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

Delta Dental 服务提供者名录

本名录是截至以下日期的最新名录：

May 29, 2025。

本名录提供了一个 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP)在您个人化区域的现有网络服务提供者列表。

Merced County/Condado de Merced

如需获取 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 的在线服务提供者名录，您可访问：**blueshieldca.com/fad**。如对本名录中包含的信息有任何疑问，请致电我们的客户服务部，电话：(800) 452-4413，服务时间：每周七天，每天上午 8 点至晚上 8 点。TTY 用户应拨打 **711**。

如需 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 服务提供者名录的纸质副本，请致电我们的客户服务部，电话：(800) 452-4413 (TTY: 711)，每周 7 天，上午 8 点至晚上 8 点。Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 将在您提出请求后三 (3) 个工作日内将提供者名录的纸质副本邮寄给您。Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 可能会询问您的纸质副本请求是否是一次性请求，或者您是否请求永久接收纸质副本形式的服务提供者名录。

如果您提出要求，您对服务提供者名录纸质副本的请求将一直保留，直到您离开 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 或请求停止提供纸质副本。

您可免费索取本信息的其他格式，例如：大字版、盲文版或音频版。请拨打我们的免费电话：(800) 452-4413 (TTY: 711)。

本文件可免费提供西班牙语版本。

MDR5928-09-(06/25)

H5928_24_316I_CS_C 08072024 H2819_24_316I_CS_C Approved 08202024

除非您另有要求，否则您对以可获取格式或语言提供的服务提供者名录的请求将长期适用。

目錄

第 1 部分 – 簡介.. P.5
Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 的服務區域有哪些？
.... P.6
您如何找到为您所在地区提供服务的 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 计划服务提供者？ P.6

第 2 部分 – 牙科服務提供者網絡清單..………….. P.8

第 1 部分 – 簡介

本名录提供了一个 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 网络服务提供者列表。

如欲获取有关您医疗保健保险的详细信息，请查看您的 *Evidence of Coverage (EOC, 承保范围说明书)*。

您的牙科保险由 Delta Dental 提供，该公司是 Blue Shield of California 的签约牙科运营商。您入保的牙科计划是 Delta Dental。您必须选择 Delta Dental 网络中的网络服务提供者之一作为您的合约牙医。您必须从您的合约牙医处获得牙科保险。如果您需要专科医生的治疗，您的合约牙医将为您办理转介。如您有任何疑问，请联系 Delta Dental，电话 (866) 247-2486 (TTY: 711)。服务时间：北美东部时间 10 月 1 日至次年 3 月 31 日，一周七天，上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日的工作日上午 8 点至晚上 8 点。

本名录中载明的网络服务提供者，已同意为您提供牙科服务。您可以前往本名录中列出的任何我们的网络服务提供者；但是，某些服务可能需要转介。

包括由非网络内提供者提供且不在急诊护理承保范围内的常规牙科的服务项目，必须获得 Blue Shield of California 的事先授权。

Delta Dental 仅承保网络外牙科紧急情况，每次紧急情况最多可支付 $100 的牙科费用。

遇到紧急状况时如何获得承保服务？

如果需要紧急服务，您应尽可能联系您的合约提供者。当您出现以下情况时，您指定的合约提供者以外的提供者提供的紧急服务福利仅限于姑息救济：

1. 已做出合理嘗試聯絡合約提供者，但合約提供者不可用到或者在聯絡後 24 小時內無法為您看診；或者
2. 在接受緊急服務之前已合理嘗試聯絡 Blue Shield of California，或者您在未事先聯絡 Blue Shield of California 的情況下尋求緊急服務是合理的；或者
3. 有理由相信您的病情在醫學上不適合前往合約提供者處接受緊急服務。

Delta Dental
对于非合约牙医提供的紧急服务，每次紧急情况的赔付限额为 $100（减去任何适用的共付额）。如果超出最大值或未满足上述条件，您将负责支付您的合约牙医以外的提供者提供的服务的任何费用。
您可以使用您的地区外紧急福利（每次紧急情况限额为 $100，需遵守标准计划限制和除外情况；可能需要支付共付额）。每次紧急情况 $100，减去任何共付额（如果适用），无论会员在国内还是国外。

如果您在国外，发生紧急情况时，请立即就医。您可以到世界任何地方的任何持照牙医处寻求紧急牙科服务。

向牙医支付当时提供的服务的费用。请务必索取一份详细的账单，其中包括所提供的治疗、牙齿编号、服务日期、服务费用以及表明您已向提供者付过款的收据。如果可能，请将账单翻译成英文。这有助于我们及时处理您的索赔。货币由 Delta Dental 换算。

Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 的服務區域有哪些？

我们服务区域的县市如下所示。

Merced County/Condado de Merced

您如何找到為您所在地區提供服務的 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 計劃服務提供者？

服务提供者按其所在县市的字母顺序组织，并在每个城市中按其姓氏的字母顺序进一步排列。

您可前往 **blueshieldca.com/fad** 并输入邮政编码以获得离您家最近的服务提供者列表。

如您对 Blue Shield Inspire(HMO D-SNP), Blue Shield TotalDual (HMO D-SNP) 可选补充牙科 PPO 计划有任何疑问或在选择牙科服务提供者时需要协助，请致电我们的客户服务部，电话：**(800) 452-4413**，服务时间：每周 7 天，上午 8 点至晚上 8 点。TTY 用户应拨打 711。另外，您可访问 **blueshieldca.com/medicare**。

牙科提供者

本服务提供者名录的所有服务提供者均接受 Medicare 和 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

MERCED

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

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

牙科提供者

本服务提供者名录的所有服务提供者均接受 Medicare 和 Medicaid。

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

†同时注册了 Medi-Cal 的 DSNP 服务提供者

如需了解更多信息，请致电 Blue Shield of California：**(800) 452-4413** (TTY: 711)，服务时间：上午 8 点至晚上 8 点，每周七天，全年服务。

本列表随时可能变化。无障碍通行设施代码说明：“SR”该信息由提供者自行报告。Blue Shield of California 未验证此信息。以下代码表示提供者的这些区域可无障碍通行。P：停车场，EB：大楼外部，IB：大楼内部，E：检查室，R：洗手间，T：检查台/磅秤，W：轮椅，ME：医疗设备。

blue california

非歧视通知

歧视属于违法行为。Blue Shield of California 遵守适用的州法律和联邦民权法律，并且不会因种族、肤色、原国籍、血统、宗教、性别、婚姻状况、怀孕或相关情况、性别特征、性别刻板印象、性别表达、性别认同、性取向、年龄或残障而歧视任何人。Blue Shield of California 不因种族、肤色、原国籍、血统、宗教、性别、婚姻状况、怀孕或相关情况、性别特征、性别刻板印象、性别表达、性别认同、性取向、年龄或残障而将其排除在外或另眼相待。

Blue Shield of California 提供：

- 免费为残障人士提供协助与服务，以便其有效地与我们进行沟通，例如：
  - ✓ 合格的手语翻译员
  - ✓ 其他格式的书面信息（大字体、音频、可获取的电子格式和其他格式）
- 为母语非英语的人士提供的免费语言服务，例如：
  - ✓ 合格的口译员
  - ✓ 用其他语言写的信息

如果您需要这些服务，请请使用会员身份卡背面的电话号码联系联系Blue Shield of California客户服务部。

如果您认为 Blue Shield of California 未能提供这些服务，或以任何其他方式基于种族、肤色、原国籍、血统、宗教、性别、婚姻状况、怀孕或相关情况、性别特征、性别刻板印象、性别表达、性别认同、性取向、年龄或残障进行歧视，您可向以下机构提出申诉：

Blue Shield of California Civil Rights Coordinator
P.O. Box 5588, El Dorado Hills, CA 95762-0011
El Dorado Hills, CA 95762-9007
电话：(844) 831-4133 (TTY: 711)
传真：(844) 696-6070
电子邮件：BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com

您可亲自到访或通过邮件、传真或电子邮件提出申诉。如果您需要帮助提出申诉，民权协调员可为您提供帮助。

您还可以通过民权办公室的投诉门户网站，以电子方式向 U.S. Department of Health and Human Services（美国卫生和公共服务部）的民权办公室提交民权投诉，网址为 **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**，或通过邮件或电话提交投诉，联系方式如下：

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

投诉表格可于以下网站获取：**http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html**。

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 1-800-452-4413. 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 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, contactenos através do número 1-800-452-4413. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

Form Approved
OMB# 0938-1421

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 áháyą́ą́ éí doodago azee' bee aa áháyą́ bína'ídílkidgo éí ná ata' hodoolnihíí hóló. 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 ພວກເຮົາມີນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ 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 hóló̜. 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

Notes

Notes

blue california

Blue Shield of CA
PO Box 4317
Woodland Hills, CA 91365-4317

PRESORTED
BOUND PRINTED
MATTER
U.S. POSTAGE **PAID**
BSC

, -