



Aetna Better Health® of Virginia

Reciba una tarjeta de regalo de Walmart de \$50 para mantenerse saludable.

Estimado(a) miembro:

Aetna Better Health of Virginia alienta a todos los miembros a vacunar a sus hijos en edad escolar con las vacunas recomendadas que se requieren para la escuela. **Esto no incluye la vacuna contra la COVID-19. Este incentivo se aplicará para las vacunas recibidas entre el 1 de noviembre de 2021 y el 31 de octubre de 2022.**

Ofrecemos una tarjeta de regalo de Walmart de \$50 por vacunar a sus hijos con, **al menos, una vacuna. Una entrada por persona hasta el 31 de octubre de 2022.** Algunas de las vacunas recomendadas incluyen las siguientes:

- Toxoide tetánico y diftérico y tos ferina acelular (DTaP)
- Poliomielitis inactivada (IPV)
- Sarampión, paperas y rubéola (MMR)
- Haemophilus influenzae tipo B (Hib)
- Hepatitis A (HepA) y hepatitis B (HepB)
- Virus de varicela zóster (VZV)
- Antineumocócica conjugada (PCV)
- Infección del virus del papiloma humano (HPV)
- Meningocócica (MCV)

Nos complace que sea miembro de Aetna Better Health. Cuando haya recibido su(s) vacuna(s), puede enviarnos un correo electrónico a VAOutreach@aetna.com.

Si hay algo que podamos hacer para ayudarlo, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros. Para miembros de Medallion 4.0/FAMIS, llame al **1-800-279-1878 (TTY: 711)**. Para miembros de CCC Plus, llame al **1-855-652-8249 (TTY: 711)**.

Departamento de Desarrollo Comunitario
Aetna Better Health of Virginia

[AetnaBetterHealth.com/Virginia](https://www.aetnabetterhealth.com/Virginia)



Aetna Better Health® of Virginia

Formulario de incentivo para el examen de bienestar

Información del miembro	
Nombre del miembro (en letra de imprenta)	N.º de identificación de Medicaid del miembro
Dirección	Ciudad, estado y código postal
Número de teléfono	Fecha de nacimiento del miembro
Información del proveedor	
Nombre del médico (en letra de imprenta)	N.º de identificación del proveedor
Dirección del consultorio	Ciudad, estado y código postal
Número de teléfono del consultorio	Fecha de la consulta
Firma del médico	

Aviso de no discriminación

Aetna cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Aetna no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Aetna hace lo siguiente:

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

Si necesita un intérprete calificado, información escrita en otros formatos, servicios de traducción u otros servicios, comuníquese con el número que aparece en su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104**.

Si considera que Aetna no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro coordinador de Derechos Civiles:

Dirección: Attn: Civil Rights Coordinator
4500 East Cotton Center Boulevard
Phoenix, AZ 85040

Teléfono: **1-888-234-7358 (TTY 711)**

Correo electrónico: MedicaidCRCoordinator@aetna.com

Puede presentar una queja en persona, por correo postal o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro coordinador de Derechos Civiles está disponible para brindarle ayuda.

También puede presentar un reclamo sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos por vía electrónica a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, puede hacerlo por correo o por teléfono: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD).

Los formularios de reclamos están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Aetna es la marca que se utiliza para los productos y servicios proporcionados por uno o más de los grupos de compañías subsidiarias de Aetna, lo que incluye a Aetna Life Insurance Company y sus filiales.

Multi-language Interpreter Services

ENGLISH: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card or **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

SPANISH: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

KOREAN: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 ID 카드 뒷면에 있는 번호로나 **1-800-385-4104** (TTY: **711**) 번으로 연락해 주십시오.

VIETNAMESE: CHÚ Ý: nếu bạn nói tiếng việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi số có ở mặt sau thẻ id của bạn hoặc **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

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。請致電您的 ID 卡背面的電話號碼或 **1-800-385-4104** (TTY: **711**)。

ARABIC: ملحوظة: إذا كنت تتحدث باللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم الموجود خلف بطاقتك الشخصية أو على **1-800-385-4104** (للصم والبكم: **711**).

TAGALOG: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng wikang Tagalog, mayroon kang magagamit na mga libreng serbisyo para sa tulong sa wika. Tumawag sa numero na nasa likod ng iyong ID card o sa **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

PERSIAN: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، به صورت رایگان می توانید به خدمات کمک زبانی دسترسی داشته باشید. با شماره درج شده در پشت کارت شناسایی یا با شماره **1-800-385-4104** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

AMHARIC: ማሳሰቢያ፡- አማርኛ የሚናገሩ ከሆነ ያለ ምንም ክፍያ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶችን ማግኘት ይችላሉ። በእርስዎ አይ.ዲ ካርድ ረገር ውዳለው ስልክ ቁጥር ወይም በስልክ ቁጥር **1-800-385-4104** (TTY: **711**) ይደውሉ።

URDU: توجہ دیں: اگر آپ اردو زبان بولتے ہیں، تو زبان سے متعلق مدد کی خدمات آپ کے لئے مفت دستیاب ہیں۔ اپنے شناختی کارڈ کے پیچھے موجود نمبر پر یا **1-800-385-4104** (TTY: **711**) پر رابطہ کریں۔

FRENCH: ATTENTION: si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro indiqué au verso de votre carte d'identité ou le **1-800-385-4104** (ATS: **711**).

RUSSIAN: ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру, указанному на обратной стороне вашей идентификационной карточки, или по номеру **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

HINDI: ध्यान दें: यदि आप हिंदी भाषा बोलते हैं तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं निःशुल्क उपलब्ध हैं। अपने आईडी कार्ड के पृष्ठ भाग में दिए गए नम्बर अथवा **1-800-385-4104** (TTY: **711**) पर कॉल करें।

GERMAN: ACHTUNG: Wenn Sie deutschen sprechen, können Sie unseren kostenlosen Sprachservice nutzen. Rufen Sie die Nummer auf der Rückseite Ihrer ID-Karte oder **1-800-385-4104** (TTY: **711**) an.

BENGALI: লক্ষ্য করুন: যদি আপনি বাংলায় কথা বলেন, তাহলে নি:খরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। আপনার পরিচয়পত্রের উল্টোদিকে থাকা নম্বরে অথবা **1-800-385-4104** (TTY: **711**) নম্বরে ফোন করুন।

KRU: TÛ DE NÂ JIÈ BÒ: ε yemâ wlu bèè ñ a po Klào Win, nées â-à win kwa cetiyò + ne-là, i belè-ò bi má-ò mù bò kò putu bò. Dá nòbâ né ê nea-ò ñ-à jiè jipolê katèh je ná kpòh, mòò **1-800-385-4104** (TTY:**711**).

IGBO (IBO): NRUBAMA: Ọ bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, n'efu, dijirị gi. Kpọọ nọmba dị n'azụ nke kaadi ID gi ma ọ bụ **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

YORUBA: ÀKÍYÈSÍ: Tí o bá sọ èdè Yorùbá, àwọn olùrànlọwọ̀ ìpèsè èdè ti wá ní lẹ̀ fún ọ̀ lófẹ̀ẹ̀, pe nọ́nbà tí ó wà lẹ̀yìn káàdì ìdánimò rẹ̀ tàbí **1-800-385-4104** (TTY **711**).