



Simply Healthcare Plans, Inc. follows Federal civil rights laws. We don't discriminate against people because of their:

- Race
- National origin
- Disability
- Color
- Age
- Sex or gender identity

That means we won't exclude you or treat you differently because of these things.

### **Communicating with you is important**

For people with disabilities or who speak a language other than English, we offer these services at no cost to you:

- Qualified sign language interpreters
- Written materials in large print, audio, electronic and other formats
- Help from qualified interpreters in the language you speak
- Written materials in the language you speak

To get these services, call the Member Services number on your ID card. Or you can call our Grievance Coordinator at 1-877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711).

### **Your rights**

Do you feel you didn't get these services or we discriminated against you for reasons listed above? If so, you can file a grievance (complaint). File by mail, email, fax, or phone:

Grievance Coordinator	Phone: 1-877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711)
Simply Healthcare Plans	Fax: 1-866-216-3482
4200 W. Cypress St., Suite 900	Email: <a href="mailto:flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com">flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com</a>
Tampa, FL 33607	

**Need help filing?** Call our Grievance Coordinator at the number above. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights:

- **On the web:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **By mail:** U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave.  
SW Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201
- **By phone:** 1-800-368-1019 (TTY/TDD 1-800-537-7697)

For a complaint form, visit [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).



Simply Healthcare Plans, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles. No discriminamos a las personas por:

- Raza
- Nacionalidad
- Discapacidad
- Color
- Edad
- Sexo o identidad de género

Esto quiere decir que usted no será objeto de exclusión o trato diferente por alguno de estos motivos.

### La comunicación con usted es importante

Ofrecemos los siguientes servicios a las personas con discapacidades o que no hablen inglés, sin costo para usted:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas
- Materiales por escrito en formato electrónico, letra grande, audio y otros
- Ayuda de intérpretes calificados en su idioma
- Materiales por escrito en su idioma

Para obtener estos servicios, llame a Servicios para Afiliados al número que aparece en su tarjeta de identificación. O bien, puede llamar a nuestro Coordinador de quejas al 1-877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711).

### Sus derechos

¿Cree que lo (la) hemos discriminado por alguno de los motivos señalados o que no recibió estos servicios? De ser así, puede presentar una queja (reclamo). Puede hacerlo por correo, correo electrónico, fax o teléfono:

Grievance Coordinator	Teléfono: 1-877-372-7603, ext. 106-121-0301 (TTY 711)
Simply Healthcare Plans	Fax: 1-866-216-3482
4200 W. Cypress St., Suite 900	Correo electrónico:
Tampa, FL 33607	flmedicaidgrievances@simplyhealthcareplans.com

**¿Necesita ayuda para presentar una queja?** Llame a nuestro Coordinador de quejas al número indicado. También puede presentar un reclamo por derechos civiles al U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights:

- **En internet:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **Por correo:** U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave.  
SW Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201
- **Por teléfono:** 1-800-368-1019 (TTY/TDD 1-800-537-7697)

Para obtener un formulario para presentar reclamos, visite [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).