

Tabla modelo del resumen de primas LIS de la Parte D para 2020  
para quienes reciben Ayuda adicional

**Clarion Health**

**Prima mensual del plan para personas que reciben Ayuda adicional de Medicare  
para pagar los costos de sus medicamentos con receta**

Si recibe ayuda adicional de Medicare para pagar los costos del plan de medicamentos con receta de Medicare, su prima mensual del plan será inferior a la que hubiese pagado si no recibía ayuda adicional de Medicare. La cantidad de ayuda adicional que reciba determinará su prima total del plan como miembro de nuestro plan.

Esta tabla le muestra cuál será su prima mensual del plan si recibe ayuda adicional.

Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Clarion Health HMO*
100%	\$0.00
75%	\$0.00
50%	\$0.00
25%	\$0.00

\*No incluye la prima de la Parte B de Medicare que quizá deba pagar.

La prima de Clarion Health incluye cobertura tanto para servicios médicos como para cobertura para medicamentos con receta.

Si no recibe ayuda adicional, puede averiguar si califica llamando a:

- 1-800-Medicare o los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 (las 24 horas/ los 7 días de la semana),
- su oficina estatal de Medicaid, o
- la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778 de 7 a. m. a 7 p. m., de lunes a viernes.

Si tiene preguntas, llame a Servicios para los miembros al 844-824-8771 (TTY: 711).

Horario de atención

- Del 1 de octubre al 31 de marzo: de lunes a domingos de 8 a. m. a 8 p. m. (hora del este)
- Del 1 de abril al 30 de septiembre: de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. (hora del este)

## Política sobre no discriminación de Clarion Health para Medicare

Clarion Health cumple con las leyes federales sobre derechos civiles que aplican y no discrimina por cuestiones de raza, color, origen étnico, edad, discapacidad o sexo. Clarion Health no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, origen étnico, edad, discapacidad o sexo.

- Brinda ayuda y servicios sin cargo a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, por ejemplo:
  - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - Información por escrito en otros formatos (en tamaño de letra grande, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Brinda servicios de idiomas para personas cuyo idioma principal no sea inglés, como:
  - Intérpretes calificados
  - Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese al 1-844-824-8771 (711 para servicios de TTY/TDD),

Si cree que Clarion Health no ha brindado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por su raza, color, origen étnico, edad, discapacidad o sexo, puede interponer un reclamo ante: Clarion Health Grievance and Appeals Department, 6630 Orion Dr. STE 201 Fort Myers, FL 33912-4440, o por correo electrónico [Compliance@ClarionHealth.org](mailto:Compliance@ClarionHealth.org) . Si necesita ayuda para interponer un reclamo, el Departamento de reclamos y apelaciones de Clarion Health está disponible para ayudarlo.

También puede interponer una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., electrónicamente a través del portal para quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TTY)

Los formularios para quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## **Cómo obtener ayuda en otro idioma que no sea inglés**

ATENCIÓN: Si habla otros idiomas, tiene a su disposición servicios de asistencia de idiomas sin cargo. Llame al **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

### **Español**

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición, gratis, servicios de ayuda para idiomas. Llame al **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

### **中文 (chino)**

注意：如果您講中文，我們免費提供相關的語言協助服務。請致電 **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)。

### **Русский (ruso)**

ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите на русском языке, Вам доступны бесплатные услуги переводчика. Звоните по тел. **1-844-824-8771** (служба текстового телефона, TTY/TDD: 711).

### **Kreyòl Ayisyen (criollo haitiano)**

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd nan lang gratis ki disponib pou ou. Rele nimewo **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

### **Italiano (italiano)**

ATTENZIONE: Sono disponibili servizi gratuiti di assistenza linguistica in italiano. Chiamare il numero **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

### **Français (francés)**

ATTENTION : si vous parlez français, une assistance d'interprétation gratuite est à votre disposition. Veuillez composer le **1-844-824-8771** (Sourds et malentendants : 711).

### **Ελληνικά (griego)**

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν μιλάτε Ελληνικά, διατίθενται για σας υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας, δωρεάν. Καλέστε **1-844-824-8771** (για άτομα με προβλήματα ακοής/TTY/TDD: 711).

### **Shqip (albanés)**

VINI RE: Nëse flisni Shqip, shërbimi i asistencës për gjuhën do të jetë në dispozicionin tuaj, pa pagesë. Telefononi **1-844-824-8771** (Shërbimi i teletekstit TTY/TDD: 711).

### **Tiếng Việt (vietnamita)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)

### **Português (portugués)**

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

Tabla modelo del resumen de primas LIS de la Parte D para 2020  
para quienes reciben Ayuda adicional

**Tagalog (tagalo – filipino)**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

**العربية (árabe)**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-844-824-8771** (رقم واليكم الصم ه: 1-844-824-8771).

**Deutsch (alemán)**

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)

**한국어 (coreano)**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)번으로 전화해 주십시오

**Polski (polaco)**

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)

**ગુજરાતી (gujaratí)**

યુ ના: જો તમેજરાતી બોલતા હો, તો િન:લુ ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટઉપલબ્ધ છ. ફોન કરો **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711).

**ภาษาไทย (tailandés)**

ียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร **1-844-824-8771** (TTY/TDD: 711)