

Bienvenido al programa Silver&Fit® de ejercicios y envejecimiento saludable

Estimado(a) miembro:

Nos complace notificarle que Community HealthFirst le ofrecerá beneficios de acondicionamiento físico a través del programa Silver&Fit de Ejercicios y envejecimiento saludable a partir del 1 de enero de 2019. ¿Qué significa ser Silver&Fit? Significa que su salud y su bienestar son importantes para usted, y que busca nuevas y divertidas formas de mejorar su condición física y de permanecer sano.

El programa Silver&Fit consiste de:

- Ser miembro de un centro de acondicionamiento físico o YMCA cerca de usted que participa en el programa*
- El programa de acondicionamiento físico en el hogar Silver&Fit Home Fitness, si no puede ir a un centro de acondicionamiento físico o prefiere hacer ejercicios en casa
- Clases sobre cómo envejecer de manera saludable
- El boletín *The Silver Slate*®
- El sitio web de Silver&Fit
- Una línea telefónica gratuita de atención al cliente para contestarle preguntas sobre el programa
- El programa Silver&Fit Connected!™, una manera divertida y fácil de llevar un registro de sus ejercicios en un centro de acondicionamiento físico, por medio de un dispositivo de acondicionamiento físico que puede llevar puesto o de una aplicación y además gana recompensas**
- ¡Recompensas! Ingrese al sitio para indicarnos si está interesado en ganar recompensas***

Para participar en este programa:

1. Visite www.SilverandFit.com el <effective date> o después de esa fecha.
2. Regístrese para usar el sitio web.
3. Encuentre un centro de acondicionamiento físico o un YMCA o seleccione el Programa de acondicionamiento físico en el hogar.
4. Lleve su tarjeta de acondicionamiento físico al centro de acondicionamiento físico o YMCA para inscribirse.

Si así lo prefiere, puede llamarnos gratis al **1.877.427.4788 (TTY/TDD: 711)**, de lunes a viernes, de 5 a.m. a 6 p.m., hora del Pacífico, para encontrar un centro de acondicionamiento físico o YMCA cerca de usted.

Importante: es posible que deba firmar un acuerdo de afiliación con el centro de acondicionamiento físico, aunque ya cuente con uno o haya tenido uno antes.

Asegúrese de consultar con un médico antes de empezar una rutina de ejercicios o de cambiarla.

**Los servicios del centro de acondicionamiento físico o YMCA que requieren una tarifa adicional, no forman parte del programa Silver&Fit.*

***Se puede requerir la compra de los dispositivos que se pueden llevar puestos o de la aplicación y no son reembolsables por el programa Silver&Fit.*

****Las recompensas pueden cambiar.*

Muy atentamente,



Kirk Hartman

Vicepresidente auxiliar, Servicio al cliente para acondicionamiento físico

Su uso del programa Silver&Fit Connected! sirve como su consentimiento para que American Specialty Health Fitness, Inc. (ASH Fitness) reciba información sobre sus actividades con seguimiento y utilice esa información en el trámite y la administración de recompensas disponibles para usted conforme al programa. El programa Silver&Fit es ofrecido por American Specialty Health Fitness, Inc., una subsidiaria de American Specialty Health Incorporated (ASH). No todos los programas y servicios se ofrecen en todas partes. Silver&Fit, Silver&Fit Connected!, *The Silver Slate*, y el logotipo de Silver&Fit son marcas de ASH registradas con el gobierno federal. Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Comuníquese con su plan médico para obtener más información. No todos los YMCA participan en la red. Consulte el directorio de búsqueda en el sitio web de Silver&Fit para determinar si su establecimiento participa en el programa.

Community Health Plan of Washington es un plan HMO con un contrato con Medicare y un contrato con el programa Medicaid del estado de Washington. La inscripción en Community Health Plan depende de la renovación del contrato.



1557 Non Discrimination Notice

Community Health Plan of Washington complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Community Health Plan of Washington does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Community Health Plan of Washington:

- Provides free assistance 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 whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact the Appeals and Grievances Department

If you believe that Community Health Plan of Washington has 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: Appeals and Grievances Department, by mail at 1111 Third Avenue, Suite 400, Seattle WA 98101, by phone at 1-800-942-0247, by fax at 206-613-8984, or by email at appealsgrievances@chpw.org. You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, the Appeals and Grievances Department 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, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

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



1557 Non Discrimination Notice

Community Health Plan of Washington cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Community Health Plan of Washington no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Community Health Plan of Washington:

- 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 Appeals and Grievances Department (Departamento de reclamos y apelaciones).

Si considera que Community Health Plan of Washington 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 la siguiente persona: Appeals and Grievances Department, por correo en 1111 Third Avenue, Suite 400, Seattle WA 98101, por teléfono al 1-800-942-0247, por fax al 206-613-8984, o por correo electrónico en appealsgrievances@chpw.org. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Appeals and Grievances Department 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>.

Multi-Language Insert

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1).

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。1-800-942-0247 (TTY :7-1-1)。

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 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1).

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1) 번으로 전화해 주십시오.

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-942-0247 (телетайп: 7-1-1).

Tagalog (Tagalog – Filipino) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1).

Українська (Ukrainian) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-942-0247 (телетайп: 7-1-1).

ខ្មែរ (Cambodian) ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1)។

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。1-800-942-0247 (TTY: 7-1-1) まで、お電話にてご連絡ください。

