



EN ESTA EDICIÓN

- pág. 1 Feliz Año Nuevo de *Sonríe, California*
- pág. 2 Su Información protegida sobre la salud - Cómo asignar un representante autorizado
- pág. 5 Asistencia en otros idiomas

Infórmese sobre los servicios dentales gratuitos o de bajo costo para ayudar a mantener la sonrisa de su familia saludable. SonrieCalifornia.org.

ENCUENTRE UN DENTISTA

Haga clic para obtener una lista completa de proveedores dentales de Medi-Cal en su área.

Feliz Año Nuevo de Sonríe, California

¡Feliz 2023!

El nuevo año es un buen momento para establecer hábitos de salud bucal en su familia. Recomendamos cepillarse y usar hilo dental dos veces al día, además de visitar al dentista con regularidad.

El sitio web de *Sonríe, California* contiene información valiosa para aprender a cuidar su sonrisa.

- La herramienta [Encuentre un dentista](#) puede ayudarle a encontrar un dentista excelente en su área.
- Nuestra página de [Videos](#) tiene clases de video para niños y adultos.
- La página de [Miembros](#) contiene el Boletín para miembros, el Manual para miembros y otros recursos para ayudarle a utilizar sus beneficios dentales Medi-Cal.
- Nuestra página de [Servicios cubiertos](#) lo guía a usted y a su familia hacia una buena salud bucal.
- Y mucho más.

Los afiliados mayores de 21 años tienen cobertura para una revisión dental **cada 12 meses**. Los afiliados menores de 21 años tienen cobertura para una revisión dental **cada seis meses, y a veces más**.

Visite el sitio web de [Sonríe, California](https://SonrieCalifornia.org) para ver cómo sus beneficios dentales de Medi-Cal pueden ayudarles a usted y a su familia a mantener una hermosa sonrisa.

Continúa en la página 2



Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame al Centro de servicio telefónico al 1-800-322-6384.

Su Información protegida de la salud Cómo asignar un representante autorizado

¿Sabía que puede dar acceso a su información dental a otra persona?

Para permitir que Medi-Cal Dental hable de su Información protegida sobre la salud (PHI, por sus siglas en inglés) con cualquier persona que no sea usted o su representante legal (PR, por sus siglas en inglés), debe asignar un representante autorizado (AR, por sus siglas en inglés). Un AR puede ser cualquier persona de confianza que usted elija. Proporcionar un AR es opcional. No necesita un AR para hablar de su propia PHI.

Para dar permiso a alguien para hablar de su PHI con nosotros, deberá llevar a cabo una de las siguientes acciones:

- **Dar su consentimiento verbal.** Por ejemplo, si usted y una persona de confianza llaman a Medi-Cal Dental, un representante le preguntará si puede hablar de su PHI con la otra persona. Puede responder “sí” para dar su consentimiento verbal. Este tipo de permiso solo es válido para esa llamada.
- **Completar, firmar y enviar un formulario de AR.** Un formulario de AR nos autoriza a hablar con su persona de confianza sin que usted tenga que estar en la llamada cada vez.
 - Puede obtener el formulario en el sitio web de Medi-Cal Dental [aquí](#).
 - Puede enviar el formulario completado a: memberformreturn@delta.org o a la siguiente dirección:

Medi-Cal Dental Program
Attn: Information Security/Privacy Office
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

Recuerde los consejos importantes que aparecen a continuación cuando envíe un formulario de AR. Esto nos ayudará a procesar de forma eficiente su solicitud de AR.

- **No incluya varios nombres en un formulario AR.** No hay límite para cuántos representantes autorizados puede tener, pero debe enviar un formulario por separado para cada persona que escoja como AR.

Continúa en la página 3



- **Introduzca los datos con claridad.** Utilizamos la información que nos proporciona en el formulario de AR para verificar a sus AR cuando nos llamen.
- **Sea muy específico con las instrucciones especiales.** Su AR puede ayudarlo con todos las responsabilidades relacionadas con Medi-Cal Dental, pero usted también puede limitar las responsabilidades del AR. Algunos ejemplos de responsabilidades del AR son:
 - Darnos la información que solicitamos
 - Informar de cambios
 - Brindar asistencia durante las llamadas a Medi-Cal Dental
 - Ayudar con las quejas y audiencias estatales
- **Tanto usted como su AR deben firmar el formulario de AR.** Si no recibimos un formulario completado de AR firmado por usted y su AR, no podremos compartir su PHI con esa persona.

Aparte de usted y de su AR, solo compartimos su PHI con su proveedor de servicios dentales o PR legal. Entre los ejemplos de un PR se incluyen los padres de un menor, un tutor legal, un poder notarial médico, un albacea o un pariente cercano del fallecido. Un AR no es lo mismo que un PR. Un PR puede tomar decisiones relacionadas con la salud y un AR no.

Puede encontrar más información sobre los AR en [Información sobre los representantes autorizados y las solicitudes de autorización de tratamiento](#) y las [Preguntas frecuentes sobre los representantes autorizados de los miembros](#). Si tiene alguna pregunta, llame al Centro de servicio telefónico al 1-800-322-6384.

Continúa en la página 4



Asistencia con el idioma

English

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

Tagalog (Tagalog – Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다.

1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922). 번으로 전화해 주십시오.

繁體中文 (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)。

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱՄԻՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցությունները։ Ձանգահարեք 1-800-322-6384 (TTY (հեռատիպ)՝ 1-800-735-2922):

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-322-6384 (телетайп: 1-800-735-2922).

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) تماس بگیرید.

日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) まで、お電話にてご連絡ください。

Continúa en la página 5



Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ةىبرعلا (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-322-6384 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-735-2922).

हंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន: បរិស្ថានជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, បសវនករជំនួយខ្លួនភាសា បោលមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922)។

ພາ ສາ ລາ ອ (Lao)

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີຟ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922).