

Continuing Your Care with Humana

If you are getting care for a medical condition before joining our plan, you can continue to see your doctor for up to 60 days after your start date with our plan. You should see your Humana Healthy Horizons Primary Care Physician (PCP) or mental health doctor to review your care. Call us at **800-477-6931 (TTY: 711)** Monday – Friday, 8 a.m. – 8 p.m., if you need help getting an appointment or finding a doctor in our network.

Care for certain medical conditions may be available for longer than 60 days. If you are pregnant, you can get care from your current doctor until six (6) weeks after you have your baby. Some cancer treatments may continue until the current period of treatment is done. Transplant care will be covered for the first year after your transplant. If you're taking prescription medications, we'll help you find a pharmacy in our network.

Please check any of the conditions that apply to you (or the person that you are filling this out for):

- Diabetes Pregnancy Lupus Multiple Sclerosis Myasthenia Gravis
 Cystic Fibrosis Hemophilia Cancer Dermatomyositis Congestive Heart Failure
 Asthma Coronary Artery Disease Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) Kidney Disease
 Hepatitis C

Please check any of the boxes that apply to you (or the person you are filling this out for):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Surgery or hospital visits you have planned after signing up | <input type="checkbox"/> Current medical treatment |
| <input type="checkbox"/> Home health care you already get | <input type="checkbox"/> Pregnancy -- Due date: ____ / ____ / ____ (MM/DD/YY) |
| <input type="checkbox"/> Physical health equipment you already using | <input type="checkbox"/> Other condition(s): _____ |

Full name of person signing up: (First/Middle/Last)		Date of birth: (MM/DD/YY)	
Address:			
City:		State:	
Home phone:		Work or cell phone:	
Effective date of enrollment: (mm/dd/yy)		Humana Medicaid ID number of person signing up: (from ID Card)	
Name and phone number of Primary Care Physician (PCP):			
Name and phone number of doctor or provider you would like to keep seeing:			



ENGLISH: This information is available for free in other languages and formats. Please contact our Customer Service number at **800-477-6931**. If you use **TTY**, call **711**, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

SPANISH: Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas y formatos. Comuníquese con nuestro Servicio al Cliente llamando al **800-477-6931**. Si usa un **TTY**, marque **711**. El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

CREOLE: Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang ak fòma. Tanpri kontakte nimewo Sèvis Kliyan nou an nan **800-477-6931**. Si ou itilize **TTY**, rele **711**, Lendi - Vandredi, 8 a.m. a 8 p.m.

FRENCH: Ces informations sont disponibles gratuitement dans d'autres langues et formats. N'hésitez pas à contacter notre service client au **800-477-6931**. Si vous utilisez un appareil de télétype (**TTY**), appelez le **711** du lundi au vendredi, de 8h00 à 20h00.

ITALIAN: Queste informazioni sono disponibili gratuitamente in altre lingue e formati. La preghiamo di contattare il servizio clienti al numero **800-477-6931**. Se utilizza una telescrivente (**TTY**), chiami il numero **711** dal lunedì al venerdì tra le 8 e le 20:00.

RUSSIAN: Данную информацию можно получить бесплатно на других языках и в форматах. Для этого обратитесь в отдел обслуживания клиентов по номеру **800-477-6931**. Если Вы пользователь **TTY**, звоните по номеру **711** с понедельника по пятницу, с 8.00 до 20.00.

Call If You Need Us

If you have questions or need help reading or understanding this document, call us at **800-477-6931 (TTY: 711)**. We are available Monday through Friday, from 8 a.m. to 8 p.m. Eastern time. We can help you at no cost to you. We can explain the document in English or in your first language. We can also help you if you need help seeing or hearing. Please refer to your Member Handbook regarding your rights.

Important!

At Humana, it is important you are treated fairly.

Humana Inc. and its subsidiaries do not discriminate or exclude people because of their race, color, national origin, age, disability, sex, sexual orientation, gender, gender identity, ancestry, ethnicity, marital status, religion, or language. Discrimination is against the law. Humana and its subsidiaries comply with applicable Federal Civil Rights laws. If you believe that you have been discriminated against by Humana or its subsidiaries, there are ways to get help.

- You may file a complaint, also known as a grievance:
Discrimination Grievances, P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618
If you need help filing a grievance, call **800-477-6931** or if you use a **TTY**, call **711**.
- You can also file a civil rights complaint with the
U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights
electronically through their Complaint Portal, available at
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or at **U.S. Department of Health and Human Services**, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**. Complaint forms are available at <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Auxiliary aids and services, free of charge, are available to you. **800-477-6931 (TTY: 711)**

Humana provides free auxiliary aids and services, such as qualified sign language interpreters, video remote interpretation, and written information in other formats to people with disabilities when such auxiliary aids and services are necessary to ensure an equal opportunity to participate.

Humana Healthy Horizons in Florida is a Medicaid product of Humana Medical Plan, Inc.

English: ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **800-477-6931 (TTY: 711)**.

Español: (Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **800-477-6931 (TTY: 711)**.

Kreyòl Ayisyen: (French Creole): ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **800-477-6931 (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 **800-477-6931 (TTY: 711)**.

Continuación de su cuidado médico con Humana

Si estaba recibiendo cuidado por una afección médica antes de unirse a nuestro plan, puede continuar viendo a su médico hasta 60 días después de la fecha de inicio en nuestro plan. Debe ver a su médico de cuidado primario (PCP, por sus siglas en inglés) o médico de salud mental de Humana Healthy Horizons para que revise su cuidado médico. Llámenos al **800-477-6931 (TTY: 711)** de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., si necesita ayuda para obtener una cita o encontrar un médico en nuestra red.

El cuidado para ciertas afecciones médicas puede estar disponible más allá de los 60 días. Si está embarazada, puede recibir cuidado de su médico actual hasta seis (6) semanas después del nacimiento del bebé. Algunos tratamientos contra el cáncer pueden continuar hasta finalizar el período de tratamiento actual. El cuidado de trasplantes se cubrirá durante el primer año después del trasplante. Si está tomando medicamentos recetados, le ayudaremos a encontrar una farmacia en nuestra red.

Marque las afecciones que se apliquen a usted (o a la persona para la cual está completando este formulario):

Diabetes Embarazo Lupus Esclerosis múltiple Miastenia grave Fibrosis quística
 Hemofilia Cáncer Dermatomiositis Insuficiencia cardíaca congestiva Asma
 Enfermedad arterial coronaria Esclerosis lateral amiotrófica (ELA) Enfermedad renal Hepatitis C

Marque las casillas que se apliquen a usted (o a la persona para la cual está completando este formulario):

Cirugías o visitas al hospital que haya planeado después de inscribirse Equipos de salud física que ya utiliza
 Cuidado de la salud en el hogar que ya recibe Tratamiento médico actual
 Embarazo -- Fecha de parto: ____ / ____ / ____ (MM/DD/AA)
 Otras afecciones: _____

Nombre completo de la persona que se inscribe: (Nombre/Segundo nombre/Apellido)		Fecha de nacimiento: (MM/DD/AA) ____ / ____ / ____	
Dirección:			
Ciudad:		Estado:	Código postal:
Teléfono particular:		Teléfono del trabajo o celular:	
Fecha de vigencia de la inscripción: (mm/dd/aa) ____ / ____ / ____		Número de identificación de Humana Medicaid de la persona que se inscribe: (en la tarjeta de identificación)	
Nombre y número de teléfono del médico de cuidado primario (PCP, por sus siglas en inglés):			
Nombre y número de teléfono del médico o proveedor al que desea seguir viendo:			

ENGLISH: This information is available for free in other languages and formats. Please contact our Customer Service number at **800-477-6931**. If you use **TTY**, call **711**, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

SPANISH: Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas y formatos. Comuníquese con nuestro Servicio al Cliente llamando al **800-477-6931**. Si usa un **TTY**, marque **711**. El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

CREOLE: Enfòmasyon sa a disponib gratis nan lòt lang ak fòma. Tanpri kontakte nimewo Sèvis Kliyan nou an nan **800-477-6931**. Si ou itilize **TTY**, rele **711**, Lendi - Vandredi, 8 a.m. a 8 p.m.

FRENCH: Ces informations sont disponibles gratuitement dans d'autres langues et formats. N'hésitez pas à contacter notre service client au **800-477-6931**. Si vous utilisez un appareil de télétype (**TTY**), appelez le **711** du lundi au vendredi, de 8h00 à 20h00.

ITALIAN: Queste informazioni sono disponibili gratuitamente in altre lingue e formati. La preghiamo di contattare il servizio clienti al numero **800-477-6931**. Se utilizza una telescrivente (**TTY**), chiami il numero **711** dal lunedì al venerdì tra le 8 e le 20:00.

RUSSIAN: Данную информацию можно получить бесплатно на других языках и в форматах. Для этого обратитесь в отдел обслуживания клиентов по номеру **800-477-6931**. Если Вы пользователь **TTY**, звоните по номеру **711** с понедельника по пятницу, с 8.00 до 20.00.

Llame si nos necesita

Si tiene alguna pregunta, dificultades para leer o entender este documento, llámenos al **800-477-6931 (TTY: 711)**. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este. Podemos ayudarlo sin costo alguno para usted. Podemos explicarle el documento en inglés o en su primer idioma. También podemos ayudarlo si necesita ayuda de la vista o de audición. Consulte su Manual del afiliado en relación a sus derechos.

¡Importante!

En Humana, es importante que usted reciba un trato justo.

Humana Inc. y sus subsidiarias no discriminan ni excluyen a las personas por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, ascendencia, origen étnico, estado civil, religión, o idioma. La discriminación va en contra de la ley. Humana y sus subsidiarias cumplen con las leyes de derechos civiles federales aplicables. Si usted cree que Humana o sus subsidiarias le han discriminado, hay formas de obtener ayuda.

- Puede presentar una queja, también conocida como queja formal a:
Discrimination Grievances, P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618
Si necesita ayuda para presentar una queja formal, llame al **800-477-6931** o si utiliza un **TTY**, llame al **711**.
- También puede presentar una queja de derechos civiles ante el **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., la Oficina de Derechos Civiles**, por medios electrónicos a través del portal de quejas disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o al **U.S. Department of Health and Human Services**, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **e800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**. Los formularios de quejas están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos. **800-477-6931 (TTY: 711)**

Humana provee recursos y servicios auxiliares gratuitos como, por ejemplo, intérpretes acreditados de lenguaje de señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades cuando dichos recursos y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación.

Humana Healthy Horizons in Florida es un producto de Medicaid de Humana Medical Plan Inc.

English: ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **800-477-6931 (TTY: 711)**.

Español: (Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **800-477-6931 (TTY: 711)**.

Kreyòl Ayisyen: (French Creole): ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **800-477-6931 (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 **800-477-6931 (TTY: 711)**.