

# Continúe su cuidado con Humana Healthy Horizons®

Los niños y adultos con necesidades de cuidado únicas, como someterse a una cirugía o recibir cuidado de la salud en el hogar, deben continuar recibiendo algunos servicios bajo su nuevo plan.

Humana puede trabajar con usted para ayudarle a manejar sus necesidades de cuidado y reunir recursos locales. Tenemos un equipo de enfermeros, trabajadores sociales y otras personas que trabajarán con usted de forma individual.

Complete este formulario para ayudarnos a saber qué es lo mejor para usted. Envíelo de vuelta en el sobre prepagado que se incluye.

## Marque las casillas que correspondan a su caso o a un miembro de su familia

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cirugía o visitas al hospital que haya planeado después de inscribirse | <input type="checkbox"/> Tratamiento médico actual  |
| <input type="checkbox"/> Ayuda de cuidado de la salud en el hogar que ya recibe                 | <input type="checkbox"/> Fecha de parto: (MM/DD/AAAA) _____   |
| <input type="checkbox"/> Equipo de salud física que ya está utilizando                          | <input type="checkbox"/> Otras afecciones: _____<br><br>(Esto no incluye servicios de farmacia, como medicamentos o recetas). |

## Información del afiliado

Nombre completo del afiliado que se registra (Primer nombre/segundo nombre/apellido)		Fecha de nacimiento (MM/DD/AA)
Dirección		
Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono de casa (   )	Teléfono de trabajo o celular (   )	Fecha de vigencia de inscripción (MM/DD/AAAA)
Número de identificación del afiliado que se registra (desde la tarjeta de identificación)		
Nombre y número de teléfono del proveedor de cuidado primario		
Nombre y número de teléfono del proveedor que trata a la persona que se registra		
¿Algo más que quiera agregar?		
¿Desea que alguien de nuestro equipo de coordinación de cuidado se comunique con usted? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

**Usted tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos.  
1-800-448-3810 (TTY: 711), de lunes a viernes,  
de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.**

Humana Inc. y sus subsidiarias cumplen con la Sección 1557 al brindar recursos y servicios auxiliares gratuitos a personas con discapacidades cuando dichos recursos y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación. Los servicios incluyen intérpretes acreditados de lenguaje de señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos.

**English:** Call the number above to receive free language assistance services.

**Español (Spanish):** Llame al número que se indica arriba para recibir servicios gratuitos de asistencia lingüística.

**Français (French):** Appelez le numéro ci-dessus pour recevoir des services gratuits d'assistance linguistique.

**Tiếng Việt (Vietnamese):** Gọi số điện thoại ở trên để nhận các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí.

**繁體中文 (Chinese):** 您可以撥打上面的電話號碼以獲得免費的語言協助服務。

**العربية (Arabic):** اتصل برقم الهاتف أعلاه للحصول على خدمات المساعدة اللغوية المجانية.

**Tagalog (Tagalog – Filipino):** Tawagan ang numero sa itaas para makatanggap ng mga libreng serbisyo sa tulong sa wika.

**한국어 (Korean):** 무료 언어 지원 서비스를 받으려면 위 번호로 전화하십시오.

**Português (Portuguese):** Ligue para o número acima para receber serviços gratuitos de assistência no idioma.

**ລາວ (Lao):** ໂທທ່ານບໍ່ທະນັກຂ້າງເທິງ ແລ້ວຮັບບໍ່ກໍານອວ່ຍຫຼືດ້ານພາສາພົກ.

**日本語 (Japanese):** 無料の言語支援サービスを受けるには、上記の番号までお電話ください。

**اردو (Urdu):** مفت لسانی اعانت کی خدمات موصول کرنے کے لئے درج بالا نمبر پر کال کریں۔

**Deutsch (German):** Wählen Sie die oben angegebene Nummer, um kostenlose sprachliche Hilfsdienstleistungen zu erhalten.

**فارسی (Farsi):** برای دریافت تسهیلات زبانی بصورت رایگان با شماره فوق تماس بگیرید.

**Русский (Russian):** Позвоните по вышеуказанному номеру, чтобы получить бесплатную языковую поддержку.

**ภาษาไทย (Thai):** ໂທຣໄປທ່ານມາຍເລີ້ມຕົ້ນບັນເພື່ອຮັບບໍລິການຊ່າຍເຫັນດ້ານການພາກສາ

Este aviso está disponible en  
[es-www.humana.com/medicaid/louisiana/support/documents-forms](http://es-www.humana.com/medicaid/louisiana/support/documents-forms).

Humana Healthy Horizons in Louisiana es un producto de Medicaid de Humana Health Benefit Plan of Louisiana, Inc.