



Health Talk

더 나은 건강을 위한 여정

iStock.com/AsaVision



2024년 봄호

United
Healthcare
Community Plan



새 소식

귀하의 건강 플랜에서 보장되는 약에 대해 알고 계십니까? 처방약 혜택에 대한 자세한 내용은 4페이지를 참조하십시오.



관리 지침

최고의 관리

건강 개선을 위한 도구

저희는 의료 전문가가 회원을 가장 잘 관리할 수 있도록 지원하는 도구를 제공합니다. 이러한 도구를 임상 진료 지침이라고 합니다. 질병을 관리하고 건강을 증진하는 방법에 대한 모범 사례를 공유합니다.

이 지침은 당뇨병, 고혈압 및 우울증과 같은 다양한 질병 및 상태에 대한 치료를 다루고 있습니다. 또한 적절한 식단, 운동 및 백신을 통해 건강을 유지하는 방법에 대한 조언도 제공합니다. 자세한 내용은 uhcprovider.com/cpg를 방문하십시오.



UnitedHealthcare Community Plan
PO Box 31349
Salt Lake City, UT 84131

UNHC-114-WA-CAID-KO
CSWA24MD0169814_000



iStock.com/VioletaStoimenova

의료 형평성

안전한 서비스

언어, 문화적 및 사회적 필요 사항을 사용하고 보호하는 방법

UnitedHealthcare®에서는 귀하의 모든 의료 서비스 제공자에 걸쳐 귀하의 진료를 조정할 수 있도록 도움을 제공합니다. 이를 위해 저희는 귀하에 관한 중요한 정보를 수신하고 공유합니다. 여기에는 인종, 민족, 사용 언어, 성 정체성, 성적 지향 및 사회적 욕구가 포함될 수 있습니다. 귀하에 관한 이러한 데이터 및 기타 개인 정보는 보호 대상 건강 정보(PHI)입니다. 저희는 치료, 지불 및 운영의 일환으로 이러한 정보를 귀하의 건강 관리 서비스 제공자와 공유할 수 있습니다. 이를 통해 귀하의 건강 관리 필요 사항을 충족할 수 있습니다.

서비스를 개선하기 위해 이러한 정보를 사용하는 방법의 사례는 다음과 같습니다.

- 보건 격차를 파악하기 위해
- 영어 이외의 언어로 도움을 제공하기 위해
- 귀하의 필요에 맞는 프로그램 만들기 위해
- 귀하께서 구사하시는 언어를 건강 관리 서비스 제공자에게 알려주기 위해

저희는 이러한 데이터를 이용해서 혜택을 거절하거나 제한하지 않습니다. 저희는 다른 모든 PHI를 보호하는 것과 동일한 방식으로 이러한 정보를 보호합니다. 데이터에 대한 접근은 이를 사용해야 하는 직원으로 제한됩니다. 저희 건물과 컴퓨터는 안전합니다. 컴퓨터 암호 및 기타 시스템 보호 기능을 통해 데이터를 안전하게 유지합니다.

저희가 귀하의 문화적 데이터를 보호하는 방법에 대한 자세한 내용을 알아보시려면 [uhc.com/about-us/rel-collection-and-use](https://www.uhc.com/about-us/rel-collection-and-use)를 방문하십시오. 의료 형평성 프로그램에 대해 자세히 알아보려면 [unitedhealthgroup.com/what-we-do/health-equity.html](https://www.unitedhealthgroup.com/what-we-do/health-equity.html)을 방문하십시오.

건강 플랜에 대한 모든 것

회원 핸드북을 읽으셨습니까? 매우 좋은 정보 제공처입니다. 이 책자는 플랜 이용 방법에 대해 알려드립니다. 제공되는 내용은 다음과 같습니다.

- 회원 권리와 책임
- 귀하께 제공되는 혜택 및 서비스
- 귀하께 제공되지 않는 혜택 및 서비스(제외 사항)
- 건강 관리에 드는 비용
- 네트워크 소속 제공자에 대한 정보를 찾는 방법
- 처방약 혜택이 적용되는 방법
- 거주지를 떠나 있을 때 진료가 필요한 경우 해야 할 일
- 네트워크 비소속 제공자로부터 진료를 받을 수 있는 시기와 방법
- 기본, 근무 시간 외, 행동 건강, 전문, 병원 및 응급 진료를 받는 장소, 시기 및 방법
- 개인 정보 보호 정책
- 청구서를 받은 경우에 해야 할 일
- 불만 사항을 알리거나 보험 혜택 결정에 이의를 제기하는 방법

- 통역사를 요청하거나 언어 또는 번역과 관련된 다른 도움을 받는 방법
- 새로운 치료 또는 기술에 대해 플랜 혜택이 결정되는 방법
- 사기 및 학대 신고 방법



모든 정보를 받으십시오. 웹 사이트

[myuhc.com/communityplan/](https://myuhc.com/communityplan/benefitsandcvg)

[benefitsandcvg](https://myuhc.com/communityplan/benefitsandcvg)에서 회원 핸드북을

읽어보십시오. 또는 8페이지에 있는 수신자 부담 전화번호를 통해 회원 서비스에 전화하셔서 사본을 요청하십시오.

플랜 혜택

귀하를 위한 배려

저희는 귀하께서 필요하실 때 적절한 치료를 받으실 수 있도록 지원하고자 합니다. 주치의 진료실로 가는데 도움이 필요하십니까? 8페이지에 있는 전화번호를 통해 회원 서비스에 전화하셔서 도움을 요청하십시오.

즉시 의료 서비스 제공자의 진료를 받으셔야 하는 경우, 긴급 치료 센터에서 응급 치료를 받으실 수 있습니다. 또한, 하루 24시간 연중무휴로 언제든지 전화할 수 있는 NurseLine이 있습니다. 전화번호는 8페이지를 참조하십시오. 온라인 방문도 가능합니다.

의료 서비스 제공자를 찾거나 가까운 긴급 치료 센터 위치를 찾으려면 connect.werally.com/state-plan-selection/uhc.medicaid/state를 방문하십시오. 또는 UnitedHealthcare 앱을 사용하십시오.



iStock.com/andreswd

약물 혜택

알아야 할 사항

웹 사이트를 방문해서 처방약 혜택에 대해 알아보십시오. 여기에서 제공되는 정보는 다음과 같습니다.

- 1. 보장되는 약물.** 보장되는 약물 목록이 있습니다. 브랜드 이름 약물 대신 제네릭 약물을 사용해야 할 수도 있습니다.
- 2. 처방약을 리필 받을 수 있는 곳.** 인근에서 귀하의 플랜을 받는 약국을 찾을 수 있습니다. 우편을 통해 특정 약물을 받을 수도 있습니다.
- 3. 적용될 수 있는 규칙.** 일부 약물은 특정 케이스에만 보장될 수 있습니다. 예를 들어, 다른 약물을 먼저 시도해야 할 수도 있습니다. (이것을 단계 요법이라고 합니다.) 또는, 약물을 사용하기 위해 UnitedHealthcare의 승인이 필요할 수 있습니다. (이것을 사전 승인이라고 합니다.) 특정 약물은 받을 수 있는 양이 제한될 수도 있습니다.
- 4. 부과되는 비용.** 처방약에 대한 자기 부담금이 없습니다.



이용도 관리

올바른 치료

이용도 관리(UM)를 통해 필요할 때 올바른 치료와 서비스를 받을 수 있습니다. 저희 UM 직원은 귀하의 서비스 제공자가 요청하는 서비스를 검토해 드립니다. 서비스 제공자가 요청한 치료 및 서비스를 임상 진료 지침과 비교합니다. 또한 요청되는 사항을 귀하의 혜택과 비교합니다.

치료가 귀하의 혜택에서 보장되지 않는 경우에 거부될 수 있습니다. 임상 진료 지침을 충족하지 않는 경우에도 거부될 수 있습니다. 저희는 서비스를 거부하거나 축소된 치료를 승인한 것에 대해 제공자 또는 직원에게 비용을 지불하거나 보상하지 않습니다. 치료가 거부된 경우 귀하와 귀하의 서비스 제공자는 이의를 제기할 권리가 있습니다. 이의를 제기하는 방법은 거부 서신에 설명되어 있습니다.

질문이 있는 경우, 8페이지에 있는 수신자 부담 전화번호를 통해 회원 서비스에 전화하십시오. 필요한 경우에 TTY 서비스 및 언어 지원이 제공됩니다.



iStock.com/Lyndon Stratford



찾아보십시오. myuhc.com/communityplan/pharmaciesandrdr에서 약물 혜택에 대한 정보를 찾아보십시오. 또는 8페이지에 있는 수신자 부담 전화번호를 통해 회원 서비스에 전화하십시오.



건강 도구

건강한 생활

건강 관리를 돕는 프로그램

UnitedHealthcare Community Plan은 건강 유지에 도움이 되는 프로그램과 서비스를 제공합니다. 또한, 질병 및 기타 간호 요구를 잘 관리할 수 있는 서비스도 갖추고 있습니다. 이것은 Population Health 프로그램의 일부입니다. 여기에는 다음 사항이 포함될 수 있습니다.

- 건강 교육 및 알림
- 출산 지원 및 교육
- 약물 남용 장애 지원
- 복잡한 건강 요구에 도움이 되는 프로그램(케이스 관리자가 서비스 제공자 및 기타 외부 기관과 협력)

이 프로그램은 자발적입니다. 프로그램은 무료로 제공됩니다. 귀하께서는 언제든지 프로그램을 중단하기로 선택하실 수 있습니다.



자세한 내용을 확인하십시오. myuhc.com/communityplan/healthwellness에서 프로그램 및 서비스에 대한 자세한 정보를 찾을 수 있습니다. 저희 간호 관리 프로그램으로 전환하시려면 8페이지에 있는 수신자 부담 전화번호를 통해 회원 서비스에 문의하십시오.

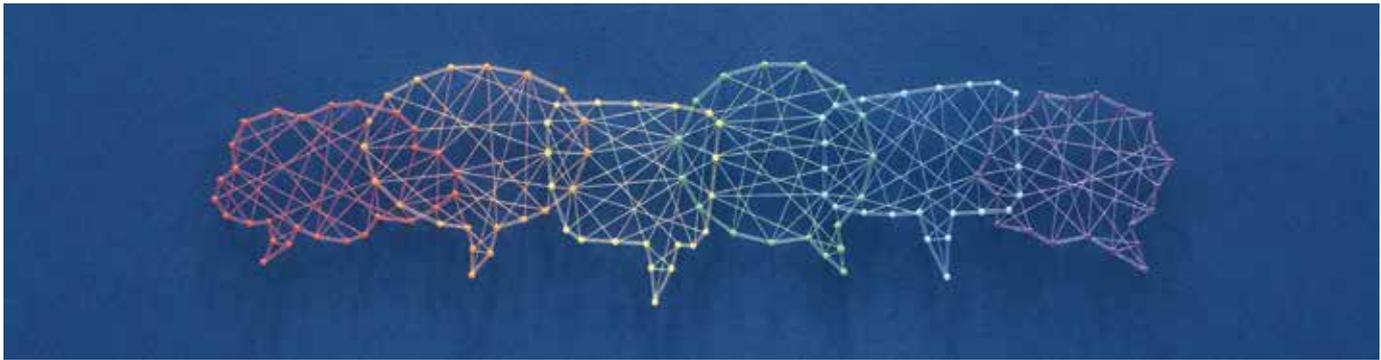
일차 진료

책임 의식

서비스 제공자를 만날 준비가 되어 있다면 이것을 최대한 활용할 수 있을 것입니다. 귀하께서 받으시는 모든 치료를 서비스 제공자에게 알려줄 수 있습니다. 자신의 건강 관리를 책임질 수 있는 4가지 방법은 다음과 같습니다.

1. **떠나기 전에 방문에서 얻고 싶은 것이 무엇인지 생각해 보십시오.** 가장 도움이 필요한 세 가지 사항에 집중하십시오.
2. **귀하께서 복용하시는 약이나 비타민을 서비스 제공자에게 알려주십시오.** 작성한 목록을 지참하십시오. 또는 실제 약물을 가져 오십시오. 처방한 의사에 대해 알려주십시오.
3. **진료를 제공한 다른 서비스 제공자에 대한 사항을 서비스 제공자에게 알려주십시오.** 여기에는 행동 건강 서비스 제공자를 포함시켜야 합니다. 다른 서비스 제공자의 모든 검사 결과 또는 치료 계획의 사본을 가져오십시오.
4. **병원이나 응급실(ER)에 입원한 경우에는 집, 퇴원 후 가능한 한 빨리 의료 서비스 제공자를 만나십시오.** 퇴원 지침을 공유하십시오. 적절하게 후속 조치를 취한다면 다른 병원 또는 응급실 입원을 방지할 수 있습니다.





iStock.com/Pogonici

언어 지원

커뮤니케이션 요구

저희와 대화할 수 있도록 무료 서비스를 제공해 드립니다. 저희는 영어 이외의 다른 언어로 또는 큰 활자체로 정보를 제공할 수 있습니다. 통역사를 요청할 수 있습니다. 도움을 요청하시려면 8 페이지에 있는 전화 번호를 통해 회원 서비스에 전화하십시오(수신자 부담 전화).

We provide free services to help you communicate with us. We can send you information in languages other than English or in large print. You can ask for an interpreter. To ask for help, please call Member Services toll-free at the phone number on Page 8.

Proporcionamos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Podemos enviarle información en idiomas distintos al inglés o en letra grande. Puede solicitar un intérprete. Para solicitar ayuda, llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al número que aparece en la Página 8.

Chúng tôi cung cấp các dịch vụ miễn phí nhằm giúp quý vị giao tiếp với chúng tôi. Chúng tôi có thể gửi cho quý vị thông tin bằng các ngôn ngữ khác không phải là tiếng Anh hoặc bằng chữ in lớn. Quý vị có thể yêu cầu cung cấp dịch vụ phiến dịch viên. Để yêu cầu trợ giúp, hãy gọi điện cho bộ phận Dịch vụ thành viên theo số điện thoại trên Trang 8.

Мы предоставляем бесплатные услуги, чтобы помочь вам общаться с нами. Мы можем отправлять вам информацию на

других языках, кроме английского, или крупным шрифтом. Вы можете попросить переводчика. За помощью обращайтесь в Отдел обслуживания участников по бесплатному номеру, который можно найти на стр. 8.

我們提供免費服務，協助您與我們溝通。我們可以寄送英文以外的其他語言資訊或提供大字體。您可以要求安排口譯員。如需協助，請撥打列於第 8 頁的會員服務部免付費電話。

我们提供免费的语言服务，帮助您与我们沟通。我们可以用英语之外的其他语言向您发送信息，也可以将字体调大。您可以申请一位译员。如需寻求帮助，请拨打第 8 页列出的免费电话，联系会员服务中心。

ပဟ့ၼ်တၢ်တံၢ်စၢၤမၤစၢၤအပူၤကလိံ
ဒ်သိးကမၤစၢၤန့ၤ လၢကဆဲးကျိးဒီးပုၤအဂီၢ်န့ၤလီၤ.
ပဆၢန့ၤ တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤလၢတမ့ၢ်အဲကလိံကျိၢ်သ့
မ့တမ့ၢ် လၢတၢ်ကွဲးဖျါစဲးကျိးဖးလၢန့ၤလီၤ. နယုဒီးန့ၢ်
ပုၤကျိးထံကျိၢ်တဂၤ သ့စ့ၢ်ကိးန့ၤလီၤ. ကယုတၢ်မၤစၢၤ
အဂီၢ် ဝံသးစူၤကိး ကရူၢ်ဖိတၢ်တံၢ်စၢၤမၤစၢၤအပူၤကလိံ
ဒီဖျိလိတဲစိနီၣ်ဂံၢ်လၢ ကဘျးပၤ 8 န့ၢ်တက့ၢ်.

Ми надаємо безкоштовні послуги, які допоможуть вам підтримувати з нами зв'язок. Ми можемо надіслати вам інформацію іншими мовами, окрім англійської, або надруковану великим шрифтом. Ви можете скористатися послугами перекладача. Щоб звернутися по допомогу, зателефонуйте до відділу обслуговування клієнтів за безкоштовним номером на сторінці 8.

نقدم خدمات مجانية لمساعدتك في التواصل معنا . يمكننا إرسال معلومات لك بلغات غير اللغة الإنجليزية أو بخط طباعي كبير . يمكنك طلب مترجم فوري . لطلب المساعدة، يُرجى الاتصال بالرقم المجاني لخدمات الأعضاء على رقم الهاتف الموجود في الصفحة 8 .

ከእኛ ጋር ለመግባባት እንዲረዳዎ ነፃ አገልግሎቶችን እንሰጣለን። ከእንግሊዝኛ ውጪ ወይም በትልልቅ ህትመት በሌሎች ቋንቋዎች መረጃን ለንልክልዎ እንችላለን። አስተርጓሚ እንዲቀርብልዎ መጠየቅ ይችላሉ። እርዳታ ለመጠየቅ፣ እባክዎ በገፅ 8 ላይ ባለው ስልክ ቁጥር ለአባላት አገልግሎት በነጻ ይደውሉ።

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਜ਼ੀਏ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਹਾਇਤਾ ਮੰਗਣ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੇਜ 8 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਟੈਲ-ਫ੍ਰੀ ਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਮੈਂਬਰ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ምሳሌ ንክትረዳድኡ ንክኡግዘኩም ነጻ አገልግሎት ንህብ። ካብ እንግሊዝኛ ወጻኢ ብክልእ ቋንቋታት ወይ ብዓቢ ፊደላት ሓበሬታ ከንሰደልኩም ንክእል ኢና። ተርጓሚ ከትሓትት ትክእል ኢኻ። ሓገዝ ከትሓትት እንተ ደለኻ በጃኻ ኣብቲ ኣብ ገጽ 8 ዚርከብ ቍጽሪ ተሌፎን ብዘይ ክፍሊት ኣባል አገልግሎት ደውል።

Nagbibigay kami ng mga libreng serbisyo para tulungan kang makipag-ugnayan sa amin. Maaari kaming magpadala sa iyo ng impormasyon sa mga wikang hindi Ingles o sa malaking print. Maaari kang humiling ng interpreter. Para humingi ng tulong, pakisuyong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro nang walang bayad sa numero ng telepono sa Pahina 8.

오피오이드 과다 복용

생명 구하기

처방전 없이 Naloxone을 구입할 수 있습니다

Naloxone은 오피오이드 과다 복용 역전 약물입니다. 비상시 가정에서 사용할 수 있습니다. 오피오이드 과다 복용의 영향을 상쇄시키는 약물입니다. 처방전 없이 약국에서 구입할 수 있습니다. Washington Apple Health(Medicaid)의 보장을 받습니다.

귀하 또는 가족이 과다 복용의 위험이 있다고 생각되는 경우, 이 약물을 구입할 때 주치의와 약사에게 문의하십시오.



iStock.com/Fly View Productions

노동 및 배달

귀하를 위한 둘라(doula) 혜택

출산에 대한 옵션:

- 산부인과 병원 출산
- 병원, 조산소 또는 가정에서 조산사가 함께 하는 출산
- 새로운 둘라(doula) 지원 시범 프로그램

이제 출산 전, 출산 중 및 출산 후에 정보, 정서적 및 신체적 지원을 통해 출산을 돕도록 훈련받은 비의료인인 둘라(doula)를 제공합니다. 둘라(doula)에 관심이 있는 경우에는 thedoulanetwork.com에서 요청하십시오. **1-800-599-5985**, TTY **711**로 전화하셔서 Healthy First Steps® 팀과 통화하실 수도 있습니다.

회원 리소스

당신을 위한 연락처

저희는 귀하가 건강 플랜을 최대한 쉽게 이용할 수 있도록 돕고 싶습니다. 회원이 되면 다양한 서비스와 혜택을 누릴 수 있습니다.

회원 서비스: 질문과 우려 사항에 대한 도움을 받으십시오. 의료 기관 또는 긴급 치료 센터를 찾거나, 혜택 관련 질문을 하거나, 예약에 도움을 받을 수 있으며 모든 언어로 이용 가능합니다(수신자 부담 번호).
1-877-542-8997, TTY 711

웹 사이트: 저희 웹사이트는 귀하의 모든 건강 정보를 한 곳에 보관합니다. 어디서나 의료 기관을 찾거나, 혜택을 검토하거나, ID 카드를 확인할 수 있습니다.
myuhc.com/communityplan

UnitedHealthcare 앱: 이동 중에 건강 플랜 정보에 액세스하십시오. 귀하의 보장 범위 및 혜택을 확인하십시오. 가까운 네트워크 소속 제공자를 찾으십시오. 귀하의 회원 ID 카드를 확인하고 서비스 제공자 사무실로 가는 길을 찾는 것과 같은 다양한 작업을 할 수 있습니다.

App Store® 또는 Google Play™에서 다운로드하십시오

NurseLine: 24시간 연중 무휴로 간호사의 무료 건강 상담을 받으십시오(수신자 부담 전화).
1-877-543-3409, TTY 711



istock.com/Mindful Media

UHC Doctor Chat: 의사와 온라인으로 연결하여 치료, 처방 또는 질문에 대한 답변을 받으십시오. 하루 24시간 연중무휴로 이용 가능합니다.
uhcdoctorchat.com

Quit For Life: 무료로 금연에 대한 도움을 받으십시오(수신자 부담 전화).
1-866-784-8454, TTY 711
myquitforlife.com/uhcwa

교통편: 회원 서비스에 전화하여 Washington Health Care Authority(HCA)를 통한 교통편 혜택에 대해 문의하십시오. 교통편을 추천할 수 있는 브로커 목록은 **hca.wa.gov/transportation-help**에서 확인할 수 있습니다.
1-877-542-8997, TTY 711

Care Management: 이 프로그램은 만성 질환과 복잡한 요구 사항을 가진 회원을 위한 것입니다. 전화, 가정 방문, 건강 교육, 커뮤니티 리소스 소개, 예약 알림, 교통편 지원 등을 받을 수 있습니다(수신자 부담 전화).
1-877-542-8997, TTY 711

Live and Work Well: 기사, 자기 관리 도구, 간호 서비스 제공자, 그리고 정신 건강 및 약물 남용과 관련한 리소스를 찾으십시오.
liveandworkwell.com

Assurance Wireless: 매월 무제한 고속 데이터, 통화 시간 및 문자 메시지가 제공됩니다. 또한, 추가 비용 없이 Android™ 스마트폰을 사용할 수 있습니다. 신청서를 우편으로 받으려면 전화하세요.
1-888-321-5880, TTY 711

Healthy First Steps®: 임신 기간에 지원을 받고 산전 및 태아 관리를 시기 적절하게 받으십시오(수신자 부담 전화).
1-800-599-5985, TTY 711
uhchealthyfirststeps.com



UnitedHealthcare Community Plan complies with all Federal civil rights laws that relate to healthcare services. UnitedHealthcare Community Plan offers healthcare services to all members without regard to race, color, national origin, age, disability, or sex. UnitedHealthcare Community Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. This includes gender identity, pregnancy and sex stereotyping.

UnitedHealthcare Community Plan also complies with applicable state laws and does not discriminate on the basis of creed, gender, gender expression or identity, sexual orientation, marital status, religion, honorably discharged veteran or military status, or the use of a trained dog guide or service animal by a person with a disability.

If you think you were treated unfairly because of your sex, age, race, color, disability or national origin, you can send a complaint to:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608, Salt Lake City, UTAH 84130
UHC_Civil_Rights@uhc.com

You can call or write us about a complaint at any time. We will let you know we received your complaint within two business days. We will try to take care of your complaint right away. We will resolve your complaint within 45 calendar days and tell you how it was resolved.

If you need help with your complaint, please call **1-877-542-8997**, TTY **711**, 8 a.m. – 5 p.m., Monday – Friday.

You can also file a complaint with the U.S. Dept. of Health and Human Services.

Online:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Complaint forms are available at

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Phone:

Toll-free **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD)

Mail:

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

If you need help with your complaint, please call **1-877-542-8997**, TTY **711**.

We provide free services to help you communicate with us. Such as, letters in other languages or large print. Or, you can ask for an interpreter. To ask for help, please call **1-877-542-8997**, TTY **711**, 8 a.m. – 5 p.m., Monday – Friday.



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, UTAH 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://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Formas para las quejas se encuentran disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/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

Si necesita ayuda para presentar su queja, por favor llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

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 ntawv no tsis yog sau ua koj hom lus, thov hu rau UnitedHealthcare Community Plan ntwam 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:

ተተሓሔተ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም እንተዘይኮይኑ፣ ብኽብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጽረ 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:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົນຕໍ່ຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ໂຕ້
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:

ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនមែនជាភាសាដើមរបស់លោកអ្នកសូមទាក់ទង UnitedHealthcare Community Plan ឬ
លេខ 1-877-542-8997 ឬ ប្រមាញ់អ្នកឮ 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 ناشنویان TTY: 711