

Patient Bill of Rights

We believe patients and their families have a right to:

1. Courteous, considerate, respectful care at all times
2. Access preventative health care services, including all childhood immunizations
3. Language translation assistance when necessary
4. Privacy and confidentiality of all communications pertaining to your child's care
5. Information about benefits, our organization, and where and how to seek care
6. Timely responses to requests for services, inquiries, and complaints
7. Actively participate in all decision making for your child's care
8. Request a second opinion regarding treatment options
9. Discuss the cost of your child's care, examine your child's medical bills, and receive an explanation of charges and payments
10. Information regarding the medical group or health plan process for expressing concerns or grievances

If you need assistance, please call our Customer Service Department at 877-276-4543. You can also call your health plan's member services department using the phone number listed on your ID card.

You can call us at 1-877-276-4543.

TDD/TTY users can call 711.

**You may also call 1-800-735-2922 (English)
or 1-800-855-3000 (Spanish)**

The California Department of Managed Health Care is responsible for regulating health care plans. The Department has a toll-free number (888-HMO-2219) and website: hmohelp.ca.gov for complaints regarding health plans. If you have a grievance against a health plan, you should contact the health plan and use the plan's grievance process. You may call the California Department of Managed Health Care for assistance with an emergency grievance or one that has not been satisfactorily resolved by the plan.

Escritura De Los Derechos Del Paciente

Nosotros creemos que los pacientes y sus familiares tienen el derecho a:

1. Un cuidado con cortesía, consideración y respeto en todo tiempo
2. Acceso a los servicios de cuidados preventivos de la salud, esto incluye todas inmunizaciones (vacunas) de los niños
3. Asistencia en la traducción de su idioma cuando sea necesario
4. La privacidad y la confidencialidad de todo lo comunicado acerca del cuidado de su niño(a)
5. Información acerca de beneficios, acerca de nuestra organización, información acerca de dónde y cómo buscar el cuidado que usted necesita
6. Una respuesta a un buen tiempo a las necesidades: como servicios, preguntas y quejas
7. Participar activamente en todas las decisiones para el tratamiento/ cuidado de su niño(a)
8. Pedir una segunda opinión concerniente a las opciones del tratamiento
9. Discutir el costo del cuidado de su niño(a), examinar la cuenta de su niño(a) y recibir una explicación acerca de la cuenta y los pagos
10. Información acerca del proceso del grupo médico en cuanto a sus preocupaciones o molestias

Si usted necesita asistencia, por favor de llamar al departamento de Servicio de Clientes al 877-276-4543. También puede llamar a los servicios del departamento de Salud de su plan de membresía utilizando el número de teléfono el cual se encuentra en su tarjeta de identificación.

Sírvase en llamarnos al número 1-877-276-4543.

Los que usan TDD/TTY pueden llamar a 711.

**También pueden llamar a 1-800-735-2922 (Engles)
o 1-800-855-3000 (Español).**

El "Departamento de Manejo de La Salud de California" es responsable para regular los planes de salud. Este departamento tiene un número disponible el cual es gratis (1-888-HMO-2219) y el sitio de Web: www.hmohelp.ca.gov para sus quejas concerniente al plan de salud. Si usted tiene una queja o una molestia contra su plan de salud, usted debe contactar al plan de salud y utilizar el proceso de las quejas. Usted puede llamar al Departamento de Manejo de Salud de California para su asistencia con la queja de emergencia o molestia que no se ha resuelto satisfactoriamente por el plan.