



Washington

# Aproveche al máximo su plan de salud

## Guía de inicio

Apple Health Expansion de Washington

### Contenido:

- Cómo obtener ayuda
- Detalles de la evaluación de salud
- Sus beneficios
- Cómo obtener atención
- Solicitud de materiales del plan
- Números importantes



United  
Healthcare®  
Community Plan



# Fácil para usted. Esa es nuestra promesa.

Gracias por unirse a UnitedHealthcare Community Plan. Queremos que tenga la mejor experiencia posible de atención de la salud. Esta guía le explicará información importante para comenzar.

Su plan le permite acceder a **beneficios para la salud física y conductual**. Los beneficios para la salud conductual incluyen servicios de salud mental y servicios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. No hay costo alguno para usted por los beneficios y servicios cubiertos.

## ¿Tiene sus tarjetas de identificación?

Necesitará mostrar estas 2 tarjetas cuando reciba servicios de atención de la salud.



Esta es su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan. Si no ha recibido esta tarjeta, llámenos a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

En el frente de la tarjeta, figura el nombre de su médico de cabecera (primary care provider, PCP). El PCP es el médico al que consultará para recibir la mayor parte de su atención. Puede llamarnos si desea cambiar de PCP.



Esta es su tarjeta de servicios de ProviderOne. Si no recibió esta tarjeta, comuníquese con el Servicio al Cliente de la Autoridad de Atención de la Salud al **1-800-562-3022**.

Si necesita reemplazar esta tarjeta, puede hacer lo siguiente:

- Visitar el sitio web del portal para clientes de ProviderOne: **[www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client)**
- Llamar al **1-800-562-3022**
- Ingresar en línea al formulario de contacto y elegir el tema “Services Card” (Tarjeta de servicios) en **[fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client](http://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client)**

## Estamos aquí para usted

Servicios para Miembros puede ayudarle a realizar lo siguiente:

- Elegir o cambiar de PCP
- Encontrar especialistas, hospitales y otros proveedores
- Conocer los servicios y beneficios cubiertos
- Presentar una reclamación o apelación
- Responder cualquier pregunta que pueda tener

Para comunicarse con Servicios para Miembros, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

## Conéctese en cualquier momento

Hacemos que obtener la información que desea y necesita sea fácil para usted.

- **Vaya a [UHCCP.com/wa/ahe](https://UHCCP.com/wa/ahe).** Encontrará detalles sobre sus beneficios, proveedores dentro de la red y mucho más.
- **Visite** nuestro sitio web para miembros en [myuhc.com/communityplan](https://myuhc.com/communityplan) y registre su cuenta de miembro en línea.
- **Descargue** la **aplicación móvil de UnitedHealthcare**. Todo lo que puede hacer en nuestro sitio web para miembros también puede hacerlo en el teléfono o la tableta usando la aplicación de UnitedHealthcare. Es gratuita en App Store® o Google Play®.
- **Solicite** una copia gratuita del **Manual para Miembros**, la **Lista de Medicamentos Preferidos** o un **Directorio de Proveedores** por correo postal. Complete el formulario adjunto al sobre incluido en este paquete. Desprenda el formulario, colóquelo en el sobre con franqueo pagado y envíenoslo.



24/7



Buscar o cambiar médicos



Ver o imprimir una tarjeta de identificación



Consultar beneficios



Consultar la Lista de Medicamentos Preferidos



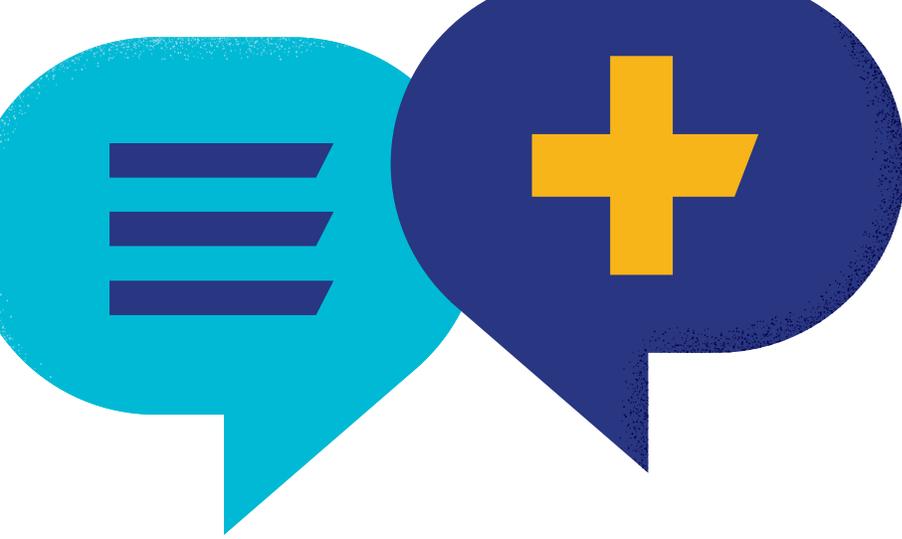
1-877-542-8997, TTY 711



[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)



Aplicación de UnitedHealthcare



## Háblenos de sus necesidades de salud

Para ayudarlo a sentirse lo mejor posible, necesitamos conocerle mejor. Una breve evaluación de salud nos ayuda a conocer sus necesidades de salud. Solo le llevará unos minutos, así que le pedimos que la complete lo antes posible.

Complete 1 formulario por cada persona de su familia que sea miembro de Apple Health Expansion de UnitedHealthcare Community Plan. Puede usar los formularios de evaluación de salud incluidos en este folleto. O bien, puede completar un formulario en línea en [UHCCP.com/wa/ahe](http://UHCCP.com/wa/ahe).

**Complete la evaluación de salud y envíenosla en el sobre de retorno incluido en este paquete.**




### Adult Health Assessment

Dear Member:

Your health is important to us at UnitedHealthcare Community Plan. We want you to stay as healthy as possible, and get the most from your health plan. That's why it's important that you fill out this survey and send it back to us right away. It will help us connect you with benefits and services available to you. Your answers will not reduce your health care coverage in any way.

**You can also do this by phone. Just call Member Services at 1-877-542-8997, TTY 711.**

Thank you for being a member of UnitedHealthcare Community Plan. We look forward to serving your health care needs.

**Please fill out a survey for every adult in your family who has joined UnitedHealthcare Community Plan.**

Name \_\_\_\_\_ Today's Date \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ ZIP Code \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_ Current Phone Number \_\_\_\_\_

Member ID Number (found on member ID card) \_\_\_\_\_

1. Have you ever been told you have or had any of the following medical conditions?

<input type="checkbox"/> High Blood Pressure	<input type="checkbox"/> Currently on Dialysis	<input type="checkbox"/> Depression
<input type="checkbox"/> High Cholesterol	<input type="checkbox"/> Sickle Cell Disease	<input type="checkbox"/> Bi-Polar
<input type="checkbox"/> Heart Disease	<input type="checkbox"/> Currently Under Treatment for Cancer	<input type="checkbox"/> Schizophrenia
<input type="checkbox"/> Heart Failure	<input type="checkbox"/> HIV/AIDS	<input type="checkbox"/> None
<input type="checkbox"/> Emphysema (COPD) or Asthma	<input type="checkbox"/> Diabetes or Sugar Problems	<input type="checkbox"/> Don't know

2. If you've been told you have other conditions not listed above, list them here:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3. Are you currently pregnant?  
 \_\_\_\_\_

**Would you like materials mailed to you?**

Name: \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_

City, State, Zip: \_\_\_\_\_

Member ID Number (found on your member ID card): \_\_\_\_\_

**MAILING LABELS:**

Provider Directory

Personal Drug List

Member Handbook

English

Spanish

Chinese

Read all the terms and return to checklists when you fill out this package to learn your health assessment.

---

**BUSINESS REPLY MAIL**

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

UNITEDHEALTHCARE COMMUNITY PLAN  
 PO BOX 348212  
 SALT LAKE CITY UT 84138-9822

© 2015 UnitedHealthcare Community Plan. All rights reserved.

### ¿Necesita ayuda para completar la evaluación de salud?

Llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997, TTY 711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Contamos con intérpretes que pueden hablar su idioma.

## Sus beneficios

**UnitedHealthcare Community Plan** cubre los servicios de Apple Health Expansion que se enumeran a continuación. No hay ningún costo para usted si acude a un proveedor de atención dentro de la red de UnitedHealthcare. “Dentro de la red” significa que el proveedor de atención ha acordado atender a nuestros miembros de Apple Health Expansion.

Beneficios de atención médica y salud conductual	Su costo dentro de la red
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas de atención primaria, exámenes de bienestar y vacunas</li> <li>Visitas a especialistas</li> <li>Medicamentos recetados</li> <li>Servicios de salud conductual</li> <li>Servicios para trastornos por consumo de sustancias</li> <li>Atención de emergencia y urgencia</li> <li>Servicios hospitalarios</li> <li>Análisis de laboratorio y radiografías</li> <li>Suministros para la diabetes</li> <li>Planificación familiar</li> <li>Exámenes y servicios de la vista/audición</li> <li>Servicios de salud para personas transgénero: terapia hormonal y apoyo para la salud conductual</li> <li>Programa para dejar de fumar</li> </ul>	<p><b>\$0</b></p>

Para encontrar proveedores dentro de la red y medicamentos recetados cubiertos, visite [myuhc.com/communityplan](https://myuhc.com/communityplan).  
 O llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

**La Autoridad de Atención de la Salud** cubre los siguientes servicios de Apple Health Expansion. No hay ningún costo para usted si utiliza los proveedores de atención dentro de la red.

Beneficios médicos y de otro tipo	Su costo dentro de la red
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Transporte médico (para emergencias y no emergencias)</li> <li>Embarazo y parto</li> <li>Atención dental</li> <li>Atención de enfermería especializada a largo plazo</li> <li>Servicios de salud para personas transgénero: cirugía</li> </ul>	<p><b>\$0</b></p>

Para comunicarse con la Autoridad de Atención de la Salud, llame al **1-800-562-3022**.

### Si recibe una factura por servicios cubiertos

Los proveedores no les pueden enviar facturas a los miembros por servicios cubiertos. Si recibe una factura que cree que deberíamos pagar nosotros, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.





## Cómo obtener atención

### Su médico de cabecera (PCP)

Consulte al PCP para recibir atención de rutina, incluidos exámenes de bienestar, vacunas, coordinación de su atención con un especialista o tratamiento de resfríos y gripe. También puede hablar con el PCP sobre cualquier inquietud de salud conductual. El PCP aparece en su tarjeta de identificación de miembro. Si desea cambiar de PCP, llame a Servicios para Miembros.

### Servicios de salud conductual

Puede obtener un amplio rango de tratamientos y servicios de salud mental y para trastornos por consumo de sustancias. No necesita un referido del PCP. Puede encontrar un proveedor buscando en la pestaña “Find Care” (Buscar atención) en [myuhc.com/communityplan](https://myuhc.com/communityplan) o llamar a Servicios para Miembros.

Si tiene una crisis de salud mental, es importante que obtenga ayuda de inmediato. Una crisis de salud mental es cuando el comportamiento de una persona la pone en peligro a ella o a los demás. Llame a la línea de ayuda para casos de crisis que aparece al dorso de su tarjeta de identificación de miembro o consulte los “Números importantes” en la página 5 de esta guía.

**Para obtener ayuda inmediata las 24 horas del día, los 7 días de la semana, con una crisis de salud mental o pensamientos suicidas, llame o envíe un mensaje de texto al 988 o visite [988lifeline.org](https://988lifeline.org).**

### Programe un examen de bienestar pronto

Los exámenes de bienestar con el PCP son importantes para tener una buena salud. Un examen de bienestar anual puede ayudar a detectar cualquier problema médico o conductual.

### Medicamentos recetados

La lista de medicamentos recetados cubiertos se denomina Lista de Medicamentos Preferidos (Preferred Drug List, PDL). La Autoridad de Atención de la Salud crea y revisa la PDL regularmente. Los medicamentos de la PDL están cubiertos sin costo para usted.

El proveedor debe recetarle los medicamentos que figuran en la PDL. Para determinados medicamentos, es posible que necesite aprobación previa. Esto significa que el proveedor nos dirá por qué usted necesita un medicamento específico y nos pedirá permiso antes de que usted pueda obtenerlo.

Si tiene que surtir una receta, asegúrese de hacer lo siguiente:

- Vaya a una farmacia de nuestra red: puede encontrar una lista de farmacias dentro de la red en nuestros sitios web.
- Muestre la tarjeta de identificación de miembro en la farmacia cuando obtenga sus medicamentos recetados.

Si tiene preguntas sobre sus medicamentos recetados, consulte al médico o llame a Servicios para Miembros.

## Recompensas saludables

Gane recompensas por hacer cosas importantes para la atención preventiva. Hasta \$200 por miembro por año. Los miembros elegibles recibirán una notificación por correo postal o electrónico.

## Línea de enfermería NurseLine

Hable con personal de enfermería registrado las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para obtener respuestas a cualquier pregunta o inquietud relacionada con la salud. Nuestro personal de enfermería también puede ayudarle a averiguar si necesita acudir al consultorio de un médico, recibir atención de urgencia o ir a la sala de emergencias. Llame al **1-877-543-3409**, TTY **711**.

## Doctor Chat de UHC

Conéctese con un médico en segundos. Evite la sala de espera y hable con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin costo para usted. Descargue la aplicación “UnitedHealthcare Doctor Chat” en App Store® o Google Play®. O visite **uhcdoctorchat.com**.

## Atención de urgencia y emergencia

Las clínicas de atención de urgencia son una buena opción si desea recibir atención rápidamente para condiciones como esguinces o torceduras, cortes leves, dolor de garganta, quemaduras leves, erupción, fiebre o infección.

La atención de emergencia es para dolor de pecho, sangrado que no se detiene, problemas para respirar, sarpullidos alérgicos graves o sensación de que puede herir a alguien o a usted mismo. Si tiene una emergencia potencialmente mortal, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias más cercana.

## Transporte médico para casos que no sean de emergencia

La Autoridad de Atención de la Salud paga los viajes para los miembros de Apple Health Expansion. El proveedor (agente) de transporte de su área organizará el transporte para usted. Vea una lista de agentes en **hca.wa.gov/transportation-help**.

## Atención dental

Los beneficios dentales están cubiertos con su tarjeta de servicios de ProviderOne. Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente de la Autoridad de Atención de la Salud al **1-800-562-3022** o visite **hca.wa.gov/dental-services**. Para encontrar un proveedor dental que acepte Apple Health Expansion, visite **DentistLink.org**.

## Atención de la vista

Los exámenes de la vista están cubiertos por UnitedHealthcare. Busque un centro de atención de la vista cercano en **MarchVisionCare.com**. O bien, llame a Servicios para Miembros.

Los miembros de 19 y 20 años pueden obtener anteojos y servicios de ajuste con la tarjeta de servicios de ProviderOne. Llame al Servicio al Cliente de la Autoridad de Atención de la Salud al **1-800-562-3022**. O vea la lista de “Proveedores de anteojos y lentes de contacto” en **fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider**.

## UnitedHealthcare OMW™ (On My Way de UnitedHealthcare)

Este programa interactivo ayuda a enseñar a los adultos jóvenes habilidades para la vida a fin de prepararlos para vivir de manera independiente. Visite **uhcOMW.com**.

## Cómo comunicarse con Servicios para Miembros

Llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.



# Solicitud de materiales del plan

Los siguientes materiales incluyen detalles importantes sobre su plan de salud:



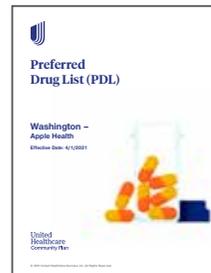
## Manual para Miembros

Contiene muchos detalles sobre sus beneficios y servicios de Apple Health Expansion. También le informa sobre sus derechos y responsabilidades como miembro, directrices anticipadas y cómo presentar una queja o apelación.



## Directorio de Proveedores

Usted tiene cobertura para los servicios brindados por proveedores dentro de la red. La mayoría de los servicios prestados por proveedores fuera de la red no están cubiertos sin autorización previa. La lista puede cambiar a lo largo del año, pero siempre puede ver la lista más actualizada de proveedores dentro de la red en “Find Care” (Buscar atención) en [myuhc.com/communityplan](http://myuhc.com/communityplan).



## Lista de Medicamentos Preferidos (PDL)

En esta lista, se muestran los medicamentos recetados cubiertos por Apple Health Expansion. La Autoridad de Atención de la Salud crea y revisa la PDL regularmente. Los medicamentos recetados de la PDL están cubiertos sin costo para usted.



## Cómo obtener estos materiales

**Teléfono:** llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711** para solicitar una copia gratuita de los materiales por correo postal

**En línea:** regístrese en nuestro sitio web seguro para miembros en [myuhc.com/communityplan](http://myuhc.com/communityplan). También puede encontrar esta información en [UHCCP.com/wa/ahe](http://UHCCP.com/wa/ahe).

**Correo postal:** complete el formulario adjunto al sobre incluido en este paquete. Desprenda el formulario, colóquelo en el sobre, séllelo y envíenoslo.

**Descarga:** obtenga la aplicación móvil de **UnitedHealthcare**. Encuéntrela en App Store® o Google Play®

# Números y recursos importantes

## Emergencia

911

## Servicios para Miembros

1-877-542-8997, TTY 711

de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes

## Líneas de crisis

Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### Condado de King

1-866-427-4747

### Condado de Pierce

1-800-576-7764

### Condados de Island, San Juan, Snohomish, Skagit y Whatcom

1-800-584-3578

### Condados de Clallam, Jefferson y Kitsap

1-888-910-0416

### Condados de Thurston y Mason

1-800-270-0041

### Condados de Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific y Wahkiakum

1-800-803-8833

### Condados de Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman y Yakima

1-888-544-9986

### Condados de Chelan, Douglas, Grant y Okanogan

1-800-852-2923

### Condados de Clark, Klickitat y Skamania

1-800-626-8137

### Condados de Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane y Stevens

1-877-266-1818

## Línea de enfermería NurseLine

Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.  
1-877-543-3409, TTY 711

## Red Nacional de Prevención del Suicidio

Ayuda inmediata las 24 horas del día, los 7 días de la semana, por una crisis de salud mental o pensamientos suicidas

### Llame o envíe un mensaje de texto al 988

988lifeline.org

## Línea de ayuda para la recuperación de Washington

Línea de intervención y referido para casos de crisis disponible las 24 horas 1-866-789-1511, TTY 206-461-3219

Correo electrónico: [recovery@crisisclinic.org](mailto:recovery@crisisclinic.org)  
[warecoveryhelpline.org](http://warecoveryhelpline.org)

## Línea de ayuda para trastornos por consumo de sustancias

1-855-780-5955

[liveandworkwell.com/recovery](http://liveandworkwell.com/recovery)

## Línea directa para denuncias de fraude y abuso de UnitedHealthcare

1-844-359-7736

## Unidad de Control de Fraudes de Medicaid de Washington

[MFCUreferrals@atg.wa.gov](mailto:MFCUreferrals@atg.wa.gov)

## Autoridad de Atención de la Salud Atención dental:

1-800-562-3022

### Transporte:

[hca.wa.gov/transportation-help](http://hca.wa.gov/transportation-help)

## Washington Healthplanfinder

Para renovar la elegibilidad o cambiar la dirección o el número de teléfono

1-855-923-4633, TTY/TDD 1-855-627-9604  
[healthplanfinder.org](http://healthplanfinder.org)



UnitedHealthcare Community Plan cumple con todos los requisitos de las leyes Federales de los derechos civiles relativas a los servicios de los cuidados para la salud. UnitedHealthcare Community Plan ofrece servicios para los cuidados de salud a todos los miembros sin distinción de su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. UnitedHealthcare Community Plan no excluye a personas ni les da un tratamiento diferente basado en su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Esto incluye su identificación de sexo, su estado de embarazo o el estereotipo sexual que tengan.

UnitedHealthcare Community Plan también cumple con los requisitos de las leyes estatales pertinentes y no discrimina en base a sus creencias, sexo, expresión de sexo o identidad, orientación sexual, estado civil, religión, veterano dado de alta honorablemente o por su actual condición militar o por el empleo de perros o animales entrenados como guías o para servicios necesarios para una persona con una discapacidad.

Si usted piensa que ha sido tratado injustamente por razones como su sexo, edad, raza, color, discapacidad u origen nacional, puede enviar una queja a:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608, Salt Lake City, UT 84130

**UHC\_Civil\_Rights@uhc.com**

Usted puede llamarnos o escribirnos sobre una queja en cualquier momento. Le informaremos que recibimos su queja dentro de dos días hábiles. Trataremos de atender su queja de inmediato. Resolveremos su queja dentro de 45 días calendario y le informaremos cómo se resolvió.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

Usted también puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**Internet:**

**<https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>**

**Teléfono:**

Llamada gratuita, **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD)

**Correo:**

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

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Tales como, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, por favor llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

## English:

If the enclosed information is not in your primary language, please call UnitedHealthcare Community Plan at **1-877-542-8997, TTY 711.**

## Hmong:

Yog cov ntaub ntauv no tsis yog sau ua koj hom lus, thov hu rau UnitedHealthcare Community Plan ntawm 1-877-542-8997, TTY 711.

## Samoan:

Afai o fa'amatalaga ua tuuina atu e le'o tusia i lau gagana masani, fa'amolemole fa'afesoota'i mai le vaega a le UnitedHealthcare Community Plan ile telefoni 1-877-542-8997, TTY 711.

## Russian:

Если прилагаемая информация представлена не на Вашем родном языке, позвоните представителю UnitedHealthcare Community Plan по тел. 1-877-542-8997, телетайп 711.

## Ukrainian:

Якщо інформацію, що додається, подано не Вашою рідною мовою, зателефонуйте представнику UnitedHealthcare Community Plan за телефоном 1-877-542-8997, телетайп 711.

## Korean:

동봉한 안내 자료가 귀하의 모국어로 준비되어 있지 않으면 1-877-542-8997, TTY 711로 UnitedHealthcare Community Plan에 전화하십시오.

## Romanian:

Dacă informațiile alăturate nu sunt în limba dumneavoastră principală, vă rugăm să sunați la UnitedHealthcare Community Plan, la numărul 1-877-542-8997, TTY 711.

## Amharic:

ተያይዞ ያለው መረጃ በቋንቋዎ ካልሆነ፣ እባክዎ በሚከተለው ስልክ ቁጥር ወደ UnitedHealthcare Community Plan ይደውሉ፡-1-877-542-8997፣ መስማት ለተሳናቸው/TTY: 711

## Tigrinya:

ተተሓሒዙ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም እንተዘይኮይኑ፣ ብኸብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጽሪ ስልኪ ናብ UnitedHealthcare Community Plan ደውሉ፡ 1-877-542-8997፣ ንፀማማት/TTY:711

## Spanish:

Si la información adjunta no está en su lengua materna, llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711.

Lao:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ເວີ  
1-877-542-8997, TTY:711.

Vietnamese:

Nếu ngôn ngữ trong thông tin đính kèm này không phải là ngôn ngữ chính của quý vị, xin gọi cho  
Unitedhealthcare Community Plan theo số 1-877-542-8997, TTY 711.

Traditional Chinese:

若隨附資訊的語言不屬於您主要使用語言，請致電 UnitedHealthcare Community Plan，電話號碼  
為 1-877-542-8997（聽障專線 (TTY) 為 711）

Khmer:

ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនមែនជាភាសាដើមរបស់លោកអ្នកទេ ព្រមទាំង  
លេខ 1-877-542-8997 ឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង TTY: 711 ។

Tagalog:

Kung ang nakalakip na impormasyon ay wala sa iyong pangunahing wika, mangyaring tumawag sa  
UnitedHealthcare Community Plan sa 1-877-542-8997, TTY 711.

Farsi:

در صورت اینکه اطلاعات پیوست به زبان اولیه شما نمیباشد، لطفاً با UnitedHealthcare Community Plan با این شماره تماس حاصل  
نمایید: 1-877-542-8997 وسیله ارتباطی برای ناشنوايان 711 TTY:

