

## Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Este aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica y cómo puede acceder a ella. **Revísela atentamente.**

 <b>Sus derechos</b>		
<p><b>Usted tiene estos derechos:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener una copia de sus registros médicos y de sus reclamos.</li> <li>• Corregir sus registros médicos y de reclamos.</li> <li>• Solicitar que la comunicación sea confidencial.</li> <li>• Pedirnos que limitemos la información que compartimos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener una lista de aquellos con quienes hemos compartido su información.</li> <li>• Obtener una copia de este aviso de privacidad.</li> <li>• Elegir a alguien para que actúe por usted.</li> <li>• Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos de privacidad.</li> </ul>
<p><b>Consulte la página 2</b> para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.</p>		

 <b>Sus opciones</b>		
<p><b>Tiene opciones con respecto a la manera en que usamos y compartimos información a medida que:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respondemos preguntas sobre la cobertura que formulan su familia y sus amigos.</li> <li>• Brindamos asistencia por desastres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos comunicamos a través de tecnologías móviles y digitales.</li> <li>• Comercializamos nuestros servicios.</li> </ul>
<p><b>Consulte la página 3</b> para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejercerlos.</p>		

 <b>Nuestros usos y divulgaciones</b>		
<p><b>Podemos usar y compartir su información cuando:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudamos a administrar el tratamiento de atención médica que recibe.</li> <li>• Dirigimos nuestra organización.</li> <li>• Pagamos por sus servicios médicos.</li> <li>• Administramos su plan médico.</li> <li>• Coordinamos su atención entre varios proveedores de atención médica.</li> <li>• Ayudamos a resolver problemas de salud y de seguridad públicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizamos investigaciones.</li> <li>• Cumplimos con la ley.</li> <li>• Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos, y trabajamos con un médico forense o director de funeraria.</li> <li>• Respondemos solicitudes de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno.</li> <li>• Respondemos a demandas y acciones legales.</li> </ul>
<p><b>Consulte las páginas 3, 4 y 5</b> para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones.</p>		

Lea la información en la **página 6** sobre sus derechos civiles. Puede obtener información de asistencia para personas con discapacidades. También puede informarse sobre los servicios de idiomas.



<b>Obtener una copia de sus registros médicos y registros de reclamos.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede solicitar ver u obtener una copia de sus registros médicos y registros de reclamos, y cualquier otra información de salud que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacerlo.</li><li>• Le brindaremos una copia o un resumen de sus registros médicos y de reclamos, generalmente dentro de los 30 días siguientes a su solicitud. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en el costo.</li></ul>
<b>Solicitarnos que corrijamos sus registros médicos y registros de reclamos.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede pedirnos que corrijamos sus registros médicos y de reclamos si considera que son incorrectos o están incompletos.</li><li>• Pregúntenos cómo hacerlo.</li><li>• Es posible que rechacemos su solicitud, pero le explicaremos las razones por escrito dentro de los 60 días.</li></ul>
<b>Solicitar que las comunicaciones sean confidenciales.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su domicilio u oficina) o que le enviemos su correo a una dirección diferente.</li><li>• Consideraremos todas las solicitudes razonables, y estamos obligados a responder afirmativamente si usted nos informa que estaría en peligro si no lo hiciéramos.</li></ul>
<b>Pedirnos que limitemos la información que usamos o compartimos.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede pedirnos no usar ni compartir cierta información médica para tratamientos, pagos o nuestras operaciones.</li><li>• No estamos obligados a acceder a su solicitud, y podemos denegarla si pudiera afectar su atención.</li></ul>
<b>Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido información.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede solicitar una lista (informe) de las veces que compartimos su información médica de hasta seis años antes de la fecha en que la solicita, con quiénes la compartimos y por qué.</li><li>• Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, los pagos y las operaciones médicas, además de algunas otras divulgaciones (como cualquiera que usted nos pida realizar). Brindaremos un informe al año sin costo, pero le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo si solicita otro dentro de los 12 meses.</li></ul>
<b>Obtener una copia de este aviso de privacidad.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si aceptó recibir el aviso electrónicamente. Le brindaremos una copia impresa de inmediato.</li></ul>
<b>Elegir a una persona para que lo represente.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si le otorgó a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.</li><li>• Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted antes de tomar cualquier medida.</li></ul>

## Sus derechos (continuación)

<p><b>Presentar una denuncia si considera que se han violado sus derechos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si considera que se han violado sus derechos, puede presentar una denuncia ante Servicios al Miembro llamando al <b>1-855-375-8811</b>.</li><li>• AmeriHealth Caritas North Carolina Grievances Department P.O. Box 7382 London, KY 40742-7382</li><li>• También puede presentar una queja relativa a los derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles:</li><li>• En línea: <b><a href="https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf">ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf</a></b></li><li>• Por correo postal a: U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201</li><li>• Por teléfono al <b>1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)</b></li><li>• Los formularios de quejas están disponibles en <b><a href="http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html">www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html</a></b>.</li><li>• No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.</li></ul>
--	--



## Sus elecciones

### Con respecto a cierta información médica, puede indicarnos sus elecciones sobre lo que compartimos.

Si usted tiene una preferencia clara sobre la manera en que compartimos su información en las situaciones descritas a continuación, hable con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

<p><b>En estos casos, tiene el derecho y la opción de pedirnos lo siguiente:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en el pago de su atención.</li><li>• Que compartamos información en situaciones de alivio por desastres.</li><li>• Que compartamos información con usted a través de tecnologías móviles y digitales (como el envío de información a su dirección de correo electrónico o a su teléfono celular por mensaje de texto o a través de una aplicación móvil).</li></ul> <p>Si usted no puede comunicarnos sus preferencias, por ejemplo, si está inconsciente, es posible que compartamos su información con otros (como su familia u organización de alivio por desastres) si consideramos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.</p> <p>No usaremos tecnologías móviles ni digitales para enviarle información médica a menos que usted nos permita hacerlo. El uso de las tecnologías móviles y digitales (como mensaje de texto, correo electrónico o aplicación móvil) tiene una serie de riesgos que usted debe considerar. Los mensajes de texto y los correos electrónicos pueden ser leídos por terceros si su dispositivo móvil o digital no está protegido, si se lo hackean o si se lo roban. Pueden aplicarse cargos por mensajes y datos.</p>
<p><b>En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que usted nos dé su permiso por escrito para lo siguiente:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fines de comercialización</li><li>• Venta de información médica protegida</li></ul>



## Nuestros usos y divulgaciones

### ¿Cómo usamos o compartimos típicamente su información médica?

Por lo general, usamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

<b>Ayudamos a gestionar el tratamiento de atención médica que usted recibe.</b>	Podremos utilizar su información médica y compartirla con los profesionales que le estén brindando tratamiento.	<b>Ejemplo:</b> un médico nos envía información sobre su diagnóstico y sobre el plan de tratamiento para que podamos coordinar servicios adicionales.
<b>Dirigimos nuestra organización.</b>	Podemos usar y divulgar su información para dirigir nuestra organización y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario. No se nos permite usar información genética para decidir si le daremos cobertura y determinar el precio de esa cobertura. Esto no se aplica a los planes de cuidado a largo plazo.	<b>Ejemplo:</b> utilizamos su información de salud para desarrollar mejores servicios para usted.
<b>Pagamos sus servicios médicos.</b>	Podremos utilizar y divulgar información médica al momento de pagar sus servicios médicos.	<b>Ejemplo:</b> compartimos información suya para coordinar el pago de sus servicios médicos.
<b>Administramos su plan.</b>	Es posible que divulguemos su información relativa al plan médico para la administración del plan.	<b>Ejemplo:</b> compartimos información médica con terceros que hemos contratado para servicios administrativos.
<b>Coordinamos su atención entre distintos proveedores de atención médica.</b>	<p>Nuestros contratos con diversos programas requieren que participemos en ciertas redes electrónicas de información médica (HIN) e intercambios de información médica (HIE) para que podamos coordinar de manera más eficiente la atención que está recibiendo de distintos proveedores de atención médica.</p> <p>Si usted es parte o se está inscribiendo en un programa patrocinado por el gobierno, como Medicaid o Medicare, revise la información que ese programa le ha proporcionado para determinar sus derechos con respecto a la participación en una HIN o un HIE.</p>	<b>Ejemplo:</b> compartimos información médica a través de una HIN o un HIE para brindar información oportuna a los proveedores que le prestan servicios a usted.

**¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información médica?** Se nos permite o exige compartir su información de otras maneras; por lo general, de modo que contribuyan al bien común, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir con muchas condiciones requeridas por la ley antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

<p><b>Ayudamos con problemas de salud y seguridad pública.</b></p>	<p>Podemos compartir información médica sobre usted en ciertas situaciones, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de enfermedades</li> <li>• Ayuda con el retiro de la venta de ciertos productos</li> <li>• Presentación de informes sobre reacciones adversas a medicamentos</li> <li>• Presentación de informes por sospecha de maltrato, negligencia o violencia doméstica</li> <li>• Prevenir o reducir una amenaza seria a la salud o seguridad de una persona</li> </ul>
<p><b>Realizamos investigaciones.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos usar o compartir su información para investigaciones médicas.</li> </ul>
<p><b>Cumplimos con la ley.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluido el uso compartido con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea saber que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.</li> </ul>
<p><b>Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajamos con un médico forense o director de funeraria.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.</li> <li>• Podemos compartir información médica con un médico forense, examinador médico o un director funerario cuando una persona muere.</li> </ul>
<p><b>Responder a solicitudes de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes del gobierno.</b></p>	<p>Podemos utilizar y compartir su información médica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para reclamos de compensación para trabajadores</li> <li>• Para fines de cumplimiento de la ley o con un oficial de la ley</li> <li>• Con agencias de supervisión médica para actividades autorizadas por la ley</li> <li>• Para funciones gubernamentales especiales tales como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial</li> </ul>
<p><b>Respondemos a demandas y a acciones legales.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podemos compartir información sobre su salud en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.</li> </ul>
<p><b>Restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciertas leyes federales y estatales pueden exigir una mayor protección de privacidad. Cuando corresponda, seguiremos leyes de privacidad federales y estatales más estrictas relacionadas con los usos y las divulgaciones de información médica en relación con el VIH/SIDA, el cáncer, la salud conductual, el uso de alcohol o de sustancias ilegales, las pruebas genéticas, las enfermedades de transmisión sexual y la salud reproductiva.</li> </ul>

## Nuestras responsabilidades

AmeriHealth Caritas North Carolina se toma muy en serio el derecho de privacidad de nuestros miembros. Para brindarle sus beneficios, AmeriHealth Caritas North Carolina genera y recibe información personal sobre su salud. Esta información proviene de usted, sus médicos, los hospitales y otros proveedores de servicios médicos. Esta información, conocida como “información médica protegida”, puede ser oral, escrita o electrónica.

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Estamos obligados por ley a garantizar que los terceros que ayudan con su tratamiento, nuestro pago de reclamos u operaciones de atención médica mantengan la privacidad y la seguridad de su información médica protegida de la misma manera en que nosotros lo hacemos.
- También estamos obligados por ley a asegurarnos de que los terceros que nos ayudan con el tratamiento, el pago y las operaciones se rijan por las instrucciones descritas en nuestro Acuerdo de Socios Comerciales.
- Le haremos saber de inmediato si se produce un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos cumplir con las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y brindarle una copia.
- No usaremos o compartiremos su información de forma distinta a la descrita aquí a menos que usted nos autorice por escrito. Si usted nos da la autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para más información consulte [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html).

## Cambios a los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso, y los cambios se aplicarán a la información que tenemos acerca de usted. El nuevo aviso estará disponible bajo pedido y en nuestro sitio web, y le enviaremos una copia por correo.

### **Aviso de no discriminación**

AmeriHealth Caritas North Carolina cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual. AmeriHealth Caritas North Carolina no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, género, identidad o expresión de género u orientación sexual.

AmeriHealth Caritas North Carolina proporciona ayuda y servicios auxiliares gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, por ejemplo:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas americano
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

AmeriHealth Caritas North Carolina ofrece servicios lingüísticos gratuitos a las personas para las cuales el idioma principal no es el inglés, por ejemplo:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al **1-855-375-8811 (TTY 1-866-209-6421/TDD 1-800-537-7697)**.

Si cree que AmeriHealth Caritas North Carolina no le ha prestado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal ante:

- **AmeriHealth Caritas North Carolina  
Grievances Department  
P.O. Box 7382  
London, KY 40742-7382**

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- En línea: [ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf)
- Por correo:  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201
- Por teléfono: **1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)**

Los formularios de quejas están disponibles en [hhs.gov/ocr/office/file/index.html](https://hhs.gov/ocr/office/file/index.html).



**English:** You can request free auxiliary aids and services, including this material and other plan information in large print. Call **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. If English is not your first language, we can help. Call **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. We can give you, free of charge, the information in this material in your language orally or in writing, access to interpreter services, and can help answer your questions in your language.

**Español (Spanish):** Puede obtener ayuda y servicios de asistencia sin cargo, que incluyen esta publicación y otra información del plan en letra grande. Llame al **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Si el inglés no es su lengua materna, podemos ayudar. Llame al **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Podemos brindarle la información de esta publicación en su idioma de manera oral o escrita, ofrecerle acceso a servicios de interpretación y ayudarlo a responder sus preguntas en su idioma sin cargo.

**中文 (Chinese):** 您可以免费索取辅助设备及服务, 包括本资料内容及其他计划相关信息的大号字体版。请致电 **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**。如果英语不是您的第一语言, 我们可以提供帮助。请致电 **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**。我们可以免费以您的语言通过口头或书面形式为您提供本资料中的信息, 为您提供口译服务, 并帮助您使用您的语言解答您的问题。

**Tiếng Việt (Vietnamese):** Quý vị có thể nhận được các dịch vụ và phương tiện trợ giúp hỗ trợ miễn phí, bao gồm tài liệu này và các thông tin khác về chương trình ở dạng bản in chữ lớn. Vui lòng gọi **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Nếu tiếng Anh không phải là tiếng mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có thể hỗ trợ. Vui lòng gọi **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Chúng tôi có thể cung cấp miễn phí cho quý vị thông tin trong tài liệu này bằng ngôn ngữ của quý vị bằng lời nói hoặc bằng văn bản, quyền tiếp cận các dịch vụ thông dịch và có thể giúp giải đáp thắc mắc bằng ngôn ngữ của quý vị.

**한국어(Korean):** 본 자료 및 기타 플랜 정보를 큰 활자체로 요청하는 것을 포함하여, 무료 보조 지원과 서비스를 요청하실 수 있습니다. **1-855-375-8811(TTY/TDD 1-866-209-6421)**번으로 연락하십시오. 영어가 모국어가 아닌 경우, 저희가 도와드릴 수 있습니다. **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**번으로 문의하십시오. 저희는 무료로 본 자료의 정보를 귀하의 언어로 구두 또는 서면상 제공하고, 통역 서비스를 제공하고, 귀하의 질문에 대한 답변을 귀하의 언어로 제공해 드릴 수 있습니다.

**Français (French):** Vous pouvez demander des supports et des services auxiliaires gratuits, y compris le présent document et d'autres informations sur le plan en gros caractères. Appelez au **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Si l'anglais n'est pas votre langue maternelle, nous pouvons vous aider. Appelez-nous au **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Nous pouvons vous fournir gratuitement ces informations verbalement ou par écrit, mettre un interprète à votre disposition et répondre à vos questions dans votre propre langue.

**عربي (Arabic):** يمكنك طلب مساعدات وخدمات إضافية مجانية تشمل هذه المادة ومعلومات أخرى عن الخطة في مطبوعة كبيرة. اتصل بالرقم **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. إذا لم تكن اللغة الإنجليزية لغتك الأولى، فيمكننا مساعدتك. اتصل بالرقم **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. يمكننا أن نقدم لك مجانًا المعلومات الواردة في هذه المادة بلغتك شفهيًا أو كتابيًا، والوصول إلى خدمات المترجمين الفوريين، ويمكننا المساعدة في الإجابة عن أسئلتك بلغتك.



**Hmoob (Hmong):** Koj tuaj yeem thov ib tus neeg pab cuam pub dawb thiab cov kev pab cuam, suav nrog qhov cuab yeej no thiab lwm txoj phiaj xwm cov ntaub ntauv luam ua tus ntauv loj. Hu rau **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Yog tias lus As Kiv tsis yog koj thawj yam lus hais, peb tuaj yeem pab tau. Hu rau **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Peb tuaj yeem muab cov ntaub ntauv no rau koj, ua koj yam lus ua lus hais los sis ua ntauv sau, tau txais kev pab cuam txhais lus, thiab lwm yam kev pab los teb koj cov lus nug ua koj yam lus yam tsis poob nqi.

**Русский (Russian):** Вы можете запросить бесплатные дополнительные пособия и услуги, в том числе данный материал и другую информацию о плане, напечатанные крупным шрифтом. Звоните по телефону **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Если ваш родной язык не английский, мы можем помочь. Позвоните по телефону **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Мы можем бесплатно предоставить вам информацию, изложенную в данном материале, на вашем языке в устной или письменной форме, обеспечить доступ к услугам устного переводчика и ответить на ваши вопросы на вашем родном языке.

**Tagalog (Tagalog):** Maaari kang makakuha ng mga libheng dagdag na tulong at serbisyo, kabilang ang babasahing ito at iba pang impormasyon sa plano sa malaking print. Tumawag sa **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Kung hindi mo unang wika ang Ingles, maaari kaming tumulong. Tumawag sa **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. Maaari ka naming bigyan ng impormasyon sa materyal na ito nang walang bayad sa iyong wika nang pasalita o sa paraang nakasulat, access sa mga serbisyo ng tagapagsalin sa wika, at maaari kaming tumulong sa pagsagot sa iyong mga katanungan sa iyong wika.

**ગુજરાતી (Gujarati):** તમે મોટા અક્ષરોમાં આ સામગ્રી અને અન્ય પ્લાનની માહિતી સહિત મફત સહાયક મદદ અને સેવાઓની વિનંતી કરી શકો છો. **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** પર કોલ કરો. જો ઇંગ્લીશ તમારી પ્રથમ ભાષા ન હોય, તો અમે મદદ કરી શકીએ છીએ. **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** પર કોલ કરો. અમે, વિનામૂલ્યે, તમને આ સામગ્રી ની માહિતી તમારી ભાષામાં મૌખિક અથવા લેખિતમાં આપી શકીએ છીએ, દુભાષિયા સેવાઓને એક્સેસ આપી શકીએ છીએ અને તમારી ભાષામાં તમારા પ્રશ્નોના જવાબ આપવામાં મદદ કરી શકીએ છીએ.

**ខ្មែរ (Khmer):** អ្នកអាចស្នើសុំជំនួយ និងសេវាកម្មជំនួយ រួមទាំងសម្ភារ និងព័ត៌មានគម្រោងផ្សេងទៀតជាទម្រង់ បោះពុម្ពផ្តល់។ សូមខលទៅលេខ **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**។ ប្រសិនបើភាសាអង់គ្លេស មិនមែនជាភាសាទីមួយរបស់អ្នក យើងអាចជួយបាន។ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**។ យើងអាចផ្តល់ ឱ្យអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃនូវព័ត៌មាននៅក្នុងឯកសារនេះជា ភាសារបស់អ្នកដោយផ្ទាល់មាត់ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ហើយមានសិទ្ធិចូលប្រើសេវាកម្មអ្នកបកប្រែ និងអាចជួយ ឆ្លើយសំណួររបស់អ្នកជាភាសារបស់អ្នកបាន។

**Deutsch (German):** Sie können kostenlose Hilfsmittel und Dienstleistungen anfordern, einschließlich dieses Materials und anderer Planinformationen in Großdruck drucken. Rufen Sie **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** an. Wenn Englisch nicht Ihre Muttersprache ist, können wir Ihnen helfen. Rufen Sie **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** an. Wir können Ihnen die Informationen in diesem Material in Ihrer Sprache mündlich oder schriftlich kostenlos zur Verfügung stellen und Ihnen bei der Beantwortung Ihrer Fragen in Ihrer Sprache helfen.



**हिंदी (Hindi):** आप निःशुल्क सहायक सहायता और सेवाओं का अनुरोध कर सकते हैं, जिसमें यह सामग्री और अन्य योजना संबंधी जानकारी को बड़े अक्षरों में शामिल हैं **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** पर कॉल करें। अगर अंग्रेजी आपकी पहली भाषा नहीं है, तो हम आपकी मदद कर सकते हैं। **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** पर कॉल करें। हम आपको इस सामग्री की जानकारी मौखिक रूप से या लिखित रूप में, दुभाषिया सेवाओं तक पहुंच प्रदान कर सकते हैं, और आपकी भाषा में आपके प्रश्नों का उत्तर देने में मदद कर सकते हैं।

**ພາສາລາວ (Laotian):** ທ່ານສາມາດຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຮັບບໍລິການການຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ຟຣີ, ລວມທັງ ເອກະສານນີ້ແລະຂໍ້ມູນແຜນອື່ນໆ ໃນດ້ວຍອັກສອນ ຂະຫນາດໃຫຍ່ໄດ້ ໂທ **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**.

ຖ້າພາສາອັງກິດບໍ່ແມ່ນພາສາທຳອິດຂອງທ່ານ, ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ໂທຫາ **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)**. ເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນໃນເອກະສານນີ້ ຈາກພວກເຮົາໃນພາສາຂອງທ່ານໄດ້. ພວກເຮົາສາມາດ ຂໍໃຫ້ມີບໍລິການນາຍພາສາແລະສາມາດຊ່ວຍຕອບຄໍາຖາມ ຂອງທ່ານໃນພາສາຂອງທ່ານໄດ້.

**日本語 (Japanese):** この資料と他のプラン情報の拡大版を含む、無料の補足的援助とサービスをリクエストできます。 **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** までお電話ください。英語が母国語でない方には、サポート致しますので、こちらにお電話下さい。 **1-855-375-8811 (TTY/TDD 1-866-209-6421)** この資料に関する情報をご自分の言語で無料にて直接または書面でさしあげます。また通訳サービスによる質問対応が可能です。





**AmeriHealth** *Caritas*<sup>™</sup>

---

North Carolina

[www.amerihealthcaritasnc.com](http://www.amerihealthcaritasnc.com)