

Leon Health, Inc. follows Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of:

- Race
- Color
- National origin
- Age
- Disability, or
- Sex

We do not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Leon Health, Inc.:

- Provides 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)
- Provides free language services to people primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

Do you need help with any of these services?

Please call our Member Services Department at 1-844-969-5366 (TTY: 711). Monday – Sunday 8 a.m. – 8 p.m. October to March and Monday – Friday 8 a.m. – 8 p.m. April to September.

If you believe that Leon Health, Inc. has failed to provide these services or discriminated on another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by calling Member Services at 1-844-969-5366 (toll-free) 711 (TTY).

You can also file your grievance by mail, fax or email to:

Grievances and Appeals Department
8600 NW 41st St, Suite 210
Doral FL 33166

Fax: 305.718.2866
Email: AGDept@leonhealth.com

Do you need help filing a grievance?

Please call Member Services at the phone number provided above and they will be able 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 Compliant 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)

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

Leon Health, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de:

- Raza
- Color
- Nacionalidad
- Edad
- Discapacidad o
- Sexo

No excluimos a las personas ni las tratamos de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Leon Health, Inc.:

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

¿Necesita recibir alguno de estos servicios?

Comuníquese con el Departamento de Servicios al Miembro al número 1-844-969-5366 (TTY: 711) de 8 de la mañana a 8 de la noche, los 7 días, desde el 1ro de octubre hasta el 31 de marzo, y de 8 de la mañana a 8 de la noche, de lunes a viernes, desde el 1ro de abril hasta el 30 de septiembre.

Si considera que Leon Health, Inc. no le proporciono estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo llamando a el Departamento de Servicios al Miembro al número 1-844-969-5366 (TTY: 711)

También puede hacer un reclamo por correo postal, fax o correo electrónico al:

Grievances and Appeals Department
8600 NW 41st St, Suite 210
Doral FL 33166

Fax: 305.718.2866
Correo electrónico: AGDept@leonhealth.com

¿Necesita ayuda presentando un reclamo?

Si necesita ayuda para hacerlo el Departamento de Servicios al Miembro 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.U de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.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>.

Multi-Language Insert

Multi-Language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-844-969-5366. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-844-969-5366. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-844-969-5366。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-844-969-5366。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-844-969-5366. Maaari kayong tulungan ng isang nakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-844-969-5366. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-844-969-5366 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-844-969-5366. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-844-969-5366 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-844-969-5366. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: لدينا خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديكم حول خطتنا الصحية أو الدوائية. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على 1-844-969-5366 يمكن لشخص يتحدث الإنجليزية / اللغة مساعدتك. هذه خدمة مجانية.



Multi-Language Insert

Multi-Language Interpreter Services

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-844-969-5366 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-844-969-5366. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-844-969-5366. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-844-969-5366. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-844-969-5366. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには 1-844-969-5366 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

