



---

## 3. Cómo obtener atención

---

### Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su proveedor de atención primaria (PCP) o especialista tendrán que pedir permiso a CalViva Health antes de que usted reciba los servicios. A esto se le llama solicitar aprobación previa o autorización previa. Esto significa que CalViva Health debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria (requerida).

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental.

Los siguientes servicios **siempre** necesitan aprobación previa (autorización previa), aunque los reciba de un proveedor de la red de CalViva Health:

- Internación, si no es una emergencia.
- Servicios fuera del área de CalViva Health si no son atención de emergencia ni de urgencia.
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (como centros de atención de enfermedades subagudas para adultos y niños que tienen contrato con la Unidad de Enfermedades Subagudas del Departamento de Servicios de Atención Médica) o centros de atención intermedia (como centros de atención intermedia/atención habilitativa/atención de enfermería, para personas con discapacidades del desarrollo).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

- Servicios avanzados de diagnóstico por imágenes.
- Servicios de transporte médico cuando no se trata de una emergencia.

Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren aprobación previa (autorización previa).

Para las solicitudes estándar de aprobación previa (autorización previa), CalViva Health debe responder a su solicitud tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar dentro de cinco días hábiles desde que CalViva Health reciba la información que solicitó y que razonablemente necesite para tomar una decisión (aprobar, modificar o rechazar) sobre su solicitud. CalViva Health debe responder, a más tardar dentro de siete días calendario desde que CalViva Health reciba su solicitud.

Si un proveedor o CalViva Health determina que seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro la vida, la salud o la capacidad para lograr, mantener o recuperar un desempeño óptimo de una función, CalViva Health tomará una decisión acelerada con respecto a la aprobación previa (autorización previa). CalViva Health responderá tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar dentro de 72 horas desde que CalViva Health reciba su solicitud.

En ciertos casos, CalViva Health puede necesitar más información para decidir (aprobar, modificar, o rechazar) la solicitud de aprobación previa (autorización previa). Si esto ocurre, CalViva Health tiene hasta 14 días calendario más para decidir. Una vez que CalViva Health reciba la información necesaria, debe tomar una decisión tan pronto como lo requiera su estado de salud, pero no más tarde de cinco días hábiles para solicitudes estándar o 72 horas para solicitudes aceleradas. Su proveedor puede solicitar una extensión para que CalViva Health responda a las solicitudes estándar. Puede solicitar una extensión para solicitudes estándar o aceleradas. Personal clínico o de salud, como médicos, enfermeros y farmacéuticos, revisan las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

CalViva Health no influye de ningún modo en la decisión de los revisores de rechazar, cambiar o aprobar la cobertura o los servicios. Si CalViva Health no aprueba la solicitud, le enviará una carta de *Aviso de Acción (NOA)*. Este aviso le indicará cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

CalViva Health se comunicará con usted si necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

Nunca necesitará aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, aunque la reciba fuera de la red de CalViva Health o del área de servicio. Por ejemplo, durante el trabajo de parto y el parto si está embarazada. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención confidencial. Para saber más sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY 711).

---

## Segundas opiniones

Es posible que quiera obtener una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, tal vez quiera una segunda opinión para asegurarse de que su diagnóstico sea correcto, si no sabe si necesita un tratamiento o una cirugía que le indicaron, o si intentó seguir un plan de tratamiento y no funcionó.

CalViva Health pagará una segunda opinión si usted o el proveedor de la red la solicitan, y usted la obtiene de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de CalViva Health para recibir una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Si quiere una segunda opinión, le remitiremos a un proveedor dentro de la red calificado que pueda dársela.

Para solicitar una segunda opinión y recibir ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711). Su proveedor dentro de la red también puede ayudarle a obtener una remisión para recibir una segunda opinión si desea una.

Si no hay ningún proveedor en la red de CalViva Health que pueda darle una segunda opinión, CalViva Health pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. CalViva Health le informará si el proveedor que elija para una segunda opinión está aprobado tan pronto como lo requiera su enfermedad, pero no más tarde de cinco días hábiles desde que CalViva Health reciba la información que solicitó y que razonablemente necesite para decidir su solicitud. CalViva Health debe responder no más tarde de siete días calendario desde que CalViva Health reciba su solicitud.

Si tiene una enfermedad crónica o grave, o existe un riesgo inmediato y grave para su salud, como el de perder la vida, una extremidad, o una parte o función importante del cuerpo, CalViva Health le informará por escrito dentro de las 72 horas de haber recibido su solicitud.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

Si CalViva Health rechaza su solicitud para obtener una segunda opinión, puede presentar una queja formal. Para obtener más información sobre quejas formales, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

---

# 4. Beneficios y servicios

---

## Otros programas y servicios de Medi-Cal

### Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal

CalViva Health no cubre algunos servicios, pero puede obtenerlos de todas formas a través de Medi-Cal de FFS u otros programas de Medi-Cal. CalViva Health se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluidos aquellos cubiertos por otros programas y no por CalViva Health. En esta sección, se enumeran algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-888-893-1569 (TTY 711).

### Servicios dentales

El programa dental de Medi-Cal de FFS es el mismo que el de Medi-Cal de pago por servicio para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su BIC de Medi-Cal al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta el FFS para atención dental y de que usted no participe de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

#### **A partir del 1.º de julio de 2026:**

Según su estado migratorio, se aplican algunas excepciones a la cobertura dental.

Si no es elegible para Medi-Cal federal de cobertura completa y tiene 19 años o más, es posible que ya no sea elegible para beneficios dentales a través de CalViva Health si no cumple con lo siguiente:

- No está embarazada ni dentro del primer año posparto (después del embarazo) o el condado no le ha designado como joven en cuidado de crianza temporal o exjoven en cuidado de crianza temporal. Puede acudir a cualquier proveedor del programa dental de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) únicamente para **emergencias dentales**.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

- El condado le ha designado como embarazada o dentro del primer año posparto (después del embarazo). Puede acudir a cualquier proveedor FFS del programa dental de Medi-Cal para Medi-Cal de **cobertura completa**.
- El condado le ha designado como joven en cuidado de crianza temporal o exjoven en cuidado de crianza temporal menor de 26 años y estaba en cuidado de crianza temporal en su 18.º cumpleaños. Puede acudir a cualquier proveedor FFS del programa dental de Medi-Cal para Medi-Cal de **cobertura completa**.

Medi-Cal cubre una amplia gama de servicios dentales a través del programa dental de Medi-Cal, para las siguientes personas:

- Afiliados que califican para Medi-Cal federal de cobertura completa.
- Afiliados que no califican para Medi-Cal federal de cobertura completa y cumplen con al menos una de las tres excepciones a continuación:
  - Ser menor de 19 años de edad.
  - El condado le ha designado como embarazada (y hasta un año después de que finalice el embarazo).
  - El condado le ha designado como joven en cuidado de crianza temporal o exjoven en cuidado de crianza temporal menor de 26 años y estaba en cuidado de crianza temporal en su 18.º cumpleaños.

Los servicios dentales incluyen lo siguiente:

- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el manejo del dolor.
- Empastes.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracciones de dientes.
- Fluoruro tópico.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con el programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede visitar el sitio web del programa dental de Medi-Cal en <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

---

# 5. Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los niños o jóvenes afiliados menores de 21 años pueden obtener servicios de atención de salud en cuanto se inscriban. Así podrán recibir la atención preventiva, dental y de salud mental adecuadas, incluidos servicios especializados y del desarrollo. En este capítulo, se describen estos servicios.

---

## Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio (FFS) u otros programas de Medi-Cal.

### Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé. Límpielas suavemente pasándoles un paño todos los días. Entre los cuatro y los seis meses, aproximadamente, comenzará la dentición, y los dientes del bebé aparecerán. Programe una cita para la primera consulta dental de su hijo en cuanto salga el primer diente o para la fecha de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.

Estos servicios dentales de Medi-Cal son gratuitos para:

#### Niños de 0 a 3 años

- Primera consulta dental del bebé.
- Primer examen dental del bebé.
- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Empastes.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- \* Sedación (si es médicamente necesaria).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

### Niños de 4 a 12 años

- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Sellador en molares.
- Empastes.
- Tratamiento de conducto.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- \* Sedación (si es médicamente necesaria).

**Jóvenes de 13 a 21 años** (a partir del 1.º de julio de 2026, hay algunas excepciones a continuación)

- Exámenes dentales (cada seis meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada seis meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada seis meses y en otros momentos).
- Ortodoncia (aparatos) para quienes califiquen.
- Empastes.
- Coronas.
- Tratamiento de conducto.
- Dentaduras postizas parciales y totales.
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- \* Sedación (si es médicamente necesaria).

\* Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando se determine o documente el motivo por el que la anestesia local no es apropiada desde el punto de vista médico, y el tratamiento dental tiene aprobación previa (autorización previa) o no la necesita.

Estos son algunos motivos por los cuales no puede usarse anestesia local, y podría usarse sedación o anestesia general en su lugar:

- Afección física, del comportamiento, del desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento.
- Procedimientos de restauración o quirúrgicos complejos.
- Un niño poco cooperativo.
- Una infección aguda en el lugar de la inyección.
- Un anestésico local no puede controlar el dolor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

## 5 | Servicios de bienestar para niños y jóvenes

Hay algunas excepciones a partir del **1.º de julio de 2026**. Si no es elegible para Medi-Cal federal de cobertura completa y tiene 19 años o más, es posible que ya no sea elegible para beneficios dentales a través de CalViva Health si no cumple con lo siguiente:

- No está embarazada ni dentro del primer año posparto (después del embarazo) o el condado no le ha designado como joven en cuidado de crianza temporal o exjoven en cuidado de crianza temporal. Puede acudir a cualquier proveedor de pago por servicio (FFS) del programa dental de Medi-Cal únicamente para emergencias dentales.
- El condado le ha designado como embarazada o dentro del primer año posparto (después del embarazo). Puede acudir a cualquier proveedor FFS del programa dental de Medi-Cal para Medi-Cal de cobertura completa.
- El condado le ha designado como joven en cuidado de crianza temporal o exjoven en cuidado de crianza temporal menor de 26 años y estaba en cuidado de crianza temporal en su 18.º cumpleaños. Puede acudir a cualquier proveedor FFS del programa dental de Medi-Cal para Medi-Cal de cobertura completa.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con la línea de Servicios al Cliente del programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede ingresar en <https://smilecalifornia.org/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

# 6. Cómo informar y resolver problemas

---

## Audiencias ante el Estado

Una audiencia ante el Estado es una reunión con CalViva Health y un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS). El juez le ayudará a resolver su problema y decidirá si CalViva Health tomó la decisión correcta. Tiene derecho a solicitar una audiencia ante el Estado si ya solicitó una apelación a CalViva Health y todavía no está conforme con la decisión, o bien, si su apelación no se resolvió y ya pasaron los 30 días.

Debe solicitar una audiencia ante el Estado dentro de los 120 días a partir de la fecha del Aviso de Resolución de Apelación (NAR). Si le ofrecimos ayuda pagada pendiente durante su apelación y quiere continuar hasta tener una decisión de su audiencia ante el Estado, debe solicitar la audiencia dentro de los 10 días de recibir nuestra carta de NAR o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después.

Si quiere asegurarse de que la ayuda pagada pendiente continuará hasta tener una decisión final en su audiencia ante el Estado, comuníquese con CalViva Health al 1-888-893-1569, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY 711. Su representante autorizado o proveedor puede solicitar una audiencia ante el Estado en su nombre, con su permiso por escrito.

A veces, usted puede solicitar una audiencia ante el Estado sin que se complete nuestro proceso de apelación.

Por ejemplo, si CalViva Health no le informa correcta o puntualmente sobre los servicios, puede solicitar una audiencia ante el Estado sin necesidad de completar el proceso de apelación. Esto se denomina “agotamiento de los recursos”. Estos son algunos ejemplos:

- No le enviamos una carta de Aviso de Acción (NOA) o NAR en su idioma de preferencia.
- Cometimos un error que afecta alguno de sus derechos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

## 6 | Cómo informar y resolver problemas

- No le entregamos una carta de NOA.
- No le entregamos una carta de NAR.
- Cometimos un error en nuestra carta de Aviso de Resolución de Apelación.
- No tomamos una decisión sobre su apelación en el plazo de 30 días.
- Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos su apelación en el plazo de 72 horas.

Estas son distintas maneras de solicitar una audiencia ante el Estado:

- **Por teléfono:** Llame al Departamento de Audiencias ante el Estado del CDSS al 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711).
- **Por correo postal:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo a la siguiente dirección:

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
744 P Street, MS 09-17-433  
Sacramento, CA 95814

- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)
- **Por correo electrónico:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por correo electrónico a [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov).
  - Importante: Si la envía por correo electrónico, existe el riesgo de que alguien ajeno al Departamento de Audiencias ante el Estado pueda interceptar su correo electrónico. Considere la posibilidad de utilizar un método más seguro para enviar su solicitud.
- **Por fax:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por fax al Departamento de Audiencias ante el Estado al 1-916-309-3487 o sin cargo al 1-833-281-0903.

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia ante el Estado, podemos ayudarle. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Comuníquese al 1-888-893-1569 (TTY 711).

En la audiencia, usted le explicará al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de CalViva Health. CalViva Health le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión.

El juez puede demorar hasta 90 días en tomar una decisión sobre su caso. CalViva Health debe cumplir lo que decida el juez.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

## 6 | Cómo informar y resolver problemas

Si quiere que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que se demora en celebrar una audiencia ante el Estado pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el departamento y solicitar una audiencia ante el Estado acelerada (rápida). El CDSS debe tomar una decisión antes de los tres días hábiles después de la fecha en que reciba el expediente completo de su caso por parte de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

---

# 7. Derechos y responsabilidades

Como afiliado de CalViva Health, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explica cuáles son. También se incluyen los avisos legales que usted tiene derecho a recibir como afiliado de CalViva Health.

---

## Aviso de Acción

CalViva Health le enviará una carta de *Aviso de Acción (NOA)* cada vez que CalViva Health rechace, demore, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención de salud. Si no está de acuerdo con la decisión de CalViva Health, puede presentar una apelación ante CalViva Health. Consulte la sección “Apelaciones” en el capítulo 6 de este *Manual* para obtener información importante sobre la presentación de apelaciones. En el NOA que CalViva Health le enviará, encontrará información sobre sus derechos si está en desacuerdo con una decisión que hayamos tomado. Si recibe este aviso de alguien que no sea CalViva Health o un subcontratista de CalViva Health, comuníquese con CalViva Health de inmediato.

## Contenido de los avisos

Si CalViva Health basa las denegaciones, los retrasos, las modificaciones, las cancelaciones, las suspensiones o las reducciones de sus servicios, en su totalidad o en parte, en la necesidad médica, su NOA debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que CalViva Health pretende llevar a cabo.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de CalViva Health.
- La manera en que CalViva Health tomó la decisión, incluidas las reglas que utilizó.
- Las razones médicas de la decisión. CalViva Health debe indicar claramente por qué su afección no cumple con las reglas o pautas.
- Información sobre su derecho a solicitar, sin costo, copias de todos los documentos y registros relacionados con la NOA.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

### ***Traducciones***

CalViva Health está obligada a traducir completamente y proporcionar información escrita a los afiliados en los idiomas comunes preferidos, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de CalViva Health de rechazar, demorar, modificar, cancelar, suspender o reducir una solicitud de servicios de atención de salud.

Si la traducción en su idioma preferido no está disponible, CalViva Health está obligada a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

LTR066452SP00



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).