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

Direktoryo ng Provider ng Delta Dental

Pangkasalukuyan ang direktoryong ito ngayong:

May 08, 2025.

Nagbibigay ang direktoryong ito ng listahan ng mga kasalukuyang provider sa network ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) para sa iyong naka-personalize na rehiyon.

San Joaquin County at Stanislaus County

Para i-access ang online na direktoryo ng provider ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP), puwede mong bisitahin ang **blueshieldca.com/fad**. Para sa anumang katanungan tungkol sa impormasyong nakapaloob sa direktoryong ito, mangyaring tawagan ang aming Departamento ng Serbisyo sa Customer sa (800) 452-4413, 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

Para humiling ng pisikal na kopya ng direktoryo ng provider ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP), mangyaring tawagan ang aming Departamento ng Serbisyo sa Customer sa (800) 452-4413 (TTY: 711), 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Ang Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) ay magpapadala sa iyo sa mail ng pisikal na kopya ng direktoryo ng provider sa loob ng tatlong (3) araw ng negosyo mula sa iyong kahilingan. Ang Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) ay posibleng magtanong kung ang iyong kahilingan para sa isang pisikal na kopya ay isang beses na kahilingan lang o kung hinihiling mong matanggap nang permanente ang pisikal na kopya ng direktoryo ng provider.

Kung hihilingin mo ito, mananatili ang iyong kahilingan para sa mga pisikal na kopya ng

MDR5928-10-(05/25)

H5928_24_316I_TA_C 08072024 H2819_24_316I_TA_C Approved 08202024

direktoryo ng provider hanggang sa umalis ka sa Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) o hilingin mong itigil na ang pagpapadala ng mga pisikal na kopya.

Puwede mong makuha ang impormasyong ito nang libre sa iba pang format, tulad ng malalaking titik, braille, o audio. Tawagan ang aming toll-free na numero sa (800) 452-4413 (TTY: 711).

Ang dokumentong ito ay magagamit nang libre sa Espanyol.

Patuloy na ilalapat ang iyong kahilingan para sa direktoryo ng provider sa isang naa-access na format o wika maliban na lang kung magbabago ang kahilingan mo.

Talaan ng mga Nilalaman

Seksyon 1 — Panimula P.5

Ano ang lugar ng serbisyo para sa Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP)? P.6

Paano mo mahahanap ang mga provider ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) na nagseserbisyo sa lugar mo? P.7

Seksyon 2 –Listahan ng Mga Provider sa Network P.8

Seksyon 1 — Panimula

Nagbibigay ang direktoryong ito ng listahan ng mga provider sa network ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP).

Para makakuha ng detalyadong impormasyon tungkol sa iyong saklaw sa pangangalagang pangkalusugan, mangyaring tingnan ang *Evidence of Coverage (EOC, Katibayan ng Saklaw)* mo.

Ang iyong saklaw sa dental ay ibinibigay ng Delta Dental, isang nakikipagkontratang dental carrier para sa Blue Shield of California. Ang plano sa dental kung saan ka nakatala ay Delta Dental. Kailangan mong pumili ng isa sa mga provider sa network ng Delta Dental upang maging Nakikipagkontratang Dentista mo. Dapat mong makuha ang iyong saklaw sa dental mula sa iyong Nakikipagkontratang Dentista. Kung mangangailangan ka ng paggamot mula sa isang espesyalista, ang iyong Nakikipagkontratang Dentista ang mag-aasikaso sa referral para sa iyo. Mangyaring makipag-ugnayan sa Delta Dental kung mayroon kang anumang katanungan sa (866) 247-2486 (TTY: 711). Mga oras ng operasyon, 8 a.m. hanggang 8 p.m. EST, pitong araw sa isang linggo, mula Oktubre 1 hanggang Marso 31, at 8 a.m. hanggang 8 p.m. EST, mga karaniwang araw ng linggo mula Abril 1 hanggang Setyembre 30.

Sumang-ayon ang mga provider sa network na nakalista sa direktoryong ito na magbigay sa iyo ng mga serbisyong dental. Puwede kang pumunta sa alinman sa aming mga provider sa network na nakalista sa direktoryong ito; gayunpaman, posibleng mangailangan ng referral ang ilang serbisyo.

Ang mga serbisyong kinabibilangan ng karaniwang dental na hindi isinasagawa ng nasa network na provider at hindi sinasaklaw sa ilalim ng pang-emergency na pangangalaga ay dapat na may paunang pahintulot ng Blue Shield of California.

Sinasaklaw ka ng Delta Dental para sa mga wala sa network na emergency sa dental lamang, hanggang sa $100 ng mga gastos sa dental sa bawat emergency.

Paano makakuha ng mga sinasaklaw na serbisyo kapag mayroon kang emergency?

Kung kailangan ng mga serbisyong pang-emergency, dapat kang makipag-ugnayan sa iyong Nakikipagkontratang provider hangga’t maaari. Ang mga benepisyo para sa mga serbisyong pang-emergency ng mga provider na maliban sa iyong nakatalagang Nakikipagkontratang provider ay limitado sa pampakalmang lunas kapag ikaw ay:

1. gumawa ng isang makatwirang pagtatangka upang makipag-ugnayan sa provider ng Kontrata at ang provider ng Kontrata ay hindi magagamit o hindi ka maaaring makita sa

loob ng 24 na oras ng pakikipag-ugnayan; o

2. gumawa ng makatwirang pagtatangka na makipag-ugnayan sa Blue Shield of California bago makatanggap ng mga serbisyong pang-emergency, o makatuwiran para sa iyo na mag-access ng mga serbisyong pang-emergency nang walang paunang pakikipag-ugnayan sa Blue Shield of California; o

3. makatwirang naniniwala na ang iyong kalagayan ay ginagawang medikal na hindi naaangkop sa paglalakbay sa provider ng kontrata upang makatanggap ng mga serbisyong pang-emergency.

Delta Dental
Ang mga benepisyo para sa mga serbisyong pang-emergency na hindi ibinigay ng Nakikipagkontratang Dentista ay limitado sa maximum na $100 sa bawat emergency, ibabawas ang anumang naaangkop na copayment. Kung malalampasan ang maximum, o hindi matutugunan ang mga kundisyong nabanggit, responsable ka para sa anumang singil para sa mga serbisyo ng provider na maliban sa iyong Nakikipagkontratang Dentista.

Puwede mong gamitin ang iyong benepisyo para sa emergency sa labas ng lugar (limitado sa $100 sa bawat emergency, napapailalim sa mga karaniwang limitasyon at pagbubukod ng plano; posibleng ilapat ang mga copayment). Ang $100 sa bawat emergency, ibabawas ang anumang copayment kung naaangkop, ay magagamit kahit nasa bansa o nasa labas ng bansa ang miyembro.

Kung nasa labas ng bansa ka at may mangyayaring emergency, humingi kaagad ng paggamot. Puwede kang magpatingin sa sinumang lisensyadong dentista saanman sa mundo para sa mga serbisyong pang-emergency sa dental.

Bayaran ang dentista para sa mga serbisyong ibinigay sa oras na iyon. Siguraduhing humingi ng detalyadong pahayag sa pagsingil na kinabibilangan ng paggamot na ibinigay, numero ng ngipin, petsa ng serbisyo, ang halaga ng serbisyo at resibong nagsasaad na binayaran mo ang provider. Kung maaari, ipasalin ang pahayag sa pagsingil sa Ingles. Makakatulong ito sa aming iproseso kaagad ang iyong habol. Ang pera ay ikino-convert ng Delta Dental.

Ano ang pinagseserbisyuhang lugar para sa Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP)?

Nakalista sa ibaba ang sa aming pinagseserbisyuhang lugar:

San Joaquin County at Stanislaus County

Paano mo mahahanap ang mga provider ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) na nagseserbisyo sa lugar mo?

Nakaayos ang mga provider ayon sa alpabeto ayon sa County at Lungsod at pagkatapos ay ayon sa pangalan.

Puwedeng pumunta ka sa **blueshieldca.com/fad** at ilagay mo ang iyong zip code para sa listahan ng mga provider na pinakamalapit sa iyong tahanan.

Kung mayroon kang mga katanungan tungkol sa opsyonal na supplemental dental PPO plan ng Blue Shield Inspire (HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) o nangangailangan ka ng tulong sa pagpili ng dental provider, mangyaring tawagan ang aming Departamento ng Sebrisyo sa Customer sa **(800) 452-4413**, 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Puwede mo ring bisitahin ang **blueshieldca.com/medicare**.

Mga Dental Provider

Ang lahat ng mga provider sa direktoryo ng provider na ito ay tumatanggap ng parehong Medicare at Medicaid.

Dental Providers/Proveedores dentales

<u>ATWATER</u>

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

<u>LODI</u>

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

<u>MANTECA</u>

HERNANDEZ, FRANCO
Accepting New Patients: Yes
1332 E YOSEMITE AVE
MANTECA, CA 95336
(209) 823-0219
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

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

<u>MERCED</u>

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

(209) 383-5000
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

ASKARZOI, KHAN
Accepting New Patients: Yes
1120 OLIVEWOOD DR
MERCED, CA 95348
(209) 325-4395
Accessibility: CONTACT PROVIDER

CHANG, CHEN
Accepting New Patients: Yes
2448 M ST
MERCED, CA 95340
(209) 383-0811
Languages/Idiomas: Chinese, Mandarin, Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

KHAN, ASGHAR
Accepting New Patients: Yes
1124 W OLIVE AVE
MERCED, CA 95348
(209) 383-5000
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

PARK, DAVID
Accepting New Patients: Yes
1120 OLIVEWOOD DR
MERCED, CA 95348
(209) 325-4395
Accessibility: CONTACT PROVIDER

MODESTO

BIDGOL, AFSHIN
Accepting New Patients: Yes
2020 COFFEE RD STE F3
MODESTO, CA 95355
(209) 526-0676
Accessibility: CONTACT PROVIDER

EDWARDS, JAMES
Accepting New Patients: Yes
1130 COFFEE RD STE 7B
MODESTO, CA 95355
(209) 846-9393
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

ELDER, MAHR
Accepting New Patients: Yes
1130 COFFEE RD STE 7B
MODESTO, CA 95355
(209) 846-9393
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

HERNANDEZ, FRANCO
Accepting New Patients: Yes
2605 COFFEE RD STE 200
MODESTO, CA 95355
(209) 521-0100
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

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

KANG, HYO
Accepting New Patients: Yes
1801 TULLY RD STE C1
MODESTO, CA 95350
(209) 526-3370

Mga Dental Provider

Ang lahat ng mga provider sa direktoryo ng provider na ito ay tumatanggap ng parehong Medicare at 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

Mga Dental Provider

Ang lahat ng mga provider sa direktoryo ng provider na ito ay tumatanggap ng parehong Medicare at Medicaid.

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

TRACY

BAILEY, JAMES
Accepting New Patients: Yes
2313 N CORRAL HOLLOW RD
TRACY, CA 95376
(209) 832-9680
Accessibility: CONTACT PROVIDER

BORRERO FONSECA, MARIA
Accepting New Patients: Yes
140 E GRANT LINE RD
TRACY, CA 95376
(209) 832-5800
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

NGUYEN DO, ANH
Accepting New Patients: Yes
2313 N CORRAL HOLLOW RD
TRACY, CA 95376
(209) 832-9680
Accessibility: CONTACT PROVIDER

TURLOCK

AHRAR, HOOMAN
Accepting New Patients: Yes
703 N GOLDEN STATE BLVD
TURLOCK, CA 95380
(209) 634-4053
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

ASKARZOI, KHAN
Accepting New Patients: Yes
241 N PALM ST
TURLOCK, CA 95380
(209) 667-2254
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

NANDEESH, ANUPAMA
Accepting New Patients: Yes
241 N PALM ST
TURLOCK, CA 95380
(209) 667-2254
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

PARK, DAVID
Accepting New Patients: Yes
241 N PALM ST
TURLOCK, CA 95380
(209) 667-2254
Languages/Idiomas: Spanish
Accessibility: CONTACT PROVIDER

blue california

Abiso ng Walang Diskriminasyon

Ang diskriminasyon ay labag sa batas. Ang Blue Shield of California ay sumusunod sa mga naaangkop na batas ng estado at pederal na batas sa karapatang sibil at hindi nandidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, lipi, relihiyon, biyolohikal na kasarian, katayuan sa pag-aasawa, pagbubuntis o kaugnay na kondisyon, seksuwal na katangian, pangkasariang stereotype, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, sekswal na oryentasyon, edad, o kapansanan. Ang Blue Shield of California ay hindi nagbubukod ng mga tao o kaiba ang trato sa kanila dahil sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, lipi, relihiyon, biyolohikal na kasarian, katayuan sa pag-aasawa, pagbubuntis o kaugnay na kondisyon, seksuwal na katangian, pangkasariang stereotype, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, sekswal na oryentasyon, edad, o kapansanan.

Nagbibigay ang Blue Shield of California:

- Mga libreng tulong at serbisyo para sa mga taong hirap makipag-usap nang epektibo sa amin, katulad ng:
  - ✓ Mga kwalipikadong tagasalin ng sign language
  - ✓ Nakasulat na impormasyon sa iba pang format (malaking letra, audio, magagamit na elektronikong format, iba pang format)
- Mga serbisyo sa wika para sa mga taong ang pangunahing wika ay hindi English, tulad ng:
  - ✓ Mga kwalipikadong tagasalin
  - ✓ Nakasulat na impormasyon sa iba pang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Customer Service ng Blue Shield of California gamit ang numero sa likod ng iyong member ID card.

Kung naniniwala kang nabigo ang Blue Shield of California na maibigay ang mga serbisyong ito o nandiskrimina ito sa ibang paraan batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, lipi, relihiyon, biyolohikal na kasarian, katayuan sa pag-aasawa, pagbubuntis o kaugnay na kondisyon, seksuwal na katangian, pangkasariang stereotype, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, sekswal na oryentasyon, edad, o kapansanan, maaari kang maghain ng karaingan sa:

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

Maaari kang personal na maghain ng karaingan o sa pamamagitan ng koreo, fax, o email. Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng karaingan, ang Tagapag-ugnay ng Mga Karapatang Sibil ay available para tulungan ka.

Maaari ka ring maghain ng reklamo kaugnay ng mga karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services (Kagawaran ng Kalusugan at Mga Serbisyong Pantao), Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, sa elektronikong pamamaraan sa Portal ng Reklamo ng Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, na makukuha sa **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa:

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

Ang mga form ng reklamo ay makukuha sa **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 pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-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 quí vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-452-4413 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quí 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 답해 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 اي اسئلة تتعلق بالصحة او جدول الادوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-452-4413. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية

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ございます。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’íís baa áhá‎ýą́ éí doodago azee’ bee aa áháyą́ bína’ídíłkidgo éí ná ata’ hodoolnihíí hóló̧. Ata’ halne’é biniiyégo, kojį’ 1-800-776-4466 béésh bee hodíílnih. 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 ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-452-4413 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Khmer យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានា ដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់ សូមទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 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 ພວກເຮົາມີບໍລິການລ່າມແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄຳຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-452-4413. ມີຜູ້ຮູ້ ພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ນີ້ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

Armenian Մեզ մոտ հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կամ դեղերի պլանի հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ ունենալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-452-4413 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերեն իմացող թարգմանիչը: Ծառայությունն անվճար է:

Farsi ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سؤالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافیست 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

Form Approved
OMB# 0938-1421

blue california®

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 panggamot. 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 quí vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-776-4466 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quí 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 اي اسئلة تتعلق بالصحة او جدول الادوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-776-4466. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية

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ございます。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 áháýą́ éí doodago azee' bee aa áháýą́ bína'ídíłkidgo éí ná ata' hodoolnihíí hólǫ́. Ata' halne'é biniiyégo, kojį' 1-800-776-4466 béésh bee hodíílnih. 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 ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-776-4466 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Khmer យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានា ដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់ សូមទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 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 ພວກເຮົາມີບໍລິການນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-776-4466. ມີຜູ້ຮູ້ພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ນີ້ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

Armenian Մեզ մոտ հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կամ դեղերի պլանի հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ ունենալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-776-4466 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերեն իմացող թարգմանիչը: Ծառայությունն անվճար է:

Farsi ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سؤالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافیست 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

, -