

Free cellphone and service for qualifying Humana Medicaid enrollees

Español

This benefit covers:

- 1 Phone
- 1 Charger
- 1 Set of instructions
- 350 minutes of talk time per month
- 4.5 GB of data per month
- Unlimited text messages each month
- Training for you and your caregiver (at the first case manager orientation visit)
- Free calls to Humana Enrollee Services for health plan assistance, and to 911 for emergencies (even if you run out of free talk time)

No bill to pay means no surprises!

Already have your own phone? No problem!

You may qualify to enroll in the “Keep your own smartphone” program.



For this program:

- You must have a compatible GSM phone (which includes T-Mobile and AT&T* compatible phones), **and**
- Your phone must be unlocked

How to enroll

To enroll into the free cellphone program:

- Apply online at SafeLink.com
- Call SafeLink at 1-877-631-2550
- When prompted, please enter HUMANA as your promo code.

Humana®

SafeLink®

WIRELESS®

*Several other carriers also use GSM networks. Call your carrier to see if you use a GSM network.

You must make at least 1 phone call or send 1 text message every month, to keep your benefit. Enrollees under case and disease management may be eligible for unlimited minutes and an additional 4 GB of data upon Plan approval. One free cellphone per household. Enrollees who are under 18 will need a parent or guardian to sign up. Unused minutes and data will carry over from month to month. One month equals 30 days. Benefits are subject to change by the FCC under the Lifeline program.

SafeLink® is a Lifeline supported service. Lifeline is a federal benefit that makes monthly telephone and broadband service more affordable for eligible households. Your household may receive the Lifeline benefit for telephone service OR broadband service, but not both. For Lifeline telephone service, your household may receive the Lifeline benefit for one mobile OR one fixed home telephone service, but not both. For Lifeline broadband service, your household may receive the Lifeline benefit for one mobile broadband OR one fixed broadband service, but not both. Your household may not receive the Lifeline benefit from more than one service provider. For the purpose of Lifeline, a household is an individual or any group of individuals who live together at the same address and share income or expenses. Lifeline is a non-transferable benefit. You may not transfer your Lifeline benefit to another person, even if he or she is eligible. You will lose your Lifeline benefit and may be prosecuted by the United States government if you violate the one-per-household rule or otherwise make false statements to receive the Lifeline benefit. SafeLink* is provided by TracFone Wireless Inc. HUMM04353

Call If You Need Us

If you have questions, trouble reading or understanding this flyer, call us at **1-800-444-9137** or **TTY**, call **711**. We are available Monday-Friday, from 7 a.m. to 7 p.m. Eastern Time. We can help you at no cost to you. We can explain the letter in English or in your first language. We can also help you if you have trouble seeing or hearing. Please refer to your Enrollee Handbook regarding your rights.

Discrimination is Against the Law

Humana Inc. and its subsidiaries comply with applicable Federal civil rights laws and do not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Humana Inc. and its subsidiaries do not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, sex, sexual orientation, gender identity, or religion. See our website for more information.

Humana Inc. and its subsidiaries:

- Provide free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provide free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact Enrollee Services at **1-800-444-9137 (TTY: 711)**.

If you believe that Humana Inc. or its subsidiaries have failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with:

Discrimination Grievances

P.O. Box 14618

Lexington, KY 40512 -4618

1-800-444-9137 or if you use a TTY, call 711.

You can file a grievance by mail or phone. If you need help filing a grievance, Customer Service is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

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 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Humana Healthy Horizons in Kentucky is a Medicaid product of Humana Health Plan, Inc.

Multi-Language Interpreter Services

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-444-9137 (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-444-9137 (TTY: 711).

繁體中文 (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 1-800-444-9137 (TTY : 711) 。

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-444-9137 (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 1-800-444-9137 (TTY: 711).

عربي (Arabic)

1-800-444-9137- ٤٥٥٦٧١٣٧-٨٠٠-٨٠٠: إذا كنت تكلم بالعربية، يمكنك الاتصال بنا مجاناً للحصول على خدمات الترجمة اللغوية المجانية. رقم الهاتف: ٤٥٥٦٧١٣٧-٨٠٠-٨٠٠.

.(711)- مكالمة صوتية.

Srpsko-hrvatski (Serbo-Croatian) OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-800-444-9137 (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 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。1-800-444-9137 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

Français (French) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-444-9137 (ATS : 711).

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-444-9137 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Deutsch (Pennsylvania Dutch) Wann du [Deutsch (Pennsylvania German / Dutch)] schwetzsch, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-800-444-9137 (TTY: 711).

ध्यान दानिहोस् (Nepali): तपाइंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाइंको नमिति भाषा सहायता सेवाहरू नःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-800-444-9137. (टिडिवाइः 711) ।

Oroomiffa (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-800-444-9137 (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-444-9137 (телетайп: 711).

Tagalog (Tagalog – Filipino) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-444-9137 (TTY: 711).

ICITONDERWA (Bantu): Nimba uvuga Ikirundi, uzohabwa serivisi zo gufasha mu ndimi, ku buntu. Woterefona 1-800-444-9137 (TTY: 711).

Teléfono móvil y servicio gratuitos para afiliados de Humana Medicaid que califican

English

Este beneficio cubre:

- 1 teléfono
- 1 cargador
- 1 manual de instrucciones
- 350 minutos de tiempo de conversación por mes
- 4.5 GB de datos por mes
- Mensajes de texto ilimitados todos los meses
- Capacitación para usted y su cuidador (en la primera visita de orientación con el administrador de casos)
- Llamadas gratuitas a los Servicios para los Afiliados de Humana para asistencia con el plan de salud y al 911 para emergencias (incluso si se queda sin tiempo de conversación gratis)

¡No tener facturas que pagar significa que no habrá sorpresas!

¿Ya tiene su propio teléfono? ¡No hay problema!

Usted puede calificar para inscribirse en el programa “Conserve su propio teléfono inteligente”

Para este programa:

- Usted debe tener un teléfono GSM compatible (incluye teléfonos compatibles con T-Mobile y AT&T*), y
- Su teléfono debe estar desbloqueado

Cómo inscribirse

Para inscribirse en el programa de teléfono celular gratuito:

- Solicítelo en línea en [SafeLink.com](https://www.SafeLink.com)
- Llame a SafeLink al 1-877-631-2550
- Cuando se le pida, ingrese **HUMANA** como su código promocional

Humana[®]

SafeLink
WIRELESS[®]

*Muchos operadores también utilizan redes GSM. Llame a su operador para ver si utiliza una red GSM.

Debe hacer al menos una llamada telefónica o enviar un mensaje de texto todos los meses para mantener su beneficio. Los afiliados bajo manejo de casos y enfermedades pueden ser elegibles para tener minutos ilimitados y 4 GB adicionales de datos tras la aprobación del Plan. Un teléfono celular gratuito por hogar. Los afiliados menores de 18 años deberán contar con un padre o tutor para inscribirse. Los minutos y datos que no utilice se transferirán al mes siguiente. Un mes equivale a 30 días. Los beneficios están sujetos a cambios por parte de la FCC bajo el programa Lifeline.

SafeLink[®] es un servicio compatible con Lifeline. Lifeline es un beneficio federal que hace que el servicio mensual de telefonía y banda ancha sea más accesible para los hogares elegibles. Su hogar puede recibir el beneficio de Lifeline para el servicio de telefonía O el servicio de banda ancha, pero no ambos. Para el servicio de telefonía de Lifeline, su hogar puede recibir el beneficio de Lifeline para un servicio de telefonía móvil O un servicio de teléfono fijo en el domicilio, pero no ambos. Para el servicio de banda ancha de Lifeline, su hogar puede recibir el beneficio de Lifeline para una banda ancha móvil O un servicio de banda ancha fija, pero no ambos. Es posible que su hogar no reciba el beneficio de Lifeline de más de un proveedor de servicios. Para el propósito de Lifeline, un hogar es un individuo o cualquier grupo de individuos que viven juntos en el mismo domicilio y comparten ingresos o gastos. Lifeline es un beneficio intransferible. No puede transferir su beneficio de Lifeline a otra persona, incluso si fuera elegible. Usted perderá su beneficio de Lifeline y puede ser procesado por el gobierno de los Estados Unidos si viola la regla de un beneficio por hogar o si hace declaraciones falsas para recibir el beneficio de Lifeline. SafeLink* es proporcionado por TracFone Wireless Inc. El plan médico de Humana Medical Plan Inc. es un plan de cuidado administrado con un contrato de Medicaid de Florida. La información sobre beneficios proporcionada es un breve resumen y no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con Limitaciones del Plan de Cuidado Médico Administrado, se pueden aplicar copagos y/o restricciones. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias, la prima y/o los copagos/coseguros pueden cambiar.

HUMMSP04353

Llame si nos necesita

Si tiene alguna pregunta, dificultades para leer o entender esta carta, llámenos al **1-800-444-9137** o **TTY**, llame al **711**. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del este. Podemos ayudarle sin costo alguno para usted. Podemos explicarle la carta en inglés o en su primer idioma. También podemos ayudarle si tiene problemas de la vista o de audición. Consulte su Manual del afiliado en relación a sus derechos.

La discriminación es contra la ley

Humana Inc. y sus subsidiarias cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Humana Inc. and its subsidiaries no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Humana Inc. y sus subsidiarias:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Servicio al Cliente al **1-800-444-9137 (TTY: 711)**.

Si considera que Humana Inc. o sus subsidiarias no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a:

Discrimination Grievances

P.O. Box 14618

Lexington, KY 40512 – 4618

1- 877-233-4816 o si usa un TTY, llame al 711.

Puede presentar el reclamo por correo o por teléfono. Si necesita ayuda para hacerlo, Servicio al Cliente está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

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 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Humana Healthy Horizons in Kentucky is a Medicaid product of Humana Health Plan, Inc.

Multi-Language Interpreter Services

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-444-9137 (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-444-9137 (TTY: 711).

繁體中文 (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 1-800-444-9137 (TTY: 711)。

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-444-9137 (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 1-800-444-9137 (TTY: 711).

آريبرعلا (Arabic)

1-800-444-9137- ةىوغلللا ةدعاسملا تامدخ نإف، ةغلللا ركذلا ثدحتت تنك اذا: ةظوحلم -مقرب لصتا. ناجملا اب كل رفاوتت

مكبل او مصللا فتاه - (711).

Srpsko-hrvatski (Serbo-Croatian) OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-800-444-9137 (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 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。1-800-444-9137 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

Français (French) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-444-9137 (ATS : 711).

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-444-9137 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Deutsch (Pennsylvania Dutch) Wann du [Deutsch (Pennsylvania German / Dutch)] schwetzsch, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-800-444-9137 (TTY: 711).

ध्यान दनिहोस् (Nepali): तपार्इले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपार्इको नमित्तिभाषा सहायता सेवाहरू नःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-800-444-9137. (टटिवाइ: 711) ।

Oroomiffa (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-800-444-9137 (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-444-9137 (телетайп: 711).

Tagalog (Tagalog – Filipino) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-444-9137 (TTY: 711).

ICITONDERWA (Bantu): Nimba uvuga Ikirundi, uzohabwa serivisi zo gufasha mu ndimi, ku buntu. Woterefona 1-800-444-9137 (TTY: 711).