



HealthTALK

TURN OVER FOR ENGLISH | ربيع 2019



الرعاية المناسبة.

تقوم UnitedHealthcare Community Plan بإدارة الاستخدام (UM). وكذلك الحال مع جميع خطط الرعاية الصحية المدارة. فهي الطريقة التي يمكننا من التأكد من تلقي أعضائنا الرعاية المناسبة في الوقت والمكان المناسبين.

يستعرض أحد الأطباء الطلبات في الحالات التي قد لا تستوفي فيها الرعاية المبادئ التوجيهية. تستند القرارات إلى الرعاية والخدمات فضلاً عن الامتيازات التي حصل عليها. ونحن لا نكافئ الأطباء أو الموظفين جزاء رفضهم تقديم الخدمات. ولا ندفع لأي شخص من أجل تقديم قدر أقل من الرعاية.

كما يحق للأعضاء والأطباء الطعن على قرارات الرفض. ويمكنك التعرف على كيفية تقديم طعن من خلال رسالة الرفض.

WWW...

التسجيل على الإنترنت!

يمكنك الحصول على معلومات مهمة حول خطتك الصحية في أي وقت على myuhc.com/CommunityPlan فمن خلال هذا الموقع الآمن. يمكنك استعراض بطاقة الهوية الخاصة بك. والعثور على مقدم رعاية صحية. وإجراء تقييم صحي. والتعرف على الامتيازات التي تخطى بها والكثير من الأمور. تفضل بزيارة myuhc.com/CommunityPlan للتسجيل اليوم وبدء الحصول على المزيد من الامتيازات.

هل لديك أسئلة؟ أسئلة؟ يمكنك

التحدث إلى موظفينا. إنهم متاحون طوال 8 ساعات يوميًا خلال ساعات العمل العادية. إذا كنت بحاجة إلى ترك رسالة، سوف يعاود أحدهم الاتصال بك. كما يتاح لدينا خدمات هاتف المراسلة النصية/هاتف الصم والبكم والمساعدة اللغوية إذا احتجت إليها. اتصل على **1-877-542-8997**.
هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711 مجانًا.



محتويات الكتيب²⁰.

هل قرأت كُتيب الأعضاء؟ إنه مصدرٌ رائعٌ للمعلومات. حيث يرشدك إلى كيفية استخدام خطتك. يوضح:

- حقوق العضو ومسؤولياته.
- الامتيازات و الخدمات التي تحصل عليها.
- الامتيازات و الخدمات غير المشمولة (الاستثناءات).
- التكاليف التي ربما تدفعها للرعاية الصحية.
- كيفية التعرف على معلومات حول مقدمي الرعاية التابعين للشبكة.
- إجراءات الامتيازات المعنية بالأدوية التي تصرف بوصفة طبية.
- ما عليك فعله إن كنت بحاجة للرعاية وأنت خارج المدينة.
- متى وكيف يمكنك الحصول على الرعاية من أحد مقدمي الرعاية غير التابعين للشبكة.
- مكان وتوقيت وكيفية الحصول على الرعاية الأولية. والرعاية بعد ساعات العمل. والرعاية الخاصة بالصحة السلوكية. والرعاية التخصصية. والرعاية في المستشفيات. والحالات الطارئة.
- سياسة الخصوصية.
- ما يجب فعله إذا حصلت على فاتورة.
- كيفية تقديم شكوى أو الطعن على أحد قرارات التغطية.
- كيفية طلب مترجم أو الحصول على مساعدة أخرى بشأن اللغة أو الترجمة.
- كيفية حسم الخطة ما إذا كانت هناك علاجات أو تقنيات جديدة ستشملها التغطية.
- كيفية الإبلاغ عن وجود احتيال وإساءة استخدام.

تعرف على كافة

المعلومات. يمكنك قراءة

كُتيب الأعضاء مباشرة على

الإنترنت على الموقع الإلكتروني

myuhc.com/CommunityPlan

أو الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني

على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة

النصية/الصم والبكم **711**. لطلب

نسخة من الكتيب.



شريكك في الخدمة الصحية.

كيفية اختيار مقدم الرعاية الأولية الصحيح.

يقوم مقدم الرعاية الأولية (PCP) بتقديم أو تنسيق الرعاية الصحية التي تحصل عليها. يفترض أن تقوم بزيارة مقدم الرعاية الأولية لإجراء الفحوصات الدورية وتلقي التطعيمات والخضوع للفحوصات الاستقصائية المهمة. كما يمكن له أيضًا أن يساعدك على اتباع نمط حياة أكثر صحة من خلال تقديم أدوات تساعد على خسارة الوزن أو الإقلاع عن التدخين.

أنت في حاجة إلى مقدم رعاية أولية تشعر معه بالارتياح. فضلًا عن أن يكون لديه مقر مكتبي بساعات عمل تلائمك. وربما ترغب أيضًا في أن يتحدث لغتك أو يفهم خلفيتك الثقافية. وقد تفضل جنس محدد لمقدم الرعاية إما ذكر أو أنثى.

تختلف احتياجات المراهقين من الرعاية الصحية عن الأطفال. ربما قد حان الوقت لبيدأ ابنك/ابنتك في سن المراهقة زيارة أطباء للبالغين. قد تحتاج ابنتك أن يكون مقدم الرعاية الصحية امرأة مثل أخصائية ولادة/طبيبة أمراض نسائية.

فإذا كان مقدم الرعاية الأولية لا يناسبك، فيمكنك التبديل في أي وقت. يمكنك معرفة المزيد عن خطة مقدمي الرعاية الأولية عبر الإنترنت أو عبر الهاتف. تتضمن المعلومات المتاحة:

- العنوان ورقم الهاتف.
- المؤهلات الدراسية:
- التخصص.
- الاعتماد من الجهات المتخصصة.
- لغة التحدث.
- كلية الطب أو محل الإقامة (متاحة عبر الهاتف فقط).

بحاجة إلى طبيب جديد؟ للعثور على مقدم رعاية أولية

جديد، يرجى زيارة myuhc.com/CommunityPlan أو استخدام تطبيق

Health4Me®. أو الاتصال بنا على الهاتف المجاني **1-877-542-8997**.

هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**.



المساواة في تقديم الرعاية الصحية.

نتلقى بياناتك الثقافية. قد تتضمن هذه البيانات العرق والأصل الإثني واللغة التي تتحدث بها. ونستخدم هذه المعلومات لمساعدتنا في تلبية احتياجاتك من الرعاية الصحية. وقد نستخدمها في تحسين الخدمات التي نقدمها لك من خلال:

- تحديد الثغرات في الرعاية.
- مساعدتك بلغات أخرى.
- إنشاء برامج لتلبية احتياجاتك.
- إخبار مقدمي الرعاية الصحية باللغة التي تتحدثها.

لا نستخدم هذه البيانات لرفض التغطية أو تقليص الامتيازات. كما نتولى حماية هذه المعلومات. فضلاً عن تحديد الأشخاص الذين يمكنهم الاطلاع على بياناتك الثقافية. نحافظ على بياناتك المعنية بالعرق والأصل الإثني واللغة آمنة ومحمية. يقتصر الوصول لهذه البيانات على الأشخاص الذين بحاجة إلى استخدامها. إننا نحرص على حمايتها عبر كافة السبل الفعلية والتقنية والإدارية.

تعرف على المزيد. هل تريد

معرفة المزيد من المعلومات عن برامج المساواة في تقديم الرعاية الصحية لدينا؟ يرجى زيارة الموقع الإلكتروني uhc.com/about-us/health-equity يمكنك أيضاً الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**. لمزيد من المعلومات.



تعرف على امتيازات الأدوية.

تعرف على المزيد على الإنترنت.

تفضل بزيارة موقعنا على myuhc.com/CommunityPlan للتعرف على الامتيازات المعنية بأدويةك التي تصرف بوصفة طبية. فهو يتضمن معلومات عن:

1. **الأدوية الخاضعة للتغطية.** حيث توجد قائمة بالأدوية الخاضعة للتغطية. وقد تحتاج إلى استخدام أدوية جنيسية (مكافئة) بدلاً من الأدوية ذات العلامات التجارية.
2. **الأماكن التي يمكنك صرف وصفاتك الطبية منها.** يمكنك العثور على صيدلية بالقرب منك تقبل التعامل بحسب خطتك. كما يمكنك أيضاً الحصول على أدوية معينة عن طريق البريد.
3. **القواعد التي قد يتم تطبيقها.** قد تكون بعض الأدوية خاضعة للتغطية في حالات محددة. على سبيل المثال. قد تحتاج لتجربة دواء مختلف أولاً. (وهذا يسمى بالعلاج التدريجي "step therapy"). أو قد تحتاج إلى موافقة من UnitedHealthcare لاستخدام الدواء. (وهذا ما يسمى بالترخيص المسبق) كما قد يوجد أيضاً قيود على كمية الأدوية المحددة التي يمكنك الحصول عليها.
4. **التكاليف التي تتحملها.** لا تتحمل أي تكاليف عن الأدوية الخاضعة للتغطية.

تحقق من الأمر. يمكن أن تجد معلومات عن امتيازات الأدوية على الموقع الإلكتروني myuhc.com/CommunityPlan أو اتصل برقم خدمات الأعضاء المجاني على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **771**.

استعد لمقابلة مقدم الرعاية.

يمكن أن يساعدك الاستعداد لزيارة مقدم الرعاية على تحقيق أكبر استفادة ممكنة. ولذلك، تأكد من معرفة مقدم الرعاية بكل المعلومات المعنية بكافة أنواع الرعاية التي تلتقها. وإليك بعض الإرشادات التي يمكن أن تساعدك على تحمل المسؤولية عن رعايتك الصحية:

1. **فكر في النتائج التي تريد أن تحصل عليها من الزيارة قبل الذهاب.** حاول التركيز على أكثر 3 موضوعات أهمية ترغب في الحصول على المساعدة بشأنهم.
2. **أخبر مقدم الرعاية بأي أدوية أو فيتامينات تتناولها بصفة منتظمة.** واحرص على أن تحضر بها قائمة مكتوبة. أو أحضر الدواء ذاته معك.
3. **أخبر مقدم الرعاية عما إذا كنت تقوم بزيارة مقدمي رعاية آخرين.** وهذا يشمل مقدمي الرعاية الصحية السلوكية. واذكر أية أدوية أو علاجات قاموا بوصفها لك. وأيضاً أحضر معك أي نسخ من نتائج فحوصات قد أجريتها.



مواقعنا الإلكترونية.

اعثر على ما تحتاج إليه.

- **تقييم المخاطر الصحية.** عبارة عن استبيان يساعدنا للوصول لفهم أفضل لمتطلبات رعايتك الصحية، وتوفير الرعاية التي تحتاجها.
- **ارشادات متقدمة.** عبارة عن نماذج قانونية تبين رغباتك فيما يخص رعايتك الصحية المستقبلية الطبية أو النفسية إذا أصبحت مريض للغاية بشكل يتعذر معه اتخاذ قرارات حول رعايتك.
- **حقوق الأعضاء والطعون والتظلمات.** عبارة عن نماذج تشرح حقوقك ومسؤولياتك كعضو. بالإضافة إلى نماذج تشرح كيفية تقديم استئناف أو تظلم.

اعثر على ما تحتاج إليه على موقعنا الإلكتروني **UHCCommunityPlan.com** أو الموقع المخصص للأعضاء فقط **myuhc.com/CommunityPlan**. أو استخدم تطبيق **UnitedHealthcare Health4Me®**. عند استخدام هذه الموارد. لا داعي للقلق بشأن محل الاحتفاظ بمستندات الخطة الصحية. لأنك ستتعرف دائماً أين جدها. وإليك ما ستجده:

- **كُتيب العضو.** يحتوي على تفاصيل عن الامتيازات التي يمكنك الحصول عليها إضافة إلى الخدمات الخاضعة للتغطية.
- **دليل مقدمي الرعاية.** عبارة عن قائمة بأسماء كل مقدمي الرعاية التابعين للشبكة.
- **قائمة بالأدوية ذات الامتياز.** هو عبارة عن قائمة بأسماء الأدوية الخاضعة للتغطية في خطتك الصحية.

تفضل المطبوعات؟



للمساعدة. يمكنك تلقي المعلومات بلغتك المفضلة أو بصيغة مختلفة مثل الطباعة بالأحرف الكبيرة أو شرائط صوتية بطريقة بريل أو غيرها من الأجهزة الخاصة بمساعدة ضعاف السمع بدون أي تكلفة إضافية. يشمل هذا لغة الإشارة الأمريكية. كما أن المترجمين الفوريين لدينا على أهبة الاستعداد لمساعدتك عبر الهاتف. اتصل على **1-877-542-8997**. **هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711**. من الاثنين إلى الجمعة. من الساعة 8 صباحاً وحتى 5 مساءً.

ها قد جاء الربيع!

عندما ينمو ورق الأشجار وتكبر الحشائش وتفتح الأزهار. فإن هذه النباتات ترسل حبوب اللقاح في الجو. مما يعني للكثير من الأشخاص ازدياد أعراض الحساسية والربو سوءاً. ربما تعاني من صعوبة في التنفس، وتشعر بحكة في العينين وسيلان في الأنف. ثمة أمور يمكنك القيام بها لشعور أفضل هذا الربيع.

- التحقق من جودة الهواء. وغالباً ما يتم ذلك عند الإعلان عن حالة الطقس. فقد توضح مستويات الأنواع المختلفة من حبوب اللقاح والتلوث.
- إذا كنت تلعب أو تقوم بأعمال البستنة أو تمارس الرياضة في الهواء الطلق. احرص على الاستمتاع بهذه الأنشطة في الصباح أو في وقت مبكر من بعد الظهر. حيث تنخفض أعداد حبوب لقاح الأشجار والحشائش في هذه الأوقات من اليوم.
- بعد قضاء وقت في الهواء الطلق. بادر بالاستحمام وتغيير ملابسك. حافظ هذه الخطوة على الأثاث ومفروشات النوم من التلوث بحبوب اللقاح.
- حافظ على غلق النوافذ في البيت والسيارة حيثما أمكن ذلك.
- تناول دواءك. إذا كنت مصاباً بمرض الربو، فتناول الدواء المثبط للربو حسب الارشادات. اصطحب بخاخة الربو سريعة المفعول معك في أي مكان.

اتبع ارشادات طبيبك بخصوص معالجة أعراض التحسس الأخرى.



الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام.

إذا رأيت شيئاً، أخبر به.

يتمتع أغلب أعضاء Medicaid بالنزاهة والأمانة، إلا أنه، على الرغم من ذلك، يمكن أن تتسبب فئة قليلة من الأشخاص غير الأمناء في مشكلات كبيرة. إذا علمت عن أي وقائع احتيال أو تبديد أو إساءة استخدام، يتعين عليك إخبار شخص ما. لست مضطراً إلى ذكر اسمك.

- الإبلاغ عن الاحتيال لدى هيئة الرعاية الصحية المحلية عبر الاتصال على **1-800-562-3022**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**.

يشمل الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام الذي ربما يمارسه الأعضاء ما يلي:

- السماح لأشخاص آخرين بالاستفادة من خطتك، أو استخدام بطاقة أو رقم Medicaid.
- بيع أو منح الأدوية الموصوفة لك بوصفة طبية لشخص آخر.

يشمل الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام الذي ربما يمارسه مقدمي الرعاية ما يلي:

- إصدار فواتير عن خدمات لم تقدم.
- تكرار إصدار الفاتورة للخدمة ذاتها.
- طلب إجراء فحوصات أو خدمات لست بحاجة إليها.

يمكنك الإبلاغ عن الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام عبر إحدى الطرق الآتية:

- الاتصال بخط المساعدة المعني بالامتثال في مجموعة UnitedHealth على **1-800-455-4521**. يمكنك الاتصال على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع.
- الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**.

المبادئ التوجيهية

الجيدة. الاتصال على خدمات الأعضاء لطلب

نسخة على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**. يمكنك أيضاً معرفة المبادئ التوجيهية الخاصة بالممارسات على الموقع **UHCCommunityPlan.com**



أفضل الممارسات.

تطبق UnitedHealthcare Community Plan مبادئ توجيهية خاصة بالممارسة تساعد مقدمي الرعاية على اتخاذ قرارات الرعاية الصحية الجيدة. هذه المبادئ التوجيهية مستمدة من مصادر معروفة على الصعيد الوطني. هناك مبادئ توجيهية خاصة بالممارسة للحالات التي من بينها:

- الربو.
- اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD).
- السمنة.
- الرعاية السابقة للولادة.
- الرعاية الصحية الوقائية للأطفال.
- الاضطرابات الناشئة عن المزمن (COPD).
- الاكتئاب.
- داء السكري.
- أمراض القلب.
- السكتة القلبية.
- ارتفاع ضغط الدم.
- السمعة.
- الرعاية السابقة للولادة.
- الرعاية الصحية الوقائية للأطفال.
- الاضطرابات الناشئة عن المزمن (COPD).
- الاكتئاب.
- داء السكري.
- أمراض القلب.

جودة متميزة.

نتائج تحسين الجودة لدينا.

يوجد لدى UnitedHealthcare Community Plan برنامج لتحسين الجودة. ويعمل هذا البرنامج على تقديم رعاية وخدمات أفضل للأعضاء.

نقوم بتقديم تقرير سنوي عن مستوى الأداء. حيث كان أحد أهدافنا في العام الماضي زيادة عدد الأطفال الذين يخضعون لفحوصات دورية سنويًا. وقد أرسلنا معلومات للأعضاء عن مدى أهمية زيارتهم لطبيب كل عام من أجل اللقاحات والفحوصات. وكشفت النتائج عن تلقي عدد أكبر من الأطفال لهذه الخدمات خلال عام 2018.

نرغب في المزيد من التطوير هذا العام وزيادة أعداد الأطفال الذين يخضعون للاختبارات والتطعيمات والفحوصات الدورية السنوية، فضلًا عن رغبتنا في أن يخضع أعضائنا البالغين من مرضى السكري لاختبارات الدم (HgbA1c) وفحوصات شبكية العين.

جري استبيانًا سنويًا للأعضاء، رغبة من جانبنا في تقييم مستوى أدائنا في تلبية احتياجات الأعضاء. في العام الماضي عملنا على تطوير كيفية تقييم الأعضاء لأطبائهم. ومن ثم قدمنا لأطبائنا نصائح حول الأمور التي يرغب بها الأعضاء حتى يتسنى لهم تقديم خدمة أفضل. وقد كشفت استبيانات 2018 عن ارتفاع معدلات تقييم الأعضاء لأطبائهم.

في العام المقبل سوف نتابع العمل على تطوير هذا الأمر. فضلًا عن السعي لتقليص الوقت الذي يضطر الأعضاء لانتظاره حال الحاجة إلى تلقي الرعاية في الحال. كما سنتابع العمل مع فريق خدمات الأعضاء لتوفير جميع المعلومات اللازمة للأعضاء.

الجودة أمر مهم. هل تريد معرفة المزيد من المعلومات عن برنامج تحسين الخدمة لدينا؟ الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني على **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**.



نهتم برعايتك.

تقدم UnitedHealthcare Community Plan خدمات إدارة الرعاية. تساعد إدارة الرعاية الأعضاء الذين لديهم احتياجات خاصة في الحصول على الخدمات والرعاية التي يحتاجونها. يعمل مديرو الرعاية مع مسؤولي الخطة الصحية ومع مقدمي الرعاية الأولية ومع وكالات خارجية. وهم يساعدون الأشخاص في حالات:

- العجز الجسدي.
- الأمراض العقلية الخطيرة.
- المشكلات الصحية المعقدة.
- احتياجات خاصة أخرى.

كيف يمكننا تقديم المساعدة؟ احصل على خدمة تقييم الحالة الصحية على الموقع الإلكتروني **myuhc.com/CommunityPlan**. أو احصل عليها عبر الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني **1-877-542-8997**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم **711**. سيساعدك هذا الاستبيان القصير في العثور على البرامج التي تناسبك.



ركن المصادر.

Member Services: للعثور على طبيب. أو طرح أسئلة تتعلق بالمزاي أو التعبير عن مشكلة ما. بأي لغة (الهاتف المجاني).
1-877-542-8997. هاتف المراسلة النصية/
الصم والبكم 711

Our website and app: للعثور على أحد مقدمي الرعاية. قم بقراءة دليل الأعضاء. أو الاطلاع على بطاقة الهوية خاصتك. أينما كنت.

myuhc.com/CommunityPlan
Health4Me®

NurseLineSM: احصل على مشورة صحية من ممرضة (على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع. الاتصال مجانيًا).
1-877-543-3409. هاتف المراسلة النصية/
الصم والبكم 711

Healthy First Steps®: احصلي على الدعم طوال فترة الحمل.
1-800-599-5985. هاتف المراسلة النصية/
الصم والبكم 711

Baby Blocks™: يمكنك الحصول على مكافآت لرعاية ما قبل الولادة ورعاية الطفل في الوقت المناسب.
UHCBabyBlocks.com

March Vision: ابحث عن مركز لرعاية العين بالقرب منك. (يمكن لخدمات الأعضاء أن يساعدك عن طريق الهاتف).
MarchVisionCare.com

Help Quitting Smoking: احصل مجانًا على المساعدة في الإقلاع عن التدخين (الرقم المجاني).
1-866-QUIT-4-LIFE (1-866-784-8454)
quitnow.net

هل تريد الحصول على المعلومات إلكترونياً؟ اتصل على خدمات الأعضاء وأخبرهم بعنوان بريدك الإلكتروني (مجانيًا).
1-877-542-8997. هاتف المراسلة النصية/
الصم والبكم 711

UnitedHealthcare Community Plan complies with all Federal civil rights laws that relate to healthcare services. UnitedHealthcare Community Plan offers healthcare services to all members without regard to race, color, national origin, age, disability, or sex. UnitedHealthcare Community Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. This includes gender identity, pregnancy and sex stereotyping.

UnitedHealthcare Community Plan also complies with applicable state laws and does not discriminate on the basis of creed, gender, gender expression or identity, sexual orientation, marital status, religion, honorably discharged veteran or military status, or the use of a trained dog guide or service animal by a person with a disability.

If you think you were treated unfairly because of your sex, age, race, color, disability or national origin, you can send a complaint to:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UTAH 84130
UHC_Civil_Rights@uhc.com

You can call or write us about a complaint at any time. We will let you know we received your complaint within two business days. We will try to take care of your complaint right away. We will resolve your complaint within 45 calendar days and tell you how it was resolved.

If you need help with your complaint, please call **1-877-542-8997, TTY 711**, Monday through Friday, 8:00 a.m. to 5:00 p.m.

You can also file a complaint with the U.S. Dept. of Health and Human Services.

Online:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Complaint forms are available at

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Phone:

Toll-free **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

Mail:

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

If you need help with your complaint, please call **1-877-542-8997, TTY 711**.

We provide free services to help you communicate with us. Such as, letters in other languages or large print. Or, you can ask for an interpreter. To ask for help, please call **1-877-542-8997, TTY 711**, Monday through Friday, 8:00 a.m. to 5:00 p.m.

English:

If the enclosed information is not in your primary language, please call UnitedHealthcare Community Plan at **1-877-542-8997 (TTY: 711)**.

Hmong:

Yog cov ntaub ntauv muab tuaj hauv no tsis yog sau ua koj hom lus, thov hu rau UnitedHealthcare Community Plan ntawm 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Samoaan:

Afai o fa'amatalaga ua tuuina atu e le'o tusia i lau gagana masani, fa'amolemole fa'afesoota'i mai le vaega a le United Healthcare Community Plan ile telefoni 1-877-542-8997. (TTY:711).

Russian:

Если прилагаемая информация представлена не на Вашем родном языке, позвоните представителю UnitedHealthcare Community Plan по тел. 1-877-542-8997 (телетайп: 711).

Ukrainian:

Якщо інформація, що додається, подана не на Вашій рідній мові, зателефонуйте до UnitedHealthcare Community Plan 1-877-542-8997 (для осіб з порушеннями слуху: 711).

Korean:

동봉한 안내 자료가 귀하의 모국어로 준비되어 있지 않으면 1-877-542-8997(TTY: 711)로 UnitedHealthcare Community Plan에 전화하십시오.

Romanian:

Dacă informațiile alăturate nu sunt în limba dumneavoastră principală, vă rugăm să sunați la UnitedHealthcare Community Plan, la numărul 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Amharic:

ተያይዞ ያለው መረጃ በቋንቋዎ ካልሆነ፤ እባክዎን በሚከተለው ስልክ ቁጥር ወደ UnitedHealthcare Community Plan ይደውሉ፡- 1-877-542-8997 (መስማት ስተሳናቸው/ TTY: 711)::

Tigrinya:

ተተሓሔዙ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም ተዘይኮይኑ፤ ብኹብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጥር ስልኪ ናብ UnitedHealthcare Community Plan ደውሉ፡- 1-877-542-8997 (ምስማን ንተጸገሙ/ TTY: 711)::

Spanish:

Si la información adjunta no está en su lengua materna, llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Lao:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ເບີ 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Vietnamese:

Nếu ngôn ngữ trong thông tin đính kèm này không phải là ngôn ngữ chánh của quý vị, xin gọi cho UnitedHealthcare Community Plan theo số 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Traditional Chinese:

若隨附資訊的語言不屬於您主要使用語言，請致電 UnitedHealthcare Community Plan，電話號碼為 1-877-542-8997（聽障專線 (TTY)：711）。

Khmer:

ប្រើសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនមែនជាភាសាសារដើមរបស់អ្នកទេ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ UnitedHealthcare Community Plan លេខ 1-877-542-8997 (ស្រមោមអ្នកឆ្ងង់ [TTY]: 711)។

Tagalog:

Kung ang nakalalip na impormasyon ay wala sa iyong pangunahing wika, mangyaring tumawag sa UnitedHealthcare Community Plan sa 1-877-542-8997 (TTY: 711).

Farsi:

در صورت اینکه اطلاعات پیوست به زبان اولیه شما نمیباشد، لطفاً با United Healthcare Community Plan با شماره 1-877-542-8997 تماس حاصل نمایید (وسیله ارتباطی برای ناشنویان - TTY: 711) .



UnitedHealthcare Community Plan cumple con todos los requisitos de las leyes Federales de los derechos civiles relativas a los servicios de los cuidados para la salud. UnitedHealthcare Community Plan ofrece servicios para los cuidados de salud a todos los miembros sin distinción de su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. UnitedHealthcare Community Plan no excluye a personas ni les da un tratamiento diferente basado en su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Esto incluye su identificación de sexo, su estado de embarazo o el estereotipo sexual que tengan.

UnitedHealthcare Community Plan también cumple con los requisitos de las leyes estatales pertinentes y no discrimina en base a sus creencias, sexo, expresión de sexo o identidad, orientación sexual, estado civil, religión, veterano dado de alta honorablemente o por su actual condición militar o por el empleo de perros o animales entrenados como guías o para servicios necesarios para una persona con una discapacidad.

Si usted piensa que ha sido tratado injustamente por razones como su sexo, edad, raza, color, discapacidad u origen nacional, puede enviar una queja a:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UTAH 84130
UHC_Civil_Rights@uhc.com

Usted puede llamarnos o escribirnos sobre una queja en cualquier momento. Le informaremos que recibimos su queja dentro de dos días hábiles. Trataremos de atender su queja de inmediato. Resolveremos su queja dentro de 45 días calendario y le informaremos cómo se resolvió.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame al **1-877-542-8997, TTY 711**, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Usted también puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Internet:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Formas para las quejas se encuentran disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Teléfono:

Llamada gratuita, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

Correo:

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

Si necesita ayuda para presentar su queja, por favor llame al **1-877-542-8997, TTY 711**.

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Tales como, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, por favor llame al **1-877-542-8997, TTY 711**, de lunes a viernes, 8:00 a.m. – 5:00 p.m.