

HEALTH *matters*

Impormasyon tungkol sa benepisyo, mga tip sa kalusugan, at mga mapagkukunan ng suporta at impormasyon para sa mga miyembro ng Health Plan of San Mateo

V1-2025



- 2 Pag-unawa sa Inyong Mga Karapatan at Benepisyo
- 3 Mahahalagang Abiso sa Pagkuha ng Pangangalaga
- 4 Mga Libreng Serbisyo sa Tulong sa Wika
- 6 Huwag Ipagpaliban ang Pag-renew ng Medi-Cal Ninyo
- 7 Pinoprotektahan ng HPSM ang Inyong Privacy
- 8 Tipid sa Oras Kung Alam Ninyo ang Tamang Numerong Tatawagan

Health Plan of San Mateo ang isa sa mga planong pangkalusugan na may pinakamataas na rating sa buong bansa sa rating na 4.5 sa 5.0! Tingnan ang aming mga resulta sa <https://tinyurl.com/eyrtzdb> Mga Rating sa Planong Pangkalusugan ng NCOA para sa 2024



HealthPlan
OF SAN MATEO
Health is for everyone
801 GATEWAY BOULEVARD SUITE 100
SOUTH SAN FRANCISCO CA 94080

PRSRRT STD
U.S. POSTAGE
PAID
HPSM



PAG-UNAWA SA INYONG MGA KARAPATAN AT BENEPISYO

Bilang isang miyembro ng HPSM, binibigyan kayo ng mga Pederal at Pang-estadong batas para sa mga karapatang sibil ng karapatang makakuha ng pangangalagang pangkalusugan na rumerespeto sa inyong wika, kultura, at kakayahan. May access din kayo sa maraming benepisyo, programa, serbisyo, pang-edukasyong materyal, at marami pa. Layunin naming masulit ang mga mapagkukunang ito para maging pinakamalusog kayo hangga't maaari.

Ang ibig sabihin ng *Ang kalusugan ay para sa lahat* ay ang pangako ng HPSM na matiyak na makukuha ng lahat ng aming miyembro ang pangangalagang kailangan nila.

Sa isyung ito ng **HEALTHmatters**, ipapaliwanag ang ilan sa mga mapagkukunan para sa pangangalagang pangkalusugan na available para sa inyo, paano makakatulong ang mga ito sa inyo, at paano gagamitin ang mga ito. Kung mayroon kayong anumang tanong tungkol sa alinman sa mga ito, pakitawagan o paki-email ang HPSM (basahin ang pahina 8 para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan).

Alamin pa ang tungkol sa inyong mga karapatan at benepisyo bilang miyembro sa www.hpsm.org/member-rights.

MAHAHALAGANG ABISO SA PAGKUHA NG PANGANGALAGA

Nagbibigay kami ng mahahalagang impormasyon para tulungan kayong i-navigate ang inyong karanasan sa pangangalagang pangkalusugan. Layunin naming panatilihin updated ang lahat ng miyembro tungkol sa iba't ibang serbisyong iniaalok namin, mula kalusugan ng pag-uugali hanggang pangangalaga ng espesyalista, at higit pa. Narito kami para gawing mas madali ang paghahanap ninyo ng mga impormasyon at serbisyong kailangan ninyo. Tumingin sa ibaba para sa higit pang mapagkukunan ng miyembro.



Kalusugan ng pag-uugali: Para sa mga serbisyo sa kalusugan ng isip na ipinagkakaloob ng HPSM, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-uugali at Pagpapagaling ng San Mateo County (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) ACCESS Call Center sa **1-800-686-0101** (TTY **7-1-1**).



Mga paghihigpit sa benepisyo: Ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay sa mga miyembro ng HPSM ay napapailalim sa mga pagtatakda, kondisyon, eksklusyon, at limitasyon (kasama ang mga serbisyong nakuha sa labas ng pinaglilingkurang lugar ng HPSM) gaya ng nakalista sa Katibayan ng Pagkakasakop (Evidence of Coverage, EOC) ng Medi-Cal.



Pagkakasakop para sa bagong teknolohiya: Sinusuri ng HPSM ang mga kahilingan para sa mga bagong teknolohiya at mga eksperimental na paggamot. Puwedeng magbigay ng aprobasyon kung mayroon kayong nagbabanta sa buhay o lubhang nagpapahinang kondisyon kung saan hindi tumalab, hindi angkop, o hindi sakop ng Medi-Cal ang karaniwang paggamot.



Paghahain ng mga reklamo at apela: Kung hindi kayo nasiyahan sa pangangalagang medikal sa inyo, sa serbisyong ibinibigay ng HPSM o ng tanggapan ng inyong tagabigay ng serbisyo, puwede kayong maghain ng reklamo o apela. Alamin ang higit pa sa www.hpsm.org/member/file-a-complaint.



Pangangalaga sa ospital: Kapag emergency, tumawag sa **9-1-1** o pumunta sa pinakamalapit na ospital. Kung kailangan ninyo ng pangangalaga sa ospital, at hindi ito emergency, ikukuha kayo ng inyong tagabigay ng serbisyo sa pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) ng paunang aprobasyon at magpapasya siya kung saang ospital kayo pupunta. Kailangan ninyong pumunta sa ospital na nasa samahan ng HPSM. Alamin ang higit pa sa www.hpsm.org/find-a-provider.



Pagsusumite ng mga paghahabol para sa mga sakop na serbisyo: Kapag nakatanggap kayo ng singil para sa isang serbisyong sakop, huwag itong bayaran. Kung nakabayad na kayo, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro para alamin kung paano mababawi ang inyong pera. Alamin ang higit pa sa www.hpsm.org/member-claims.



Serbisyo sa labas ng mga oras na may trabaho: Puwede pa rin ninyong tawagan ang HPSM o ang inyong PCP sa labas ng regular na mga oras na may trabaho. (Matatawagan ang HPSM mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m.) Sa mga emergency, tumawag sa **9-1-1** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room. Kung hindi kayo sigurado kung emergency ito, tawagan ang Linya ng Pagpapayo ng Nurse sa **1-833-846-8773**.



Serbisyo sa labas ng California: Para sa emergency na pangangalagang pangkalusugan habang bumibiyahe, baka makapagpatingin kayo sa isang tagabigay ng serbisyo na nasa labas ng samahan nang walang bayad. Para makakuha ng awtorisasyon, tawagan agad ang inyong PCP o ang Mga Serbisyo para sa Miyembro (basahin ang pahina 8). Alamin ang higit pa sa www.hpsm.org/MC-service-area.



Pangangalaga ng espesyalista: Kung kailangan ninyong magpatingin sa espesyalista, tutulungan kayo ng inyong PCP na pumili, bibigyan niya kayo ng referral. at tutulungan niya kayong magpa-appointment.

Makikita ninyo ang higit pang detalye sa inyong Aklat-Gabay ng Miyembro / Katibayan ng Pagkakasakop (Evidence of Coverage, EOC) sa www.hpsm.org/member-handbooks.



MGA LIBRENG SERBISYO SA TULONG SA WIKA

Nag-aalok ang HPSM ng mga serbisyo ng tagasalin sa telepono, video at personal, at mga materyal sa ibang wika at format para sa mga sumusunod na miyembro:

- Nagsasalita o nagbabasa sa wika bukod sa Ingles.
- May problema sa pandinig o pagsasalita.

Mayroon kayong karapatang humiling ng tagasalin kapag kayo ay:

- Nakikipag-usap sa telepono o nang personal sa kawani ng HPSM* o sa inyong tagabigay ng serbisyo at sa kanyang kawani.
- Kumukuha ng gamot sa parmasya.

Para kumuha ng tagasalin, sabihan lang ang taong kausap ninyo.

| Alamin kung paano kukuha ng tagasalin sa www.hpsm.org/interpreters.

* Kasama sa mga departamento ng HPSM ang Mga Serbisyo para sa Miyembro, Yunit ng CareAdvantage, Pamamahala sa Pangangalaga, Karaingan at Mga Apela, Pagtataguyod sa Kalusugan, at Pamamahala sa Paggamit. Tingnan ang pahina 8 para sa mga numero ng telepono.

Kung hindi nakakapagsalita ng inyong wika ang inyong tagabigay ng serbisyo, puwede kayong kumuha ng tagasalin

Kailangan ng inyong mga tagabigay ng serbisyo na alukin kayo ng mga serbisyo sa pagsasalin para sa anumang uri ng pagbisita (personal, sa telepono, o sa video). Puwedeng ibahagi ng HPSM sa inyong tagabigay ng serbisyo ang gusto ninyong wika para mas mapaglingkuran niya kayo. Hindi puwedeng hilingin ng mga tagabigay ng serbisyo sa mga miyembro ang paggamit sa mga kapamilya o kaibigan bilang mga “impormal” na tagasalin sa mga pagbisita. Alamin kung bakit mas magandang gumamit ng mga propesyonal na tagasalin sa wika sa www.hpsm.org/language-interpreters.

Kung hindi kayo masaya sa mga serbisyo ng tulong sa wikang ibinigay ng mga kinontrata naming tagasalin o tagabigay ng serbisyo, may karapatan kayong magsumite ng reklamo o karaingan. Alamin ang higit pa sa www.hpsm.org/complaints.





Nagbibigay ang HPSM ng mga materyal sa iba't ibang wika at format

Kasama sa mga materyal na ito ang inyong mga karapatan at responsibilidad bilang miyembro. Tingnan at i-download ang mga ito sa www.hpsm.org/member-handbooks.

Available ang mga materyal ng miyembro sa Ingles, Spanish, Chinese, at Tagalog. Puwede rin ninyong makuha ang mga ito sa ibang format (gaya ng malalaking print, braille at/o audio) nang wala kayong babayaran. Para humiling ng mga naka-print na kopya, tawagan o i-email ang Mga Serbisyo para sa Miyembro (basahin ang pahina 8).

Aklat-Gabay ng Miyembro: Inilalarawan ang inyong mga benepisyo at paano magagamit ang mga ito. Regular itong ina-update at naglalaman ito ng mga impormasyon tungkol sa:

Mga sakop na benepisyo, serbisyo, at gamot

- Mga copay (kung may mga ganito kayo)
- Paano magsumite ng mga claim (paghahabol ng kabayaran) para sa mga sakop na benepisyo (kung kailangan)
- Mga karapatan at responsibilidad ng miyembro

Mga Tagabigay ng Serbisyo

- Pagpili ng tagabigay ng serbisyo sa pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP)
- Mga detalye tungkol sa pangangalaga sa loob at labas ng samahan
- Paghanap ng impormasyon tungkol sa mga tagabigay ng serbisyo na nasa samahan (kabilang ang mga PCP, mga tagabigay ng serbisyo sa specialty na pangangalaga at kalusugan ng isip, at mga ospital)

Direktoryo ng Tagabigay ng Serbisyo: Isang listahan ng lahat ng tagabigay ng serbisyo at espesyalista. Maghanap dito online sa www.hpsm.org/find-a-provider. Para sa tulong sa paghanap ng tagabigay ng serbisyo, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro o Yunit ng Care Advantage (basahin ang pahina 8).

Pormularyo: Listahan ng mga gamot na sakop ng plano ninyo.

- **CareAdvantage:** Maghanap sa Pormularyo online sa www.hpsm.org/medicines para hanapin ang mga sakop na gamot.
- **Medi-Cal:** Pinapamahalaan ng Departamento ng mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Health Care Services o DHCS) ang mga serbisyo ng parmasya sa pamamagitan ng programang Medi-Cal Rx. Hanapin ang mga sakop na gamot online sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/member/drug-lookup>. Para sa mga tanong kung paano kukunin ang inyong mga gamot, mag-log in sa Medi-Cal Rx Beneficiary Portal sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/member/login> o tumawag sa **1-800-977-2273** (para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa **7-1-1**).

Buod ng Mga Benepisyo: (CareAdvantage lang) Ipinapaliwanag ang mga benepisyo at serbisyo ng CareAdvantage.



HUWAG IPAGPALIBAN ANG PAG-RENEW NG MEDI-CAL NINYO

Sagutan at ipadala na sa mail ang inyong packet para sa pagpapa-renew

May natanggap ba kayong sobre mula sa Ahensiya ng Serbisyong Pantao (Human Services Agency o HSA) ng San Mateo County? Kung oo, tiyaking sasagutan ninyo ang mga form para sa pagpapa-renew ng Medi-Cal at isasauli ninyo ito agad sa pamamagitan ng mail. Makakatulong ito sa inyo na maiwasang mawala ang inyong pagkakasakop sa Medi-Cal. Ipadala ang mayroon kayo ngayon — kahit hindi ito kumpleto. Puwede ninyong ipadala ang iba pa sa susunod.

Kung mayroon kayong access sa internet, puwede ninyong sagutan ang inyong pagpapa-renew sa Medi-Cal online sa www.benefitscal.com. Kung wala kayong account, gumawa kayo nito.

Kapag nakuha na ng HSA ang inyong packet, padadalhan nila kayo ng sulat sa mail para sabihing na-renew na ang inyong Medi-Cal o para humingi ng higit pang impormasyon.

Kung mayroon kayong anumang tanong tungkol sa pagpapa-renew ng inyong Medi-Cal:

- Tawagan ang Ahensiya ng Serbisyong Pantao ng San Mateo County sa **800-223-8383**.
- Puntahan ang Ahensiya ng Serbisyong Pantao ng San Mateo County sa isa sa mga lokasyong ito:

Mid County, Belmont

400 Harbor Boulevard
Belmont, CA 94002

Daly City

271 92nd Street
Daly City, CA 94015

East Palo Alto

2415 University Avenue
East Palo Alto, CA 94303

Redwood City

2500 Middlefield Road
Redwood City, CA 94063

Kung nawala ang inyong pagkakasakop at sa tingin ninyo ay kuwalipikado pa rin kayo, hilingin sa HSA ng San Mateo County na suriin ulit ang kaso ninyo.

PINOPROTEKTAHAN NG HPSM ANG INYONG PRIVACY

Ang inyong pangangalagang pangkalusugan ay sa pagitan lang ninyo at ng inyong mga tagabigay ng serbisyo. Kaya naman nakatuon kami sa pagprotekta sa privacy ng inyong personal na impormasyong pangkalusugan. Ipinapaliwanag sa aming Patakaran sa Privacy kung paano namin ito isinasagawa sa pamamagitan ng:

- Pagsunod sa mga Pang-estado at Pederal na batas sa privacy.
- Pagsunod sa mga partikular na kasanayan sa privacy* (gaya ng pagbabahagi lang ng inyong impormasyong pangkalusugan sa mga nangangailangan nito at pagbabahagi lang ng impormasyong kailangan nila).
- Paggalang sa inyong mga karapatan kaugnay ng impormasyong pangkalusugan.

May inilapat na nirebisang Abiso sa Privacy simula 10/1/2024. Para alamin kung paano posibleng ibahagi ng HPSM ang inyong impormasyong pangkalusugan, basahin ang Patakaran sa Privacy ng HPSM sa www.hpsm.org/privacy.

Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa Patakaran sa Privacy ng HPSM o kung gusto ninyong padalhan kayo ng kopya, mag-email sa Compliance Department ng HPSM sa compliance@hpsm.org.

* Posibleng may ibang patakaran o abiso ang inyong tagabigay ng serbisyo kaugnay ng kanilang paggamit at pagsisiwalat ng inyong impormasyong pangkalusugan na ginawa sa opisina ng tagabigay ng serbisyo.





TIPID SA ORAS KUNG ALAM NINYO ANG TAMANG NUMERONG TATAWAGAN

Para sa mga tanong tungkol sa inyong mga benepisyo:

Mga miyembro ng CareAdvantage:

tawagan ang Yunit ng CareAdvantage sa **650-616-2174** o toll free sa **1-866-880-0606**
Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m.
hanggang 8:00 p.m.
Email: CareAdvantageSupport@hpsm.org.

Mga miyembro ng HPSM Medi-Cal at HealthWorx at mga kasali sa ACE:

tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng HPSM sa **650-616-2133**
o toll free sa **1-800-750-4776**
Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m.
hanggang 6:00 p.m.
Email: MemberServicesSupport@hpsm.org.

Impormasyong kailangan ninyo:	Tumawag sa:	# ng Telepono
Kung hindi available ang inyong tagabigay ng serbisyo o tapos na ang mga oras ng negosyo pero may mga agaran kayong alalahaning pangkalusugan	Ang Linya ng Pagpapayo ng Nurse	1-833-846-8773
Kung hindi available ang inyong tagabigay ng serbisyo sa pangangalaga sa ngipin o tapos na ang mga oras ng negosyo pero may mga agaran kayong alalahanin sa ngipin	Dentistry.One	1-844-240-1883
Mga masasakyan para sa mga aprobadong pagpapakonsulta sa pangangalagang pangkalusugan	American Logistics	Mga miyembro ng CareAdvantage: 1-877-356-1080 Mga miyembro ng Medi-Cal: 1-844-856-4389
Mga paunang awtorisasyon	Pangangasiwa ng Paggamit	Inpatient: 650-616-2828 Outpatient: 650-616-2070
Mga Claim (Paghahabol ng Kabayaran)	Mga Serbisyo sa Mga Claim	650-616-2106
Paghahain ng mga reklamo	Grievance and Appeals Unit	Toll-free: 1-888-576-7227 Lokal: 650-616-2850
Pangangalaga sa kalusugan ng pag-uugali	BHRS ACCESS Call Center	1-800-686-0101

TTY para sa lahat ng numero ng telepono: **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**.

Walang bayad ang lahat ng tawag.

ABISO NG KAWALAN NG DISKRIMINASYON

Labag sa batas ang diskriminasyon. Sinusunod ng HPSM ang mga Pang-estado at Pederal na batas hinggil sa karapatang sibil. Ang HPSM ay hindi labag sa batas na nakikitungo nang may diskriminasyon, hindi isinasama ang mga tao, o iba ang pakikitungo sa kanila dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, pinagmulang bansa, kinikilalang etnikong grupo, edad, kapansanan sa isip, kapansanang pisikal, karamdaman, genetic na impormasyon, pagkakaroon o kawalan ng asawa (marital status), kasarian (gender), identidad na pangkasarian (gender identity) o oryentasyong seksuwal.

Nagkakaloob ang HPSM ng:

- Libreng mga tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan para matulungan silang mas mainam na makipag-usap, tulad ng:
 - ✓ Mga kuwalipikadong tagasalin ng wika sa pagsesenyas
 - ✓ Nakasulat na impormasyon sa ibang format (malalaking print, audio, nagagamit na elektronikong format, iba pang format)
- Mga libreng serbisyo sa wika para sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, tulad ng:
 - ✓ Mga kuwalipikadong tagasalin
 - ✓ Impormasyong nakasulat sa ibang wika

Kung kailangan ninyo ng mga serbisyonang ito, kumontak sa Mga Yunit ng CareAdvantage ng HPSM mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-866-880-0606**. Kung hindi kayo nakaririnig o nakapagsasalita nang maayos, pakitawagan ang TTY **1-800-735-2929** o **7-1-1**). Kung hihilingin, puwedeng ibigay sa inyo ang dokumentong ito sa braille, malaking print, electronic, o audio na anyo. Para makakuha ng kopya sa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag o sumulat sa:

Health Plan of San Mateo
Attn.:CareAdvantage Unit
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080
1-866-880-0606 o **650-616-2174**
TTY: 1-800-735-2929 o **7-1-1**

PAANO MAGHAIN NG KARAINGAN

Kung naniniwala kayo na ang HPSM ay nabigong ipagkaloob ang mga serbisyonang ito o labag sa batas na nakikitungo nang may diskriminasyon, hindi isinasama ang mga tao o iba sa pakikitungo sa kanila dahil sa kanilang kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, pinagmulang bansa, kinikilalang etnikong grupo, edad, kapansanang pangkaisipan, pisikal na kapansanan, medikal na kondisyon, genetic na impormasyon, kawalan o pagkakaroon ng asawa, kasarian, identidad na pangkasarian o oryentasyong seksuwal, maaari kayong maghain ng isang karaingan sa HPSM. Maaari kayong maghain ng karaingan sa pamamagitan ng pagtawag, pagsulat, nang personal, o sa pamamagitan ng email:

- Sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono: Makipag-ugnayan mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-866-880-0606**. O kung hindi kayo nakaririnig o nakapagsasalita nang maayos, pakitawagan ang TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**.
- Sa pamamagitan ng pagsulat: Punan ang form para sa reklamo o gumawa ng sulat at ipadala ito sa:

Health Plan of San Mateo
Attn.: Civil Rights Coordinator
801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

- Nang personal: Bisitahin ang opisina ng inyong doktor o HPSM at sabihin na gusto ninyong maghain ng karaingan.
- Sa paraang elektronikong: Bumisita sa website ng HPSM sa grievance.hpsm.org

OPIKINA NG KARAPATANG SIBIL (OFFICE OF CIVIL RIGHTS) – ANG DEPARTAMENTO NG MGA PANGKALUSUGANG SERBISYO SA PANGANGALAGA SA CALIFORNIA (CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES)

Maaari rin kayong maghain ng reklamo tungkol sa karapatang sibil sa Departamento ng mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Health Care Services) Opisina ng Karapatang Sibil (Office of Civil Rights) sa pamamagitan ng pagtawag, pagsulat, o sa paraang elektronikong:

- Sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono: Tumawag sa **916-440-7370**. Kung hindi kayo makapagsalita o makarinig nang maayos, pakitawagan ang **7-1-1 (Telecommunications Relay Service)**.
- Sa pamamagitan ng pagsulat: Punan ang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

**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**

Makukuha ang mga form ng reklamo sa www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

- Sa paraang elektronikong: Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Kung naniniwala kayo na pinakitunguhan kayo nang may diskriminasyon batay sa inyong lahi, kulay, pinagmulang bansa, edad, kapansanan o kasarian, maaari rin kayong maghain ng karapatang sibil na reklamo sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (Departamento ng mga Serbisyonang Pangkalusugan at Pantao, Opisina ng Karapatang Sibil ng U.S.) sa pamamagitan ng pagsulat, pagtawag, o sa paraang elektronikong:

- Sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono: Tumawag sa **1-800-368-1019**. Kung hindi kayo makapagsalita o makarinig nang maayos, pakitawagan ang TTY/TDD **1-800-537-7697**.
- Sa pamamagitan ng pagsulat: Punan ang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

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

Makukuha ang mga form para sa reklamo sa www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

- Sa paraang elektronikong: Bisitahin ang Tagatanggap ng Reklamo ng Opisina para sa mga Karapatang Sibil (Office for Civil Rights Complaint Portal) sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

English: ATTENTION: If you need help in your language call **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic): يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). هذه الخدمات مجانية.

հայերեն (Armenian): Ուշադրութեամբ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանգահարեք **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian): ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-866-880-0606 (TTY:1-800-735-2929)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

中國人 (Chinese): 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**)。这些服务都是免费的。

(Farsi) مطلب به زبان فارسی **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) نیز موجود است. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong): CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本 (Japanese): 注意日本語での対応が必要な場合は **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국인 (Korean)
유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Lao): ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕເລິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien: LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese): ATENÇÃO: se precisar de ajuda em seu idioma, ligue para **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Auxílios e serviços para pessoas com deficiência, como documentos em braille e letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Tais serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**), ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਦੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-866-880-0606** (линия **1-800-735-2929**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog: ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Libre ang mga serbisyonang ito.

แบบไทย (Thai): โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

українською (Ukrainian): УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**). Các dịch vụ này đều miễn phí.