



# Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP)

## Danh bạ Nhà cung cấp Delta Dental

Danh bạ này được cập nhật đến ngày:

February 05, 2025.

Danh bạ này cung cấp danh sách nhà cung cấp trong mạng lưới hiện tại của <Plan Name> cho khu vực cá nhân của quý vị.

## Quận San Joaquin và Stanislaus

Để truy cập danh bạ nhà cung cấp trực tuyến trong chương trình Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) của chúng tôi, quý vị có thể truy cập [www.blueshieldca.com/fad](http://www.blueshieldca.com/fad). Đối với bất kỳ câu hỏi nào về thông tin có trong danh bạ này, vui lòng gọi đến Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của chúng tôi theo số (800) 452-4413, 8:00 sáng đến 8:00 tối, bảy ngày trong tuần. Người dùng TTY vui lòng gọi **711**.

Để yêu cầu một bản in danh bạ nhà cung cấp của Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP), vui lòng gọi đến Bộ phận dịch vụ khách hàng của chúng tôi theo số (800) 452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 giờ tối, bảy ngày trong tuần. Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) sẽ gửi cho quý vị một bản in danh bạ nhà cung cấp trong vòng ba (3) ngày làm việc kể từ khi nhận được yêu cầu của quý vị. Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) có thể hỏi xem yêu cầu xin bản in trên giấy của quý vị là yêu cầu một lần hay quý vị đang yêu cầu nhận danh bạ nhà cung cấp dưới dạng bản in trên giấy lâu dài.

Nếu quý vị yêu cầu thì yêu cầu của quý vị về bản in của danh bạ nhà cung cấp vẫn còn cho đến khi quý vị rời khỏi Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) hoặc yêu cầu ngừng cung cấp bản in trên giấy.

Quý vị có thể nhận thông tin này miễn phí ở định dạng khác, ví dụ như bản in khổ lớn, chữ nổi hoặc âm thanh. Hãy gọi số điện thoại miễn phí của chúng tôi theo số (800) 452-4413 (TTY: 711).

MDR5928-10-(02/25)

H5928\_24\_316I\_VI\_C 08072024

H2819\_24\_316I\_VI\_C Approved 08202024

Tài liệu này có sẵn miễn phí bằng tiếng Tây Ban Nha.

Yêu cầu cung cấp danh bạ nhà cung cấp của quý vị theo định dạng hoặc ngôn ngữ để truy cập sẽ được áp dụng lâu dài trừ khi quý vị có yêu cầu khác.

# Mục lục

Phần 1 – Giới thiệu .....	P.5
Khu vực dịch vụ cho Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) là gì? .....	P.6
Cách tìm các nhà cung cấp Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) trong khu vực của quý vị? .....	P.6
Phần 2 – Danh sách Nhà cung cấp trong Mạng lưới.....	P.8



## **Phần 1 – Giới thiệu**

Danh bạ này cung cấp danh sách các nhà cung cấp trong mạng lưới của Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP).

Để biết thông tin chi tiết về bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị, vui lòng xem **Evidence of Coverage (EOC, Chứng Từ Bảo Hiểm)**.

Bảo hiểm nha khoa của quý vị được cung cấp bởi Delta Dental, một công ty bảo hiểm nha khoa ký hợp đồng với Blue Shield of California. Chương trình bảo hiểm nha khoa mà quý vị đã được đăng ký là Delta Dental. Quý vị phải chọn một trong những nhà cung cấp trong mạng lưới Delta Dental làm Nha sĩ theo Hợp đồng của mình. Quý vị phải nhận bảo hiểm nha khoa từ Nha sĩ theo Hợp đồng của mình. Nếu quý vị yêu cầu điều trị từ bác sĩ chuyên khoa, Nha sĩ theo Hợp đồng của quý vị sẽ viết giấy giới thiệu cho quý vị. Vui lòng liên hệ với Delta Dental nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào theo số (866) 247-2486 (TTY: 711). Giờ làm việc, 8:00 sáng đến 8:00 tối giờ chuẩn miền Đông, bảy ngày trong tuần, từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, và từ 8:00 sáng đến 8:00 tối giờ chuẩn miền Đông, các ngày trong tuần từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9.

Các nhà cung cấp trong mạng lưới được liệt kê trong danh bạ này đã đồng ý cung cấp cho quý vị các dịch vụ nha khoa. Quý vị có thể đến bất kỳ nhà cung cấp nào trong mạng lưới của chúng tôi được liệt kê trong danh bạ này. Tuy nhiên, một số dịch vụ cần phải có giấy giới thiệu.

Các dịch vụ bao gồm dịch vụ nha khoa định kỳ không được nhà cung cấp trong mạng lưới thực hiện và không được bảo hiểm theo dịch vụ chăm sóc cấp cứu phải được Blue Shield of California cho phép trước.

Delta Dental chỉ bảo hiểm cho các trường hợp cấp cứu nha khoa ngoài mạng lưới, chi phí nha khoa tối đa \$100 cho mỗi trường hợp cấp cứu.

### **Làm thế nào để nhận được các dịch vụ được bảo hiểm khi quý vị gặp trường hợp cấp cứu?**

Nếu cần dịch vụ cấp cứu, quý vị nên liên hệ với Nhà cung cấp theo hợp đồng của mình bất cứ khi nào có thể. Các quyền lợi dành cho dịch vụ cấp cứu từ các nhà cung cấp khác ngoài Nhà cung cấp theo hợp đồng được chỉ định của quý vị chỉ giới hạn ở việc cứu trợ giảm nhẹ khi quý vị:

1. đã thực hiện nỗ lực hợp lý để liên hệ với nhà cung cấp theo Hợp đồng và nhà cung cấp theo Hợp đồng không có sẵn hoặc quý vị không thể được thăm khám trong vòng 24 giờ sau khi liên hệ; hoặc
2. đã thực hiện nỗ lực hợp lý để liên hệ với Blue Shield of California trước khi nhận các dịch vụ cấp cứu hoặc việc quý vị tiếp cận các dịch vụ cấp cứu mà không liên hệ trước với Blue Shield of California là điều hợp lý; hoặc

3. tin tưởng một cách hợp lý rằng tình trạng của quý vị khiến việc đi đến văn phòng nhà cung cấp theo hợp đồng để nhận các dịch vụ cấp cứu là không phù hợp về mặt y tế.

#### Delta Dental

Quyền lợi cho các dịch vụ cấp cứu không được Nha sĩ theo Hợp đồng cung cấp bị giới hạn ở mức tối đa là \$100 cho mỗi trường hợp cấp cứu, trừ đi mọi khoản đồng thanh toán được áp dụng. Nếu vượt quá mức tối đa hoặc không đáp ứng được các điều kiện trên, quý vị phải chịu trách nhiệm chi trả mọi khoản phí dịch vụ do nhà cung cấp khác ngoài Nha sĩ theo Hợp đồng của quý vị thực hiện.

Quý vị có thể sử dụng quyền lợi chăm sóc cấp cứu ngoài khu vực của mình (giới hạn ở mức \$100 cho mỗi trường hợp cấp cứu, tùy thuộc vào các giới hạn và điều khoản loại trừ của chương trình bảo hiểm tiêu chuẩn; có thể áp dụng đồng thanh toán). Số tiền \$100 cho mỗi trường hợp cấp cứu, trừ đi khoản đồng thanh toán nếu có, không liên quan đến việc thành viên ở trong nước hay ở nước ngoài.

Nếu quý vị đang ở nước ngoài và xảy ra trường hợp cấp cứu, hãy tìm cách điều trị ngay lập tức. Quý vị có thể đến bất kỳ nha sĩ được cấp phép nào trên thế giới để được cung cấp dịch vụ nha khoa cấp cứu.

Thanh toán cho nha sĩ các dịch vụ được cung cấp tại thời điểm đó. Hãy nhớ yêu cầu bảng kê hóa đơn chi tiết bao gồm phương pháp điều trị được cung cấp, số răng, ngày cung cấp dịch vụ, chi phí dịch vụ và biên lai cho biết quý vị đã thanh toán cho nhà cung cấp. Nếu có thể, hãy dịch bảng kê hóa đơn sang tiếng Anh. Điều này giúp chúng tôi xử lý yêu cầu thanh toán của quý vị một cách kịp thời. Tiền tệ được Delta Dental chuyển đổi.

### **Khu vực dịch vụ của Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) là gì?**

Dưới đây liệt kê trong khu vực dịch vụ của chúng tôi.

Quận San Joaquin và Stanislaus

### **Cách tìm các nhà cung cấp Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) trong khu vực của quý vị?**

Các nhà cung cấp được sắp xếp theo thứ tự bảng chữ cái theo Quận và Thành phố, sau đó theo tên.

Quý vị có thể truy cập [blueshieldca.com/fad](https://blueshieldca.com/fad) và nhập mã zip của mình để biết danh sách các nhà cung cấp gần nhà quý vị nhất.

Nếu quý vị có thắc mắc về Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP)

kế hoạch PPO nha khoa bổ sung tùy chọn hoặc cần hỗ trợ trong việc lựa chọn nhà cung cấp dịch vụ nha khoa, vui lòng gọi đến Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của chúng tôi theo số **(800) 452-4413**, 8:00 sáng đến 8:00 tối, bảy ngày trong tuần. Người dùng TTY vui lòng gọi **711**. Quý vị cũng có thể truy cập **[blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)**.

## Phần 2 – Danh sách Nhà cung cấp trong Mạng lưới

### Nhà cung cấp dịch vụ Nha khoa

Tất cả các nhà cung cấp trong danh bạ nhà cung cấp này đều chấp nhận cả Medicare và Medicaid.

#### Dental

#### Providers/Proveedores dentales

##### ATWATER

##### **AHRAR, HOOMAN**

Accepting New Patients: Yes  
1101 COMMERCE AVE STE A & B  
ATWATER, CA 95301  
(209) 643-6140

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **SAY, LORETTA**

Accepting New Patients: Yes  
325 E BELLEVUE RD  
ATWATER, CA 95301  
(209) 358-1501

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### LODI

##### **DALLA, DEVAN**

Accepting New Patients: Yes  
601 W KETTLEMAN LN  
LODI, CA 95240  
(209) 366-1850

*Languages/Idiomas: Spanish, Urdu, Hindi, Panjabi, Punjabi, Khmer*

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **HEIR, NIMRAT**

Accepting New Patients: Yes  
320 S CHEROKEE LN  
LODI, CA 95240  
(209) 366-7970

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **TRAN, PHUONG NGA**

Accepting New Patients: No  
320 S CHEROKEE LN  
LODI, CA 95240  
(209) 366-7970

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **ZIADEH, FAHER**

Accepting New Patients: No  
320 S CHEROKEE LN  
LODI, CA 95240  
(209) 366-7970

*Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### MANTECA

##### **HERNANDEZ, FRANCO**

Accepting New Patients: Yes

1160 W YOSEMITE AVE  
MANTECA, CA 95337  
(209) 624-5160

*Languages/Idiomas: Spanish  
Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **HERNANDEZ, FRANCO**

Accepting New Patients: Yes  
1332 E YOSEMITE AVE  
MANTECA, CA 95336  
(209) 823-0219

*Languages/Idiomas: Spanish  
Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### **NGUYEN DO, ANH**

Accepting New Patients: Yes  
1160 W YOSEMITE AVE  
MANTECA, CA 95337  
(209) 624-5160

*Languages/Idiomas: Spanish  
Accessibility: CONTACT PROVIDER*

##### MERCED

##### **AHRAR, HOOMAN**

Accepting New Patients: Yes  
1124 W OLIVE AVE  
MERCED, CA 95348

†Nhà cung cấp DSNP cũng đã đăng ký Medi-Cal

Để biết thêm thông tin, vui lòng gọi cho Blue Shield of California theo số **(800) 452-4413** (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần, suốt cả năm.

**Danh sách này có thể sẽ thay đổi. Giải thích mã khả năng tiếp cận:** "SR" Thông tin này do nhà cung cấp tự báo cáo. Blue Shield of California chưa xác minh thông tin này. Sự xuất hiện của các mã sau cho biết vị trí của nhà cung cấp có thể tiếp cận được với khu vực này. P: đậu xe, EB: Bên ngoài tòa nhà, IB: Bên trong tòa nhà, E: Phòng khám R: Nhà vệ sinh T: Giường khám bệnh/Cân W: Xe lăn ME Thiết bị Y tế.



## Phần 2 – Danh sách Nhà cung cấp trong Mạng lưới

### Nhà cung cấp dịch vụ Nha khoa

Tất cả các nhà cung cấp trong danh bạ nhà cung cấp này đều chấp nhận cả Medicare và Medicaid.

---

(209) 383-5000 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<i>PROVIDER</i>  <b>PARK, DAVID</b> Accepting New Patients: Yes 1120 OLIVEWOOD DR MERCED, CA 95348 (209) 325-4395 <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	1130 COFFEE RD STE 7B MODESTO, CA 95355 (209) 846-9393 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>
<b>ASKARZOI, KHAN</b> Accepting New Patients: Yes 1120 OLIVEWOOD DR MERCED, CA 95348 (209) 325-4395 <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>MODESTO</b> <b>BIDGOL, AFSHIN</b> Accepting New Patients: Yes 2020 COFFEE RD STE F3 MODESTO, CA 95355 (209) 526-0676 <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>HERNANDEZ, FRANCO</b> Accepting New Patients: Yes 2605 COFFEE RD STE 200 MODESTO, CA 95355 (209) 521-0100 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>
<b>CHANG, CHEN</b> Accepting New Patients: Yes 2448 M ST MERCED, CA 95340 (209) 383-0811 <i>Languages/Idiomas: Chinese, Mandarin, Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>EDWARDS, JAMES</b> Accepting New Patients: Yes 1130 COFFEE RD STE 7B MODESTO, CA 95355 (209) 846-9393 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>HERNANDEZ, FRANCO</b> Accepting New Patients: Yes 2900 STANDIFORD AVE STE 2 MODESTO, CA 95350 (209) 577-5008 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>
<b>KHAN, ASGHAR</b> Accepting New Patients: Yes 1124 W OLIVE AVE MERCED, CA 95348 (209) 383-5000 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT</i>	<b>ELDER, MAHR</b> Accepting New Patients: Yes	<b>KANG, HYO</b> Accepting New Patients: Yes 1801 TULLY RD STE C1 MODESTO, CA 95350 (209) 526-3370

†Nhà cung cấp DSNP cũng đã đăng ký Medi-Cal

Để biết thêm thông tin, vui lòng gọi cho Blue Shield of California theo số **(800) 452-4413** (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần, suốt cả năm.

**Danh sách này có thể sẽ thay đổi. Giải thích mã khả năng tiếp cận:** "SR" Thông tin này do nhà cung cấp tự báo cáo. Blue Shield of California chưa xác minh thông tin này. Sự xuất hiện của các mã sau cho biết vị trí của nhà cung cấp có thể tiếp cận được với khu vực này. P: đậu xe, EB: Bên ngoài tòa nhà, IB: Bên trong tòa nhà, E: Phòng khám R: Nhà vệ sinh T: Giường khám bệnh/Cân W: Xe lăn ME Thiết bị Y tế.

## Phần 2 – Danh sách Nhà cung cấp trong Mạng lưới

### Nhà cung cấp dịch vụ Nha khoa

Tất cả các nhà cung cấp trong danh bạ nhà cung cấp này đều chấp nhận cả Medicare và Medicaid.

*Languages/Idiomas: Korean,  
Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **LUU, LONG**

Accepting New Patients: Yes  
2900 STANDIFORD AVE STE 2  
MODESTO, CA 95350  
(209) 577-5008  
*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **NGUYEN, AN**

Accepting New Patients: Yes  
2045 W BRIGGSMORE AVE STE E  
MODESTO, CA 95350  
(209) 527-3000  
*Languages/Idiomas: Spanish,  
Farsi*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **RIVERBANK**

##### **MOMANI, AHMAD**

Accepting New Patients: Yes  
3309 SIERRA ST  
RIVERBANK, CA 95367  
(209) 872-3399

*Languages/Idiomas: Russian,  
Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **SIDHU, GURJOT**

Accepting New Patients: Yes  
2119 PATTERSON RD STE 9  
RIVERBANK, CA 95367  
(209) 260-8005  
*Languages/Idiomas: Hindi,  
Panjabi, Punjabi, Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **STOCKTON**

##### **CHIEN, PETER**

Accepting New Patients: No  
7743 WEST LN STE C5  
STOCKTON, CA 95210  
(209) 474-1101  
*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

##### **EDWARDS, JAMES**

Accepting New Patients: Yes  
6529 INGLEWOOD AVE STE A1  
STOCKTON, CA 95207  
(209) 473-3788

*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **FURUKAWA, DIANA**

Accepting New Patients: No  
7743 WEST LN STE C5  
STOCKTON, CA 95210  
(209) 474-1101  
*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **MEHRVARZI, SHAHRIAR**

Accepting New Patients: No  
7743 WEST LN STE C5  
STOCKTON, CA 95210  
(209) 474-1101  
*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

#### **PARK, DAVID**

Accepting New Patients: No  
7743 WEST LN STE C5  
STOCKTON, CA 95210  
(209) 474-1101  
*Languages/Idiomas: Spanish*  
*Accessibility: CONTACT  
PROVIDER*

†Nhà cung cấp DSNP cũng đã đăng ký Medi-Cal

Để biết thêm thông tin, vui lòng gọi cho Blue Shield of California theo số **(800) 452-4413** (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần, suốt cả năm.

**Danh sách này có thể sẽ thay đổi. Giải thích mã khả năng tiếp cận:** "SR" Thông tin này do nhà cung cấp tự báo cáo. Blue Shield of California chưa xác minh thông tin này. Sự xuất hiện của các mã sau cho biết vị trí của nhà cung cấp có thể tiếp cận được với khu vực này. P: đậu xe, EB: Bên ngoài tòa nhà, IB: Bên trong tòa nhà, E: Phòng khám R: Nhà vệ sinh T: Giường khám bệnh/Cân W: Xe lăn ME Thiết bị Y tế.

## Phần 2 – Danh sách Nhà cung cấp trong Mạng lưới

### Nhà cung cấp dịch vụ Nha khoa

Tất cả các nhà cung cấp trong danh bạ nhà cung cấp này đều chấp nhận cả Medicare và Medicaid.

---

<b>POERWANTO, HANSEL</b> Accepting New Patients: No 7743 WEST LN STE C5 STOCKTON, CA 95210 (209) 474-1101 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	2313 N CORRAL HOLLOW RD TRACY, CA 95376 (209) 832-9680 <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>
<b>TRACY BAILEY, JAMES</b> Accepting New Patients: Yes 2313 N CORRAL HOLLOW RD TRACY, CA 95376 (209) 832-9680 <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>TURLOCK AHRAR, HOOMAN</b> Accepting New Patients: Yes 703 N GOLDEN STATE BLVD TURLOCK, CA 95380 (209) 634-4053 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>PARK, DAVID</b> Accepting New Patients: Yes 241 N PALM ST TURLOCK, CA 95380 (209) 667-2254 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>
<b>BORRERO FONSECA, MARIA</b> Accepting New Patients: Yes 140 E GRANT LINE RD TRACY, CA 95376 (209) 832-5800 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	<b>ASKARZOI, KHAN</b> Accepting New Patients: Yes 241 N PALM ST TURLOCK, CA 95380 (209) 667-2254 <i>Languages/Idiomas: Spanish</i> <i>Accessibility: CONTACT PROVIDER</i>	
<b>NGUYEN DO, ANH</b> Accepting New Patients: Yes	<b>NANDEESH, ANUPAMA</b> Accepting New Patients: Yes 241 N PALM ST TURLOCK, CA 95380 (209) 667-2254	

†Nhà cung cấp DSNP cũng đã đăng ký Medi-Cal

Để biết thêm thông tin, vui lòng gọi cho Blue Shield of California theo số **(800) 452-4413** (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần, suốt cả năm.

**Danh sách này có thể sẽ thay đổi. Giải thích mã khả năng tiếp cận:** "SR" Thông tin này do nhà cung cấp tự báo cáo. Blue Shield of California chưa xác minh thông tin này. Sự xuất hiện của các mã sau cho biết vị trí của nhà cung cấp có thể tiếp cận được với khu vực này. P: đậu xe, EB: Bên ngoài tòa nhà, IB: Bên trong tòa nhà, E: Phòng khám R: Nhà vệ sinh T: Giường khám bệnh/Cân W: Xe lăn ME Thiết bị Y tế.



## THÔNG BÁO VỀ KHÔNG PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật. Blue Shield of California tuân thủ luật dân sự hiện hành của tiểu bang và liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tổ tiên, tôn giáo, tình dục, tình trạng hôn nhân, mang thai hoặc các tình trạng liên quan, đặc điểm giới tính, định kiến về giới. giới tính, nhận dạng giới tính, khuynh hướng tình dục, độ tuổi hoặc tình trạng tàn tật. Blue Shield of California không bài trừ bất kỳ ai hoặc đối xử với họ theo cách khác vì chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tổ tiên, tôn giáo, tình dục, tình trạng hôn nhân, mang thai hoặc các tình trạng liên quan, đặc điểm giới tính, định kiến về giới. giới tính, nhận dạng giới tính, khuynh hướng tình dục, độ tuổi hoặc tình trạng tàn tật.

Blue Shield of California cung cấp:

- Các hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để có thể giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, ví dụ:
  - ✓ Phiên dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ năng lực
  - ✓ Thông tin bằng văn bản theo nhiều định dạng khác (bản in khổ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)
- Cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho các cá nhân sử dụng ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, ví dụ:
  - ✓ Phiên dịch viên đủ năng lực
  - ✓ Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ Ban Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield of California qua số điện thoại ở mặt sau của thẻ ID hội viên của quý vị.

Nếu quý vị cho rằng Blue Shield of California không cung cấp các dịch vụ này hoặc có sự phân biệt đối xử theo cách khác dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tổ tiên, tôn giáo, tình dục, tình trạng hôn nhân, mang thai hoặc các tình trạng liên quan, đặc điểm giới tính, định kiến về giới. giới tính, nhận dạng giới tính, khuynh hướng tình dục, độ tuổi hoặc tình trạng tàn tật, quý vị có thể gửi khiếu nại tới:

Blue Shield of California Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 5588, El Dorado Hills, CA 95762-0011  
Điện thoại: (844) 831-4133 (TTY: 711), Fax: (844) 696-6070  
Email: [BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com](mailto:BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com)

Quý vị có thể gửi khiếu nại trực tiếp hoặc gửi bằng thư, fax hoặc email. Nếu quý vị cần trợ giúp trong quá trình gửi khiếu nại, Điều Phối viên Quyền Công Dân sẽ luôn sẵn sàng trợ giúp.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về quyền công dân tới U.S. Department of Health and Human Services (Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ), Phòng Dân Quyền thông qua Cổng Thông Tin Khiếu Nại của Phòng Dân Quyền, theo định dạng điện tử tới địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc gửi qua thư hoặc qua điện thoại theo địa chỉ:

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, 1-800-537-7697 (TDD)

Biểu mẫu khiếu nại có tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**Multi-Language Insert**  
**Multi-Language Interpreter Services**

**English** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-452-4413. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Spanish** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-452-4413. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-452-4413。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-452-4413。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasalang-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasalang-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-452-4413. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-452-4413. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-452-4413 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-452-4413. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-452-4413 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-452-4413. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-452-4413. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على مترجم فوري،

**Hindi** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-452-4413 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

**Italian** E disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-452-4413. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-452-4413. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-452-4413. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-452-4413. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-452-4413にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

**Hmong** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj hais txog ntawm peb li kev noj qab haus huv los sis lub phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws pab cuam txhais lus, tsuas yog hu rau peb ntawm 1-800-452-4413. Muaj cov paub lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog pab dawb.

**Ukrainian** Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які запитання щодо нашого плану лікування чи надання лікарських засобів. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-452-4413. Вам може допомогти хтось, хто розмовляє Українською. Це безкоштовна послуга.

**Navajo** Díí ats'ííis baa áháyá éí doodago azeé' bee aa áháyá bína'ídííkidgo éí ná ata' hodoolnihíí hóló. Ata' halne'é biniyégo, kojí' 1-800-776-4466 béésh bee hodíílnih. Diné k'ehjí yált'i níká adoolwoł. Díí t'áá jíík'eh bee aná'áwo.

**Punjabi** ਪੰਜਾਬੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨਾਂ ਡਰੱਗ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਬਾਸੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਬਾਸੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-452-4413 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

**Khmer** យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានាដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់សូមទូរស័ព្ទមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-800-452-4413។ អ្នកណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ សេវានេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

**Mien** Yie mbuo mbenc duqv maaih tengx wang-henh nzie faan waac mienh liouh dau waac bun muangx dongh nzunc baav meih maaih waac naaic taux yie mbuo gorngv taux yie nyei heng-wangc jauv-louc a'fai ndie-daan. Liouh lorx zipv longc faan waac nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-800-452-4413. Maaih mienh gorngv benx Mienh waac haih tengx nzie duqv meih. Naaiv se benx wang-henh nzie weih jauv-louc oc.

**Lao** ພວກເຮົາມີນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-452-4413. ມີຜູ້ຮູ້ພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ນີ້ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

**Armenian** Մեզ մոտ հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կառուցվածքներին հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ լինելու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-452-4413 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հարցերեն իմացող թարգմանիչը: Ծառայությունն անվճար է:

**Farsi** ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سوالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافایت با ما به شماره 1-800-452-4413 تماس بگیرید. کسی که فارسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

**Thai** ภาษาไทย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามของคุณเกี่ยวกับสุขภาพหรือแผนด้านยาของคุณ หากต้องการบริการล่าม โปรดโทรหาเราที่ 1-800-452-4413 มีคนที่สามารถพูดภาษาไทยได้เพื่อช่วยเหลือคุณ บริการนี้เป็นบริการฟรี

## Multi-Language Insert Multi-Language Interpreter Services

**English** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-776-4466. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Spanish** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-776-4466. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-776-4466。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-776-4466。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-776-4466. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-776-4466. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-776-4466 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-776-4466. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-776-4466 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-776-4466. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-776-4466. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على مترجم فوري،

**Hindi** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-776-4466 पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian** E disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-776-4466. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-776-4466. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.



**French Creole** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-776-4466. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-776-4466. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-776-4466にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

**Hmong** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj hais txog ntawm peb li kev noj qab haus huv los sis lub phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws pab cuam txhais lus, tsuas yog hu rau peb ntawm 1-800-776-4466. Muaj cov paub lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog pab dawb.

**Ukrainian** Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які запитання щодо нашого плану лікування чи надання лікарських засобів. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-776-4466. Вам може допомогти хтось, хто розмовляє Українською. Це безкоштовна послуга.

**Navajo** Díí ats'íís baa áháyá éí doodago azee' bee aa áháyá bina'ídiłkidgo éí ná ata' hodoolnihíí hóló. Ata' halne'é biniiyégo, kojí' 1-800-776-4466 béesh bee hodiílnih. Diné k'ehjí yáłti'i níká adoolwoł. Díí t'áá jíík'eh bee aná'áwo.

**Punjabi** ਪੰਜਾਬੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਬਾਰੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਬਾਰੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-776-4466 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

**Khmer** យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានាដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់សូមទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-800-776-4466។ អ្នកណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ សេវានេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

**Mien** Yie mbuo mbenc duqv maaih tengx wang-henh nzie faan waac mienh liouh dau waac bun muangx dongh nzunc baav meih maaih waac naaic taux yie mbuo gorngv taux yie nyei heng-wangc jauv-louc a'fai ndie-daan. Liouh lorx zipv longc faan waac nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-800-776-4466. Maaih mienh gorngv benx Mienh waac haih tengx nzie duqv meih. Naaiv se benx wang-henh nzie weih jauv-louc oc.

**Lao** ພວກເຮົາມີນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-776-4466. ມີຜູ້ຮູ້ພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ບໍ່ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

**Armenian** Մեզ մոտ հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կամ դեղերի պլանի հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ լինելու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-776-4466 հեռախոսազրույցի ընթացքում: Ծառայություններ անվճար է:

**Farsi** ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سوالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافیت با ما به شماره 1-800-776-4466 تماس بگیرید. کسی که فارسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

**Thai** ภาษาไทย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามของคุณเกี่ยวกับสุขภาพหรือแผนด้านยาของคุณ หากต้องการบริการล่าม โปรดโทรหาเราที่ 1-800-776-4466 มีคนที่สามารถพูดภาษาไทยได้เพื่อช่วยเหลือคุณ บริการนี้เป็นบริการฟรี







Blue Shield of CA

PO Box 4317

Woodland Hills, CA 91365-4317

PRESORTED  
BOUND PRINTED  
MATTER  
U.S. POSTAGE PAID  
BSC