**查找医生**)工具 (www.scfhp.com/for-members/find-a-doctor)。您可以按地点、提供者类型、性别、所讲语言等选项查找网络提供者。列表中还包含提供者的联系信息、提供者的专业领域以及提供者是否接受新患者等内容。
- 使用**提供者和药房目录**：www.scfhp.com。



从何处获得护理？

护理类型	致电对象或就诊处	可获得的服务
常规护理	初级护理提供者 (PCP)	<p>具有医疗必要性的服务和预防性护理：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期体检 • 注射 • 治疗 • 处方药 • 医疗建议 • 转介给专科医生（如有需要） • 预约 X 光检查、乳房 X 光检查或化验（如有需要）
紧急护理	PCP - 在前往紧急护理机构之前，请致电您的 PCP 或拨打护理咨询热线。	<p>因突患疾病、受伤或产生非急症但需立即护理的状况时所获得的护理。在获得此类护理前，无需取得事先授权。</p> <p>示例包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 感冒 • 咽喉痛 • 发烧 • 耳部疼痛 • 肌肉扭伤 • 产妇护理服务
急诊护理	如需急诊护理，请致电 911 或前往最近的急诊室 (Emergency Room, ER)。	<p>急诊护理适用于危及生命的医疗状况。以下为具有严重症状的医疗或精神状况，若不立即接受医疗护理，可能会导致您处于危险境地、身体机能受损或身体的某个部位/器官无法正常运作。</p> <p>示例包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 分娩活跃期 • 骨折 • 严重疼痛 • 胸痛 • 严重烧伤 • 服药过量 • 昏厥 • 严重出血 • 精神病急症，例如重度抑郁或自杀倾向 <p>请勿前往急诊室接受常规护理。</p>

SCFHP 致力于确保您及时获得护理服务。如需帮忙安排预约，请于**星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY 用户请致电 711) 联系客户服务部。**

什么是护理咨询热线?

SCFHP 护理咨询热线是一条全年全天候提供服务的免费电话热线，您可致电向医疗服务专业人员咨询医疗或行为健康方面的建议。

医疗服务专业人员可提供以下帮助：

- ✔ 居家自我护理建议
- ✔ 在需要护理但医疗服务提供者办公室已关闭的情况下该怎么做
- ✔ 关于您是否应该获取医疗护理的建议
- ✔ 如何以及从何处获得护理
- ✔ 联系远程医疗医生 - 在护士分诊后，医生可与您讨论您的症状并推荐治疗方案，您在家中就能舒心地享受上述所有服务。

如果您在健康方面有任何疑问，请拨打**护理咨询热线：1-844-803-6962**（TTY 用户请致电 711）。



我的护理团队中有哪些人？

护理团队可帮助您获得所需的护理。您的护理团队可能包括您的 PCP 以及与其共同提供护理服务的专科医生和医院。



全年全天候 服务护理咨询热线

如果您的 PCP 无法提供服务，而您有一些小病需要治疗，或者如果您不确定所需的护理类型，请致电

1-844-803-6962。

?!

SCFHP 护理协调员

为您指派的 SCFHP 护理协调员可帮助您了解及获得相关福利。他们会与您的提供者合作，并协助您制定满足自身健康护理目标的个人护理计划。



初级护理提供者 (PCP)

您的 PCP 是解决您的常规护理、紧急护理和非急诊护理需求的首选联系人。



专科医生

如需特定问题相关的建议或治疗，或寻求其他意见，您的 PCP 会将您转介给与他们合作的专科医生。



医院

选择 PCP，即意味着同时选择了提供护理服务的医院。在急诊情况下，您可以前往任何医院和急诊室。



药房

如需用药，您的 PCP 会为您开具处方。您的医生可以将您的处方药寄送到您所选的网络药房，您也可以使用 SCFHP 的药房邮购服务。

在前往其他提供者处就诊之前，您需要获得 PCP 的转介。

对于某些类型的护理或服务，您的 PCP 或专科医生需要在您获得护理服务之前征得同意。

这被称为预先批准或**事先授权**。



2022 年福利和服务



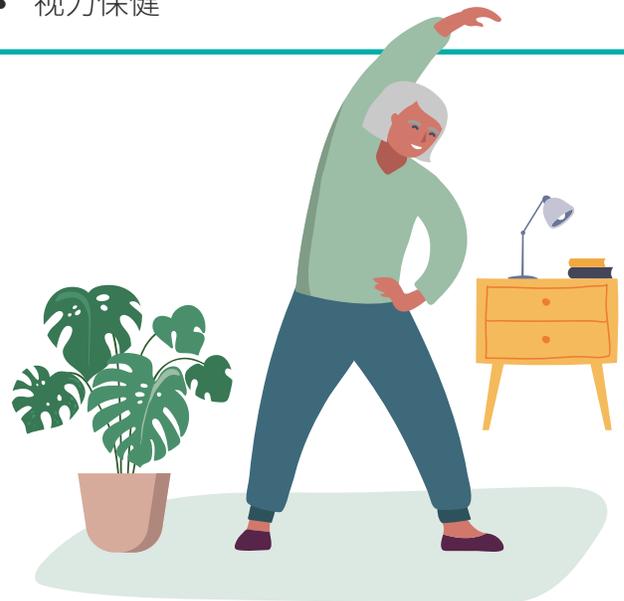
福利

您可以免费获得承保服务，只要此类服务具有医疗必要性，并由网络内提供者提供。

这些福利包括：

- 行为健康护理
- 医生看诊
- 急诊服务
- 健身福利
- 健康教育—旨在支持会员过上更健康生活的服务，例如：
 - 糖尿病预防计划
 - 健康教育计划
 - 慢性病自我管理
 - 咨询和支持
- 如需更多信息，请访问 www.scfhp.com/for-members/health-education/
- 住院
- 化验和 X 光服务
- 长期服务和支持
- 个人护理管理员—SCFHP 可指派一名个人护理管理员，协助您通过健康护理系统获得护理。根据您的需求，您的个人护理管理员可能是：
 - 注册护士 (Registered Nurse, RN) 个案管理员
 - 社工个案管理员
 - 行为健康个案管理员
 - 其他经过训练的专业人员
 - 上述全部
- 处方药
- 预防性护理
- 交通服务—无限次往返健康相关场所
- 视力保健

上述并非完整列表。以上福利信息是简短的摘要，而不是完整的福利说明。如需更多信息，请联系本计划或参阅 SCFHP Cal MediConnect Plan 《会员手册》。



如何享受视力、听力、处方药和牙科福利？

视力

- 每年一次常规眼科检查（可能需要**转诊**）。
- 每两年承担最高 200 美元的眼镜费用或最高 200 美元的隐形眼镜费用。

如需查找提供者，请访问 www.vsp.com 或于**星期一至星期六早上 6 点至下午 5 点**拨打 VSP 客户服务部电话 1-800-877-7195（TTY 用户请致电 1-800-428-4833）。

听力

对于由网络内专科医生提供的双耳助听器，SCFHP 每个财年（7 月 1 日至次年 6 月 30 日）可承担最高 1,510 美元的费用。

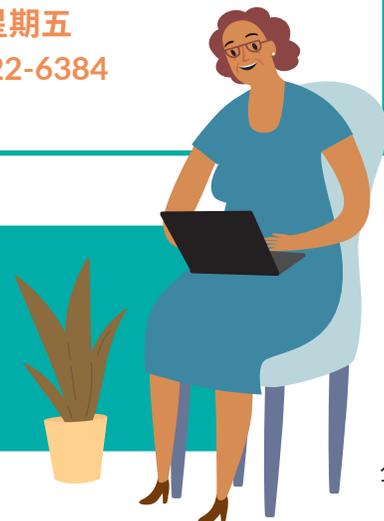
处方药

您的医生可以将您的处方药寄送到您所选的网络药房，您也可以使用 SCFHP 的药房邮购服务。

牙科

如需查找提供者，请访问 <https://smilecalifornia.org/> 或于**星期一至星期五早上 5 点至下午 5 点**拨打 Medi-Cal 牙科计划客户服务热线 1-800-322-6384（TTY 用户请致电 1-800-735-2922）。

要查找视力和听力保健提供者或药房，请使用 SCFHP 的“Find a Doctor”（查找医生）工具或 SCFHP Cal MediConnect Plan 提供者和药房目录。



重要须知

SCFHP Cal MediConnect Plan 是否收费？

通过 SCFHP Cal MediConnect 获取承保的医疗服务时，您无需支付任何月度**保费**或**共付额**。2022 年，您的处方药共付额从 0 美元到 9.85 美元不等。所有通用处方药的共付额均为 0 美元。

SCFHP 是否提供口译服务？

是。SCFHP 为不讲英语或者需要美国手语翻译的会员提供免费的口译服务。请致电**客户服务部**以预约口译服务。电话口译员可随时安排，无需提前通知。如需口译员前往医生就诊现场，则需提前 72 小时通知。

如何预约交通服务？

SCFHP 可提供无限次往返健康相关场所的交通服务。请访问 mySCFHP 会员门户 www.member.scfhp.com 或致电**客户服务部**以预约交通服务。

交通服务必须在就诊日期之前预约：

- 非医疗交通服务 (Non-medical transportation, NMT) 需要提前 3 个工作日通知。
- 非紧急医疗交通服务 (Non-emergency medical transportation, NEMT) 需要提前 5 个工作日通知。

请参见《会员手册》第 3 章“如何获取交通服务”一节以了解更多信息。

如何选择代理人？

如果您想选择朋友、亲属或其他人士代表您与 SCFHP 沟通，您需要填写代理人委托 (Appointment of Representative, AOR) 表格。请访问 www.scfhp.com 下载表格或致电**客户服务部**索要表格。

会员如何参与？

SCFHP Cal MediConnect Plan 成立了名为“消费者咨询委员会”(Consumer Advisory Board, CAB) 的团体。该团体由以下代表组成，包括但不限于：

- SCFHP 会员
- 家庭成员和家庭成员的看护人员
- 社区组织的代表

该团体每年召开四次会议，讨论取得了哪些成绩以及 SCFHP Cal MediConnect Plan 应当改进的方面。如果您希望加入该团体，请致电**客户服务部**。



如何保持自己的资格及更新联系信息？

要保留 SCFHP Cal MediConnect Plan 会员的医疗健康保险，您需要确保您的 Medi-Cal 福利有效。大多数人每年都需要续期自己的福利。请务必填写圣克拉拉郡社会服务机构寄送给您的所有表格。如果您的地址或电话号码等联系信息有变，请告知客户服务部。也请同时告知圣克拉拉郡社会服务机构和社会安全局 (Social Security Administration)。如需联系信息，请参见第 15 页。

如何报告和解决问题？

我们致力于为您提供理想的健康计划。如有疑问或者需要帮助，我们随时乐意为您效劳。请致电**客户服务部**、寄送邮件或访问 www.scfhp.com/for-members/grievance-and-appeal-process/ 以与我们联系。

客户服务部能提供哪些帮助？

客户服务部可随时为您提供帮助

- ✔ 解答与您的健康计划和**承保服务**相关的问题
- ✔ 选择或更换初级护理提供者 (PCP)
- ✔ 告诉您从何处获得所需的护理服务
- ✔ 为您提供口译服务（如果您不讲英语）
- ✔ 为您提供其他语言版本和格式的信息
- ✔ 预约就诊往返交通服务
- ✔ 收到账单时
- ✔ 提出投诉

电话帮助

电话：1-877-723-4795

TTY：711

服务时间：星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点

现场帮助

SCFHP 总办事处

6201 San Ignacio Ave, San Jose, CA 95119

服务时间：星期一至星期五早上 8 点半至下午 5 点

SCFHP Blanca Alvarado Community Resource Center

408 North Capitol Ave, San Jose, CA 95127

服务时间：星期一至星期五早上 8 点半至下午 5 点



重要电话号码

机构名称	电话号码	工作时间
SCFHP 客户服务部 www.scfhp.com	1-877-723-4795 (TTY: 711)	早上 8 点至晚上 8 点 星期一至星期五
SCFHP 护理咨询热线	1-844-803-6962 (TTY: 711)	每天 24 小时 每周 7 天
SCFHP 个案管理部	1-877-590-8999 (TTY: 711)	早上 8 点半至下午 5 点 星期一至星期五
Vision Service Provider (VSP) www.vsp.com	1-800-877-7195 (TTY: 1-800-428-4833)	早上 5 点至晚上 8 点 (星期一至星期五) 及早上 7 点至晚上 8 点 (星期六和星期日)
圣克拉拉郡社会服务机构 www.MyBenefitsCalWIN.org	1-877-96-BENEFITS (1-877-962-3633) 或 1-408-758-3800 (TTY: 1-408-758-3822)	全年全天候 早上 8 点至下午 5 点 星期一至星期五
社会安全局 www.ssa.gov	1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778)	早上 8 点至晚上 7 点 星期一至星期五
圣克拉拉郡心理健康服务 www.sccgov.org/sites/bhd	1-800-704-0900	每天 24 小时 每周 7 天
Medi-Cal 牙科计划 www.smilecalifornia.org	1-800-322-6384	早上 8 点至下午 5 点 星期一至星期五

我的健康信息

PCP:

药房:

专科医生

姓名:

科别:

药物:

其他帮助为我提供护理的人员:

术语定义

上诉：如您认为我们有错，您可以此种方式提出质疑。您可提出上诉以请求我们更改承保裁决。

共付额：通常在接受服务时，除承保款项之外，您需要支付的款项。

费用分摊：您获取特定服务或处方药时必须支付的费用。费用分摊包括共付额。

承保服务：这是指我们的计划所承保的所有医疗保健、长期服务和支持、医疗用品、处方药和非处方药、设备以及其他服务。

申诉：您对我们或我们的网络提供者或药房提出的一种投诉。这包括对您的护理质量或 SCFHP 所提供服务的质量提出投诉。

网络提供者：与 SCFHP 签约提供护理的医生、诊所、医院和其他提供者团体。

保费：为保险支付的金额；保险费用。

事先授权：您必须获得 SCFHP Cal MediConnect 批准，才可获得特定服务或药物，或者找网络外提供者看诊。如未获得审批，SCFHP Cal MediConnect 可能不会承保该服务或药物。

转介：转介是指您必须获得初级护理提供者 (PCP) 的批准，才可寻求其他非 PCP 提供者的服务。如果您未获得批准，SCFHP Cal MediConnect 可能不会承保该服务。前往某些专科医生处看诊无需进行转诊，例如女性健康专科医生。



非歧视公告

歧视是违法行为。Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) (SCFHP Cal MediConnect Plan) 遵守州和联邦民权法律。SCFHP Cal MediConnect Plan 不会出于性别、种族、肤色、宗教信仰、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、疾病、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向等因素而非法歧视、排挤或区别对待任何人。

SCFHP Cal MediConnect Plan 提供：

- 促进残疾人士沟通交流的免费援助和服务，例如：
 - 合格的手语翻译人员
 - 其他格式的书面信息（大字版、语音版、可供视障人士阅读使用的电子格式及其他格式）
- 针对母语并非英语的人士的免费语言服务，例如：
 - 合格的口译人员
 - 以其他语言书写的信息

如需这些服务，请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 SCFHP Cal MediConnect Plan，电话号码为 **1-877-723-4795**。如果您有听说障碍，请拨打 **711**。我们可应要求提供此文件的盲文版、大字版、盒式录音磁带版或电子版。如需获取此类替代格式的副本，请致电或写信至：

Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158
1-877-723-4795 (TTY: 711)

如何提出申诉

如果您认为 SCFHP Cal MediConnect Plan 出于性别、种族、肤色、宗教信仰、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、疾病、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向等因素而未能提供上述服务或以其他方式非法歧视您，您可以向 SCFHP Cal MediConnect Plan 提出申诉。您可以通过电话、写信、亲自造访或电子等方式提出申诉：

- **电话：**请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 SCFHP Cal MediConnect Plan，电话号码为 **1-877-723-4795**。或者，如果您有听说障碍，请拨打 **711**。

- **写信：**请填写投诉表格或写信并寄至：

Attn: Grievances and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
6201 San Ignacio Avenue
San Jose, CA 95119

- **亲自造访：**请前往您的医生办公室或 SCFHP Cal MediConnect Plan 办公室，以亲自诉说您的申诉意向。
- **电子方式：**请访问 SCFHP Cal MediConnect Plan 网站：www.scfhp.com。

民权办公室

加州卫生健康服务部

您也可以通过电话、写信或电子等方式向加州卫生健康服务部 (California Department of Health Care Services) 民权办公室 (Office for Civil Rights) 提出民权投诉：

- **电话：**请致电 **916-440-7370**。如果您有听说障碍，请致电 **711（电讯转接服务）**。
- **写信：**请填写投诉表格或寄信至：

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

投诉表格可从 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx 下载。

电子方式：请发送电子邮件至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民权办公室

美国卫生和公众服务部

如果您认为自己因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别等而受到歧视，您也可以通过电话、写信或电子等方式向美国卫生和公众服务部 (U.S. Department of Health and Human Services) 民权办公室提出民权投诉：

- **电话：**请致电 **1-800-368-1019**。如果您有听说障碍，请拨打 **TTY/TDD 专线 1-800-537-7697**。
- **写信：**请填写投诉表格或寄信至：

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

如需下载投诉表格，请访问 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

电子方式：请访问民权办公室投诉门户：<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。

语言援助服务

English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-723-4795 (TTY: 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

Español (Spanish): ATENCIÓN: Si habla español, hay servicios de ayuda de idiomas gratis disponibles para usted. Llame a Servicio al Cliente al 1-877-723-4795 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratis.

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi đến Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-723-4795 (TTY: 711), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi là miễn phí.

中文 (Chinese) : 注意 : 如果您说中文 , 您可申请免费语言援助服务。请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY 用户请致电 711) 与客户服务部联系。本电话免费。

Tagalog (Tagalog): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may magagamit kang mga serbisyong tulong sa wika na walang bayad. Tumawag sa Serbisyo para sa Mamimili sa 1-877-723-4795 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Ang pagtawag ay libre.

한국어(Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일 오전 8시부터 저녁 8시까지 1-877-723-4795 (TTY: 711)번으로 고객 서비스부에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Հայերեն (Armenian). ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Ձանգահարեք հաճախորդների սպասարկման կենտրոն հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-877-723-4795 (TTY. 711), երկուշաբթիից ուրբաթ՝ Ժ. 8:00 - 20:00: Ձանգն անվճար է:

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика. Позвоните в Службу поддержки клиентов по номеру 1-877-723-4795 (телетайп: 711), с понедельника по пятницу, с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک‌زبانی به‌صورت رایگان در دسترس شما قرار دارد. روزهای دوشنبه تا جمعه، از 8 صبح الی 8 شب، با واحد خدمات مشتریان به شماره 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

日本語 (Japanese) : ご注意 : 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。カスタマーサービス 1-877-723-4795 (TTY : 711) までお電話下さい。サービス時間帯は月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 8 時までです。通話は無料です。

Ntawv Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog hais tias koj hais lus Hmoob, peb muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau Lub Chaw Pab Cuam Neeg Qhua rau ntawm tus xov tooj 1-877-723-4795 (TTY: 711), hnuv Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-877-723-4795 (TTY: 711) 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪੈਸਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ।

:العربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-723-4795 (الهاتف النصي لضعاف السمع (TTY: 711) من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً. الاتصال مجاني.

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: अगर आप हिंदी, भाषा बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ निःशुल्क उपलब्ध हैं। ग्राहक सेवा को 1-877-723-4795 (TTY: 711) पर, सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 से शाम 8:00 बजे तक कॉल करें यह कॉल निःशुल्क है।

ภาษาไทย (Thai): โปรดทราบ: หากท่านพูดภาษาไทย จะมีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ติดต่อศูนย์บริการลูกค้าได้ที่ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ได้ในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. ไม่มีค่าใช้จ่ายในการโทร

ខ្មែរ (Khmer): ជូនចំពោះ: ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាសេរ៉ាជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទមកផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជនតាមលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រម៉ោង 8 ព្រឹក។ ដល់ម៉ោង 8 យប់ ការហៅទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

ພາສາລາວ (Lao): ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ສໍາລັບທ່ານ. ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າໄດ້ທີ່ເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711), ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ. ໂທຟຣີ.

Mien (Mien): JANGX LONGX: Beiv taux meih benx gorngv ang gitv waac nyei mienh nor, duqv mbenc maaih nzie weih gong tengx wang-henh faan waac bun muangx maiv zuqc cuotv nyaanh, mbenc nzoih liouh bun meih longc. Douc waac daaih lorx taux nzie weih zipv kaeqv gorn zangc yiem njiec naaiv 1-877-723-4795 (TTY: 711), yiem naaiv liv baaiz yietv mingh taux liv baaiz hmz bouc dauh, yiem 8 diemv lungv ndorm ziagh hoc mingh 8 diemv lungv muonz. Naaiv norm douc waac gorn se wang-henh longc maiv zuqc cuotv nyaanh oc.

Українська (Ukrainian): УВАГА: Якщо ви розмовляєте англійською мовою, ви можете безкоштовно скористатися доступними послугами перекладача. Телефонуйте до служби підтримки клієнтів за номером 1-877-723-4795 (телефонний пристрій із текстовим вводом [Teletype TTY]: 711), понеділок-п'ятниця, з 8:00 до 20:00. Дзвінок безкоштовний.

Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 是与 Medicare 及 Medi-Cal 签约的一项健康计划，旨在让会员同时享受到两项计划的福利。

 www.scfhp.com

 facebook.com/scfhp



H7890_17036C Approved

Copyright © 2022 Santa Clara Family Health Plan

