

# Medicamentos de especialidad de Kaiser Permanente Colorado

Kaiser Permanente utiliza una lista de medicamentos que se consideran medicamentos de especialidad. Los medicamentos de especialidad incluyen inyectables autoadministrados, medicamentos que tradicionalmente tienen un costo alto o medicamentos que requieren administración o monitoreo especiales. Algunos planes de medicamentos recetados tienen un costo compartido distinto para los medicamentos de especialidad. Los detalles de su plan de medicamentos recetados los puede encontrar en su *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)*, *Acuerdo de Membresía (Membership Agreement)* o *Certificado de Seguro (Certificate of Insurance)*. Esta lista no se aplica a los planes de Beneficios de Salud para Empleados del Gobierno Federal (Federal Employees Health Benefits, FEHB).

Kaiser Permanente utiliza listas de medicamentos recetados disponibles. Una lista de medicamentos recetados disponibles incluye la lista de medicamentos recetados preferidos y aprobados para nuestros miembros. La cobertura de su plan de medicamentos recetados se determina de acuerdo con la lista de medicamentos recetados disponibles; sin embargo, muchos planes de medicamentos tienen exclusiones, copagos o coseguros específicos que no se reflejan en las listas de medicamentos recetados disponibles. Las listas de medicamentos recetados disponibles se pueden encontrar en [kp.org/espanol](https://kp.org/espanol). Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario. Para

acceder a un listado completo, consulte la lista de medicamentos recetados disponibles en **[kp.org/espanol](https://kp.org/espanol)**. Los medicamentos no incluidos en la lista de medicamentos recetados no están cubiertos a menos que Kaiser Permanente determine que son necesarios desde el punto de vista médico a través del proceso de excepción de la lista de medicamentos recetados disponibles.

## Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

**Negritas = Lista de medicamentos recetados disponibles y Cursivas = Medicamentos que no se encuentran en la lista de medicamentos recetados disponibles.**

La lista de medicamentos de Nivel de Especialidad está sujeta a cambios en cualquier momento.

<b>ABACAVIR SULFATE-LAMIVUDINE</b>
<b>ABACAVIR SULFATE-LAMIVUDINE-ZIDOVUDINE</b>
<i>ABELCET</i>
<i>ABILIFY MAINTENA</i>
<i>ABILIFY MYCITE</i>
<i>ABRILADA</i>
<i>ABSORICA LD</i>
<i>ACTEMRA (INJ)</i>
<i>ACTHAR GEL AUTOINJ</i>
<i>ACTIMMUNE</i>
<b>ADAGEN</b>
<i>ADALIMUMAB-RYVK</i>
<i>ADAPALENE SOLN</i>
<b>ADBRY 150 MG/ML</b>
<b>ADBRY 300 MG/ML</b>
<b>ADCIRCA (Brand Only)</b>
<b>ADEFOVIR DIPIVOXIL</b>
<i>ADEMPAS</i>
<i>AFINITOR</i>
<i>AFINITOR DISPERZ</i>
<i>AGAMREE SUSP</i>
<i>AKEEGA</i>
<i>AKLIEF CREAM</i>
<i>ALDURAZYME</i>
<i>ALFERON N</i>
<i>ALHEMO</i>
<i>ALINIA</i>
<i>ALKINDI</i>
<i>ALUNBRIG</i>
<i>ALVAIZ</i>
<i>ALYFTREK</i>
<b>AMBISOME</b>
<b>AMPHADASE</b>

<b>AMPHOTERICIN</b>
<i>AMPYRA (Brand Only)</i>
<i>AMRIX</i>
<i>AMYTAL SODIUM</i>
<i>ANADROL-50</i>
<i>ANCOBON</i>
<i>APOKYN</i>
<i>AQNEURSA PACK</i>
<b>AQUASOL</b>
<i>ARANESP</i>
<i>ARAKODA</i>
<i>ARCALYST</i>
<i>ARIKAYCE SUSP</i>
<i>ARIXTRA</i>
<i>ARYMO</i>
<b>ATAZANAVIR</b>
<b>ATOVAQUONE</b>
<b>ATRIPLA</b>
<i>ATTRUBY</i>
<i>AUBAGIO (Brand Only)</i>
<i>AUGTYRO</i>
<i>AURYXIA</i>
<i>AUSTEDO</i>
<i>AUSTEDO XR</i>
<i>AUVELITY</i>
<b>AVONEX</b>
<i>AYVAKIT</i>
<i>BAFIERTAM</i>
<b>BAL IN OIL</b>
<i>BALVERSA</i>
<i>BANZEL</i>
<i>BARACLUDGE (Brand Only)</i>
<i>BAXDELA</i>
<i>BEBULIN</i>
<i>BENEFIX</i>
<i>BESREMI</i>

<i>BETHKIS NEB</i>
<i>BIMZELX</i>
<i>BIVIGAM</i>
<b>BOSENTAN</b>
<i>BOSULIF</i>
<i>BRAFTOVI</i>
<b>BRAVELLE</b>
<i>BRONCHITOL</i>
<i>BROVANA</i>
<i>BRYHALI LOTION</i>
<i>BRIVIACT</i>
<i>BRUKINSA</i>
<i>BUNAVAIL</i>
<i>BUPHENYL POW</i>
<i>BYLVAY</i>
<i>BYNFEZIA PEN</i>
<i>CABLIVI KIT</i>
<i>CABOMETYX</i>
<b>CALQUENCE CAPS</b>
<b>CALQUENCE TABS</b>
<i>CAMPATH</i>
<i>CAMZYOS</i>
<i>CANCIDAS</i>
<i>CAPASTAT SULFATE</i>
<i>CAPLYTA</i>
<i>CAPRELSA</i>
<i>CARBAGLU</i>
<b>CASPOFUNGIN ACETATE</b>
<i>CATAFLAM</i>
<b>CAYSTON</b>
<i>CERDELGA</i>
<i>CETROTIDE</i>
<i>CHLORZOXAZONE</i>
<i>CHOLBAM</i>
<i>CHORIONIC GONADOTROPIN</i>

CIBINQO
CIMZIA
<b>CINACALCET</b>
CINQAIR
COBENFY
COMETRIQ
<b>COMPLERA</b>
COPAXONE 20MG & 40MG (Brand Only)
COPIKTRA
CORTROPHIN GEL 40 Units & 80 Units
<b>COSENTYX INJ 150 MG/ML</b>
COSENTYX SOSY 75 MG/0.5ML
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300 MG/2ML
COXANTO
CRENESSITY
CRESEMBA CAPS
CUBICIN
CUPRIMINE (Brand Only)
CUTAQUIG SOLN
CUVRIOR
CYLTEZO
CYSTADANE
D.H.E.45 (Brand Only)
DAKLINZA
DANZITEN
<b>DARAPRIM</b>
DAURISMO
DAYBUE
<b>DEFEROXAMINE MESYLATE</b>
DELSTRIGO
<b>DEPEN TITRATABS</b>
<b>DESCOVY</b>
DESFERAL
<b>DEFERASIROX</b>
DIACOMIT
DICLOFENAC POTASSIUM TABS 25 MG
DICLONA GEL

DIFICID
<b>DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE NASAL SOLN</b>
DIPENTUM
DOPTELET
DORIBAX
DORYX MPC
DOXYCYCLINE HYCLATE EC (80mg)
DUAKLIR PRESSAIR
DUOBRII LOTION
DUPIXENT SOSY 100 MG/0.67ML
<b>DUPIXENT SOSY 200 MG/1.14ML</b>
<b>DUPIXENT SOSY 300 MG/2ML</b>
<b>DUPIXENT SOPN 300 MG/2ML</b>
DUPIXENT SOPN 200 MG/1.14ML
DUVYZAT
DYSPORT
EBGLYSS
<b>EDURANT</b>
EGRIFTA
ELEPSIA XR
ELMIRON
<b>EMCYT</b>
EMFLAZA
EMGALITY (100 mg / ml)
EMPAVELI SOLN
EMPLICITI
EMROSI
EMSAM
<b>ENBREL</b>
ENDARI
ENSPRYNG
ENTOCORT EC CPEP (Brand Only)
ENTYVIO
EOHILIA SUSP
<b>EPCLUSA</b>
EPCLUSA PACK

EPIDIOLEX
EPINEPHRINE/PF (Brand Only)
<b>EPOGEN</b>
EPSOLAY CREAM
EPZICOM
ERLEADA
ERIVEDGE
<b>ERTAPENEM SODIUM</b>
<b>ESOMEPRAZOLE SODIUM</b>
<b>ETHACRYNATE SODIUM</b>
EULEXIN (Brand Only)
EVOMELA
EVOTAZ
EVRYSDI
EVZIO
EXJADE (Brand Only)
EXKIVITY
EXSERVAN
EXONDYS
FABHALTA
FANAPT
FARYDAK
<b>FASENRA PEN</b>
FASLODEX
FELBATOL (Brand Only)
FERRIPROX
FILSPARI
FILSUVEZ GEL
FINTEPLA
FIRAZYR
FIRDAPSE
FIRMAGON
FLEBOGAMMA
FLEQSUVY SUSP
<b>FLUCYTOSINE</b>
FOLLISTIM AQ
<b>FONDAPARINUX SODIUM</b>
<b>FOSAMPRENAVIR CALCIUM</b>
FOTIVDA
FRAGMIN
FRUZAQLA
FULPHILA

FULVICIN 165 MG
FUROSCIX
FUZEON
FYCOMPA
FYLNETRA
GABARONE
GALAFOLD
GAMASTAN S-D
GAMMAGARD
GAMMAPLEX
GAMUNEX-C 40 G/400ML
GATTEX
GAVRETO
GEMZAR (Brand Only)
GENOTROPIN
GILENYA 0.5 MG (Brand Only)
GILENYA 0.25 MG (Brand Only)
GILOTRIF
GIMOTI
GLEEVEC (Brand Only)
GLYCATE
GOCOVRI
GOMEKLI
GONAL-F RFF
GONAL-F RFF REDI-JECT
GRANIX
HADLIMA
HAEGARDA
HALOG
HARVONI 45-200 MG
<b>HARVONI 90-400 MG</b>
HARVONI PACK
<b>HEMABATE</b>
HEPAGAM B
HEPSERA (Brand Only)
HETLIOZ
<b>HEXALEN</b>
HIZENTRA
<b>HP ACTHAR</b>
HULIO
HUMATROPE
HUMIRA

<b>HUMIRA PSKT 10 MG / 0.1ML</b>
HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE SUPP
HYLENEX
HYPERHEP
HYPERHEP B
HYPERRAB
HYFTOR GEL
HYRIMOZ
<b>HYQVIA</b>
IBSRELA
<b>IBRANCE</b>
<b>ICATIBANT ACETATE</b>
ICLUSIG
IDACIO
IDELVION
IDHIFA
ILARIS
<b>IMBRUVICA</b>
IMBRUVICA TABS 560 MG
IMBRUVICA SUSP 70 MG/ML
<b>IMFINZI</b>
IMKELDI
IMITREX INJ (Brand Only)
IMPAVIDO
INBRIJA
INCIVEK
INCRELEX
<b>INDOCIN SUPP</b>
INFLATHERM KIT
INGREZZA
INLYTA
INQOVI
INREBIC
<b>INTELENCE</b>
INVANZ
<b>INVIRASE</b>
IPRIVASK
IQIRVO
IRESSA
ISENTRESS CHW
ISENTRESS HD TABS

ISENTRESS PACK
<b>ISENTRESS TABS</b>
ISTURISA
IWILFIN
JADENU (Brand Only)
JADENU SPRINKLE
JAKAFI
JAYPIRCA
JATENZO
JESDUVROQ
JOENJA
JOURNAVX
JULUCA
JUXTAPID
JYLAMVO
JYNARQUE
KALBITOR
KALETRA SOLN
<b>KALETRA TABS</b>
KALYDECO
KCENTRA
KEPIVANCE
KESIMPTA
KEVEYIS
KEVZARA
<b>KINERET</b>
KISQALI
KITABIS PAK NEB
KLISYRI OINT
KORLYM
KOSELUGO
KUVAN / JAVYGTOR
KYNAMRO
KYNMOBI FILM
<b>LAPATINIB DITOSYLATE</b>
LATUDA (Brand Only)
LAZCLUZE
LENVIMA
LETAIRIS (BRAND ONLY)
LEUKINE
LEVORPHANOL
TARTRATE
LEXETTE FOAM

LEXIVA 700 MG (Brand Only)
LEXIVA SUS 50MG/ML
LIBERVANT
LITFULO
<b>LINEZOLID SUSP</b>
LIQREV
LIVDELZI
LIVMARLI SOLN
LIVTENCITY
<b>LOKELMA</b>
LONHALA MAGNAIR
LONSURF
<b>LOPINAVIR-RITONAVIR</b>
LORBRENA
LUCEMYRA
LUMAKRAS
LUMRYZ
LUPKYNIS
LYBALVI
LYNPARZA
LYTGOBI
<b>MARAVIROC</b>
<b>MATULANE</b>
MAVENCLAD
MAVYRET
MAYZENT
MEKINIST
MEKTOVI
<b>MENOPUR</b>
MEPRON
<b>MESNEX</b>
METASTRON
METAXALONE TABS 640 MG
METFORMIN HCL TABS 750 MG
METHOCARBAMOL TABS 1000 MG
METYROSINE
MIEBO SOLN
MIGRANAL NASAL SOLN
MIPLYFFA
MIRCERA

MOTPOLY
MOUNJARO
MOZOBIL
MULPLETA
MYALEPT FNL
MYCAMINE
MYCAPSSA
MYCOBUTIN
MYFEMBREE
MYHIBBIN SUSP
NATPARA
NATRECOR
NEMLUVIO
NERLYNX
NEULASTA
NEUPOGEN
NEXAVAR
NGENLA
NINLARO
NITROFURANTOIN SUSP
NITYR
NIVESTYM
NORDITROPIN FLEXPPO
NORTHERA
NORVIR
NORVIR 100 MG TAB (Brand Only)
NOURIANZ
NOXAFIL
NPLATE
NUBEQA
NUCALA SYRINGE (INJ)
NUDEXTA
NUPLAZID
NURTEC
NUTRESTORE PACK
NUTROPIN AQ
NUTROPIN AQ NUSPIN
NUZYRA
NYMALIZE
NYPOZI
NYVEPRIA
OCALIVA
<b>OCTAGAM</b>

ODOMZO
OFEV
OFIRMEV
OGSIVEO
OHTUVAYRE SUSP
OJEMDA
OJJAARA
OLPRUVA
OLUMIANT
OLYSIO
OMEZA
OMVOH
ONCASPAS
ONFI (Brand Only)
ONGENTYS
ONUREG
<b>OPSUMIT</b>
OPSYNVI
OPZELURA
<b>ORENCIA</b>
ORENITRAM
ORFADIN
ORGOVYX
ORIAHNN
<b>ORLISSA</b>
ORKAMBI
ORLADEYO
ORSERDU
ORTIKOS
OTEZLA 20 MG; 4 x 10 & 51 x20 MG pack
<b>OTEZLA 30 MG; 10 &amp; 20 &amp; 30 MG PACK</b>
OTREXUP
OTULFI
OIDREL
OXBRYTA
OXERVATE SOLN
OZOBAX SOLN
PALYNZIQ
PALFORZIA
PANHEMATIN
PANRETIN
<b>PEGASYS SOLN</b>

PEGINTRON REDIPEN
PEMAZYRE
PHEBURANE PLLT
PHOTOFRIN
PIFELTRO
PIQRAY
PIRFENIDONE 534 MG
PLEGRIDY
PLEGRIDY PEN
POKONZA PACK
POMALYST
PONVORY
PRADAXA PACK
PRALUENT
<b>PREGNYL/NOVAREL 1000 UNIT</b>
PRETOMANID
PREVYMIS
PREZCOBIX
<b>PREZISTA</b>
PRIVIGEN
<b>PROCRIT</b>
PROCYSBI
PROMACTA
PROVAYBLUE
<b>PULMOZYME</b>
<b>PURIXAN</b>
PYLERA
PYRUKYND
PYZCHIVA
QBREXZA PADS
QINLOCK
QULIPTA
RADICAVA
RALDESY
RAPAMUNE SOLN
RAPAMUNE TABS 1mg & 2mg (Brand Only)
RASUVO
RAVICTI
RAYALDEE
RAYOS
REBIF REBIDOSE
REBINYN

RECORLEV
REZDIFFRA
REGRANEX
RELAFEN DS
RELEUKO
RELISTOR
RELYVRIO
RETACRIT SOLN
RETAVASE
RETIN-A MICRO PUMP GEL 0.06%
RETIN-A MICRO PUMP GEL 0.08%
RETEVMO
REVATIO
REVATIO SUSP (Brand only)
REVCovi SOLN
<b>REVLIMID</b>
REVUFORJ
REXULTI
REYATAZ (Brand Only)
REZLIDHIA
REZUROCK
RIDAURA
RILUTEK (Brand Only)
RINVOQ
RIVFLOZA
RIXUBIS
ROLVEDON
ROMVIMZA
ROXYBOND
ROZLYTREK
RUBRACA
RUKOBIA
RUZURGI
RYBELSUS
RYDAPT
RYNODERM
SABRIL
SAIZEN
SAMSCA
SANDOSTATIN SOLN (Brand Only)

SAPHRIS SL (Brand Only)
SCEMBLIX
SECUADO
SELARSDI
<b>SELZENTRY 25 MG &amp; 75 MG</b>
SELZENTRY 150 MG & 300 MG
SELZENTRY SOLN
SENSIPAR
SEROSTIM
SEYSARA
SIGNIFOR
SILIQ
SIMLANDI AUTOINJECTOR
SIROLIMUS SOLN
SIRTURO
SKYCLARYS
SKYRIZI
SKYTROFA
SODIUM EDECIN
SOFDRA GEL
SOGROYA
SOHONOS
SOMATULINE DEPOT
SOMAVERT
SORIATANE (Brand Only)
SORILUX FOAM
SOTYKTU
SOVALDI PACK
SPEVIGO
SPRITAM
SPRIX SOLN
<b>SPRYCEL</b>
STELARA
STEQEYMA
STIVARGA
STRENSIQ
<b>STRIBILD</b>
SUCRAID
SUMAVEL DOSEPRO
SUNLENCA TABS
SUTENT

SYLATRON
SYMDEKO
SYMLINPEN
SYMPAZAN
SYMTUZA
SYNDROS ORAL SOLN
SYNRIBO
SYPRINE
TABRECTA
TACLONEX OINT (Brand Only)
TACLONEX SUSP
TADLIQ SUSP
TAFINLAR
TAGRISSE
TAKHZYRO
TALTZ AUTOINJECTOR
TALTZ SYRINGE
TALZENNA
<b>TARCEVA (Brand Only)</b>
TARGRETIN
TARPEYO
TASCENSO ODT
TASIGNA
TAVALISSE
TAVNEOS
TAXOTERE
TAZVERIK
TECENTRIQ
TECFIDERA 120 MG; 240 MG (Brand Only)
TECFIDERA STARTER PACK
TECHNIVIE
TEFLARO
TEGLUTIK SUSP / TIGLUTIK SUSP
TEGSEDI
TEMIXYS
TEMODAR 5MG & 20MG (Brand Only)
<b>TEMOZOLOMIDE 100, 140, 180 &amp; 250MG</b>

<b>TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE</b>
TEPADINA
TEPMETKO
<b>TETRABENAZINE</b>
TETRACAINE
TETRACYCLINE HCL TAB 250 MG
TEZSPIRE
<b>THIOLA</b>
THIOLA EC
<b>THIOTEPA</b>
THYROGEN
TIBSOVO
<b>TIVICAY</b>
TIVORBEX
TOBI PODHALER
TOLSURA
TOSYMRA
TRACLEER (BRAND ONLY)
TREMFYA
TRIKAFTA TBP
TRIKAFTA THPK
TRISENOX
TRIENTINE
TRIUMEQ
TRIUMEQ PD
TRIZIVIR
TRUDHESA
TRULICITY
TRUQAP
TRUSELTIQ
<b>TRUVADA (Brand Only)</b>
<b>TRUXIMA</b>
TRYNGOLZA
TRYVIO
TUKYSA
TURALIO
<b>TYENNE</b>
TYGACIL
TYKERB
TYMLOS
TYVASO

TYZEKA
UCERIS
UDENYCA
UKONIQ
ULTRAVATE
UPTRAVI
USTEKINUMAB-TTWE
VAFSEO
VALCHLOR
VALCYTE
<b>VALGANCICLOVIR</b>
VALSARTAN SOLN
VANCOCIN (Brand Only)
VANFLYTA
VECAMYL
VELCADE / BORUZU (BORTEZOMIB)
VELSIPITY
VELTASSA PACK
VEMLIDY
<b>VENCLEXTA</b>
<b>VENCLEXTA STARTING PACK</b>
VENTAVIS 20MG
VENXXIVA
VERKAZIA EMUL
VERQUVO
VERZENIO
VESANOID
VEVYE SOLN
VFEND SUSP/TAB (Brand Only)
VIBATIV
VIBERZI
VICTRELIS
VIEKIRA PAK
VIEKIRA XR
VIGAFYDE SOLN
VIJOICE
VIMIZIM
<b>VIRACEPT</b>
VIREAD
VIREAD 300 MG (Brand Only)



VISTOGARD
<b>VITAMIN K1</b>
VITEKTA
VITRAKVI
<b>VITRASE</b>
VIZIMPRO
VOCABRIA
VONJO
VORANIGO
<b>VOTRIENT</b>
VOWST
VOXZOGO
VOYDEYA
VRAYLAR CPPK
VTAMA CREAM
VUMERITY
VYJUVEK GEL
VYALEV SOLN
VYNDAMAX
VYNDAQEL
WAINUA SOAJ
WAKIX
WEGOVIY SOAJ
WELLBUTRIN XL (Brand Only)
WELIREG
WEZLANA
WINREVAIR
WYNZORA
XADAGO
XALKORI

XARELTO SUSP
XATMEP
XCOPRI
XDEMVY SOLN
<b>XELJANZ 5 MG</b>
<b>XELJANZ XR 11 MG</b>
XELJANZ 22 MG
XELJANZ SOLN
XEMBIFY
XENAZINE (Brand Only)
XENLETA
XEOMIN
XERMELO
XIFAXAN
XOLAIR SOSY / SOAJ
XOLREMDI
XOSPATA
XPHOZAH
XPOVIO
XROMI
<b>XTANDI CAPS 40 MG</b>
XTANDI TABS
XURIDEN
XYREM
XYWAV SOLN
YONSA
YORVIPATH
YUFLYMA
YUPELRI SOLN
YUSIMRY
ZARXIO

ZAVESCA
ZAVZPRET
ZEJULA
<b>ZELBORAF</b>
ZEMBRACE SYMTOUCH
ZEPBOUND
ZEPATIER
ZEPOSIA
ZIEXTENZO
ZILBRYSQ SOSY
ZINBRYTA
ZOFRAN INJ (Brand Only)
ZOKINVY
ZOLINZA
ZOMACTON
ZORBTIVE
ZORTRESS
ZTALMY
ZUBSOLV
ZURZUVAE
<b>ZYDELIG</b>
ZYFLO
ZYKADIA
ZYMFENTRA
ZYPREXA RELPREVV
ZYTIGA 500 MG
ZYTIGA 250 MG (Brand Only)
ZYVOX SUSP
ZYVOX 600 MG Tab (Brand Only)

## AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

Kaiser Foundation Health Plan of Colorado (Kaiser Health Plan) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivo de raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. El Kaiser Health Plan no excluye a las personas o las trata de forma diferente por motivo de la raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. Recuerde también:

- Nosotros les brindamos ayuda y servicios sin costo alguno a las personas que tienen una discapacidad que les impide comunicarse con nosotros en forma eficaz, tales como:
  - intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - información por escrito en otros formatos, tales como letra grande, audio y otros formatos electrónicos accesibles
- Brindamos servicios de idiomas sin costo alguno a personas cuyo idioma principal no sea el inglés, tales como:
  - intérpretes calificados
  - información por escrito en otros idiomas

Si necesita dichos servicios, llame al **1-800-632-9700** (TTY: **711**)

Si cree que el Kaiser Health Plan no le ha brindado dichos servicios o ha incurrido en discriminación en contra suya de otra manera por motivo de raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar una queja por correo: Customer Experience Department, Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator, 10350 E. Dakota Ave, Denver, CO 80247 o al teléfono de Asistencia a los Miembros: **1-800-632-9700** (TTY **711**).

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU) y la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) a través del portal Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o por teléfono: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (línea TDD). Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

## AYUDA EN SU IDIOMA

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-632-9700** (TTY **711**).

**አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ:** የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ **1-800-632-9700** (TTY **711**)።

**لعربية (Arabic) ملحوظة:** إذا كنت تتحدث عربي فإِنَّ خدمات المساعدة اللغوية متوفرة لك مجاناً. اتصل بـ رقم **1-800-632-9700** (TTY **711**).

**Bàsòò Wùdù (Bassa) Dè dɛ nìà kɛ dyédé gbo:** ɔ jũ ké n̄ Bàsòò-wùdù-po-nyò jũ ní, níí, à wùdù kà kò dò po-poò béin n̄ gbo kpáa. Đá **1-800-632-9700** (TTY **711**)

**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 **1-800-632-9700** (TTY **711**)。

فارسى (Farsi) توجه: اگر بھ زبان فارسی سیکھتے ہو میکی پیس ایالت میں ویب سورت و ایگنٹا برای  
شہر ام میٹل دبا 1-800-632-9700 (TTY 711) تمہا بگی ری د.

**Français (French) ATTENTION:** Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Deutsch (German) ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung.  
Rufnummer: **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Igbo (Igbo) NRUBAMA:** O bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, n'efu, dijiri gi.  
Kpọọ **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**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。**1-800-632-9700 (TTY 711)** まで、お電話にてご連絡ください。

**한국어 (Korean) 주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-632-9700 (TTY 711)** 번으로 전화해 주십시오.

**Naabeehó (Navajo) Díí baa akó nínízin:** Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kóji' hódíílnih **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**नेपाली (Nepali) ध्यान दिनुहोस्:** तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । **1-800-632-9700 (TTY: 711)** ( फोन गर्नुहोस् ।

**Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA:** Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Русский (Russian) ВНИМАНИЕ:** если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Español (Spanish) ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Tagalog (Tagalog) PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad.  
Tumawag sa **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**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 **1-800-632-9700 (TTY 711)**.

**Yorùbá (Yoruba) AKIYESI:** Ti o ba nso ede Yoruba ofe ni iranlowo lori ede wa fun yin o. E pe ero ibanisoro yi **1-800-632-9700 (TTY 711)**.