

Medicamentos preventivos por \$0 según la PPACA

Medicamentos con receta y productos de venta sin receta disponibles sin costos compartidos

Los medicamentos preventivos pueden ayudarle a evitar ciertas condiciones médicas a largo plazo. Estos medicamentos mejoran sus probabilidades de mantenerse saludable y vivir más tiempo.¹

Algunos medicamentos preventivos pueden adquirirse por \$0

La Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA, por sus siglas en inglés), conocida como la “reforma del cuidado de salud”, ayuda a que el cuidado de la salud y el cuidado preventivo sean más accesibles.²

La PPACA exige que los planes cubran el costo total de ciertos medicamentos preventivos y productos de venta sin receta (OTC, por sus siglas en inglés) preventivos. Esto significa que usted no tiene que pagar nada, ni siquiera un copago, coseguro o deducible, por estos productos.

Si su médico considera que un determinado anticonceptivo o producto para dejar de fumar incluido en esta Lista no es adecuado para usted, pídale al personal del consultorio que se comuniquen con nosotros. Buscaremos otras opciones que puedan estar disponibles por \$0.

Información importante sobre esta Lista

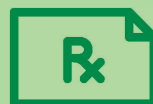
Esta Lista muestra qué productos puede obtener por \$0.³

- Los medicamentos están ordenados alfabéticamente, de la A a la Z, por clase de medicamento (según el inglés).
- Los genéricos están escritos en minúscula, y las marcas están escritas en MAYÚSCULA.

- **Esta Lista se actualiza bastante seguido;** por eso, es posible que no estén incluidos todos los productos disponibles por \$0.³
- Para ver todas sus opciones por \$0, inicie sesión en la aplicación myCigna®⁴ o en **myCigna.com®** y use la herramienta *Price a Medication* (Conozca los precios de los medicamentos).

Aclaración sobre los productos anticonceptivos

- Los productos anticonceptivos o de “control de la natalidad” se usan para prevenir el embarazo. **No todos los planes cubren los anticonceptivos por \$0.** Algunos empleadores no tienen la obligación de cubrirlos debido a sus creencias religiosas.
- Si usted tiene beneficios de farmacia de Cigna Healthcare® y su empleador no cubre anticonceptivos, es posible que igual pueda obtenerlos por \$0. Pídale al personal del consultorio de su médico que se comuniquen con nosotros. Esta cobertura será confidencial y no se compartirá con nadie.



Pida una receta en el consultorio de su médico.

Para obtener estos productos por \$0, necesitará una receta; **incluso para los OTC**, que generalmente pueden comprarse sin receta.⁵

Medicamentos preventivos por \$0 según la PPACA

Para obtener estos productos por \$0, necesitará una receta de su médico; **incluso para los OTC**, que generalmente pueden comprarse sin receta.⁵

Productos que contienen aspirina

Disponibles para las mujeres que tengan al menos 12 semanas de embarazo y un alto riesgo de sufrir preeclampsia.*

aspirin 81 mg

Anticonceptivos de barrera

CAYA CONTOURED

FC2 FEMALE CONDOM

FEMCAP

MALE CONDOM⁶

VCF FILM, GEL

WIDE SEAL DIAPHRAGM

Productos de preparación intestinal para exámenes de detección de cáncer colorrectal

Disponibles para adultos de entre 45 y 75 años cuando se usan para una colonoscopia preventiva.**

alophen pill

bisacodyl tablet

clearlax

gavilax

gavilyte-c

gavilyte-g

gavilyte-n

gentle laxative ec tablet

gentlelax

healthylax

laxaclear

laxative ec 5 mg tablet

laxative peg 3350

mix-in laxative

natura-lax

peg 3350-electrolyte

peg-prep

peg 3350-sodium sulfate-sodium

chloride-potassium chloride

sodium ascorbate-ascorbic acid

polyethylene glycol 3350

powderlax

sodium sulfate-potassium sulfate-

magnesium sulfate

women's gentle laxative

women's laxative

Prevención del cáncer de seno⁷

anastrozole

exemestane

raloxifene

tamoxifen

Relacionados con el colesterol⁸

Disponibles para adultos de entre 40 y 75 años.

atorvastatin 10 mg, 20 mg tablet

fluvastatin

fluvastatin er

lovastatin 20 mg, 40 mg tablet

pitavastatin

pravastatin

rosuvastatin 5 mg, 10 mg tablet

simvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg tablet

Anticonceptivos de emergencia

after pill

AFTERA

curae

econtra ez

econtra one-step

ELLA

levonorgestrel

my choice

my way

new day

opcicon one-step

option 2

PLAN B ONE-STEP

TAKE ACTION

Suplementos de ácido fólico

Solo para productos que contienen de 0.4 mg a 0.8 mg de ácido fólico.

classic prenatal

FA-8

folic acid 0.4 mg, 0.8 mg, 400 mcg, 800 mcg tablet

folitab 500

MINI PRENATAL

ONE A DAY WOMEN'S PRENATAL

DHA

one daily prenatal

ONE-A-DAY PRENATAL

ONE-A-DAY PRENATAL-I

* La preeclampsia es una condición caracterizada por presión arterial alta que puede presentarse durante el embarazo.

** Se aplican límites a la cantidad. Su plan cubrirá hasta dos (2) despachos por año, por \$0. Después de eso, usted pagará su copago o coseguro habitual para adquirir un producto de preparación intestinal.

Medicamentos preventivos por \$0 según la PPACA

Suplementos de ácido fólico (cont.)

Solo para productos que contienen de 0.4 mg a 0.8 mg de ácido fólico.

perry prenatal
prenatal
prenatal complete
PRENATAL FORMULA-DHA
PRENATAL GUMMIES
PRENATAL MULTI
PRENATAL MULTI-DHA
prenatal multivitamin
prenatal multivitamin-dha
prenatal one daily
PRENATAL VITAMIN
PRENATAL VITAMIN + DHA
prenatal vitamin
PUREVITA FOLIC ACID
SIMILAC PRENATAL
STUART ONE
ULTRA PRENATAL PLUS DHA

Anticonceptivos hormonales^{8,9}

afirmelle
altavera
alyacen
amethia
amethyst
apri
aranelle
ashlyna
aubra
aubra eq
aurovela
aurovela fe
aurovela 24 fe
aviane
ayuna
azurette
balziva
blisovi fe

blisovi 24 fe
briellyn
camila
camrese
camrese lo
caziant
charlotte 24 fe
chateal eq
cryselle
cyred
cyred eq
dasetta
daysee
deblitane
DEPO-PROVERA
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE
desogestrel-ethinyl estradiol
desogestrel-ethinyl estradiol ethinyl
estradiol
dolishale
drospirenone-ethinyl estradiol
drospirenone-ethinyl estradiol-
levomefolate
elinest
eluryng
emoquette
emzahn
enilloring
enpresse
enskyce
errin
estarylla
ethynodiol-ethinyl estradiol
etonogestrel-ethinyl estradiol
falmina
feirza
finzala
galbriela
gemmily
hailey
hailey fe
hailey 24 fe

haloette
heather
iclevia
incassia
introvale
isibloom
jaimiess
jasmiel
jencycla
jolessa
joyeaux
juleber
junel
junel fe
junel fe 24
kaitlib fe
kalliga
kariva
kelnor
kurvelo
larin
larin fe
larin 24 fe
layolis fe
leena
lessina
levonest
levonorgestrel-ethinyl estradiol
levonorgestrel-ethinyl estradiol
ethinyl estradiol
levonorgestrel-ethinyl estradiol
ferrous bisglycinate
levora-28
lo-zumandimine
lojaimiess
loryna
low-ogestrel
lutura
lyleq
lyza
marlissa

Los medicamentos genéricos están escritos en minúscula, y los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA.

Esta Lista se actualiza a medida que el Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos da nuevas recomendaciones que afectan los requisitos de cobertura establecidos por la PPACA.

Medicamentos preventivos por \$0 según la PPACA

Anticonceptivos hormonales^{8,9}

(cont.)

medroxyprogesterone syringe, vial
meleya
merzee
mibelas 24 fe
microgestin
microgestin fe
microgestin 24 fe
mili
minzoya
mono-lynyah
necon
NEXPLANON
nikki
nora-be
norelgestromin-ethinyl estradiol
norethindrone 0.35 mg tablet
norethindrone-ethinyl estradiol
I-0.02 mg, I.5-0.03 mg (2I) tablet
norethindrone-ethinyl estradiol-fe
norgestimate-ethinyl estradiol
nortrel
nylia
nymyo
ocella
OPILL¹⁰
orquidea
philith
pimtrea
pirmella
portia
reclipsen
rivelsa
rosyrah
setlakin
sharobel
simliya
simpesse
sprintec

sronyx
syeda
tarina fe
tarina 24 fe
tarina fe I-20 eq
taysofy
tilia fe
tri-estarylla
tri-legest fe
tri-lynyah
tri-lo-estarylla
tri-lo-marzia
tri-lo-mili
tri-lo-sprintec
tri-mili
tri-nymyo
tri-sprintec
tri-vylibra
tri-vylibra lo
tulana
turqoz
valtya
velivet
vestura
vienva
viorele
volnea
vyfemla
vylibra
wera
wymzya fe
xarah fe
xelria fe
xulane
zafemy
zarah
zovia I-35
zumandimine

Profilaxis previa a la exposición contra la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH)^{7,8,11}

APRETUDE¹²

DESCOVY 200 MG-25 MG TABLET¹³

emtricitabine-tenofovir 200 mg-
300 mg tablet

YEZTUGO

Anticonceptivos implantables

KYLEENA

LILETTA

MIRENA

MIUDELLA

PARAGARD T380-A

SKYLA

Complejos multivitamínicos pediátricos

Solo para vitaminas que contienen flúor y suplementos de flúor.

Disponibles para niños, desde los 6 meses hasta los 16 años.

DAVIMET WITH FLUORIDE

FLORAFOL FE PEDIATRIC

FLORAFOL PEDIATRIC

FLORIVA

fluoride chewable tablet

ludent fluoride

MULTI-VIT-FLOR

multivitamin w-fluoride-iron

multivitamin with fluoride

multivitamin-iron-fluoride

mvc-fluoride

POLY-VI-FLOR

POLY-VI-FLOR WITH IRON

QUFLORA

sodium fluoride oral drops,
chewable tablet

soluvita

soluvita a, c, d and fluoride

SOLUVITA MULTIVITAMIN FLUORIDE

Los medicamentos genéricos están escritos en minúscula, y los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA.

Esta Lista se actualiza a medida que el Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos da nuevas recomendaciones que afectan los requisitos de cobertura establecidos por la PPACA.

Medicamentos preventivos por \$0 según la PPACA

Complejos multivitamínicos pediátricos (cont.)

Solo para vitaminas que contienen flúor y suplementos de flúor.

Disponibles para niños, desde los 6 meses hasta los 16 años.

TRI-VI-FLOR

tri-vitamin with fluoride

tri-vite with fluoride

vitamins a, c, d and fluoride

Productos para dejar de fumar^{8,14}

Disponibles para adultos de 18 años o más.

bupropion sr 150 mg tablet

NICODERM CQ

NICORETTE

nicotine gum, lozenge, patch

NICOTROL

NICOTROL NS

quit 2

quit 4

stop smoking aid

varenicline

Vacunas¹⁵

ABRYSVO

ACAM2000

ACTHIB

ADACEL TDAP

AFLURIA

AREXVY

BEXSERO

BEYFORTUS

BOOSTRIX TDAP

CAPVAXIVE

COMIRNATY

DAPTACEL DTAP

DENGVAIXA

EFLONSIA

ENGERIX-B

FLUAD

FLUARIX

FLUBLOK

FLUCELVAX

FLULAVAL

FLUMIST

FLUZONE

FLUZONE HIGH-DOSE

GARDASIL 9

HAVRIX

HEPLISAV-B

HIBERIX

INFANRIX DTAP

IPOLE

JANSSEN COVID

KINRIX

M-M-R II VACCINE

MENQUADFI

MENVEO A-C-Y-W-135-DIP

MNEXSPIKE

MODERNA COVID

MRESVIA

NOVAVAX COVID

PEDIARIX

PEDVAXHIB

PENBRAYA

PENMENVY MEN A-B-C-W-Y

PENTACEL

PENTACEL ACTHIB COMPONENT

PFIZER COVID

PNEUMOVAX 23

PREHEVBRIO

PREVNAR 20

PRIORIX

PROQUAD

QUADRACEL DTAP-IPV

RECOMBIVAX HB

ROTARIX

ROTATEQ

SHINGRIX

SPIKEVAX

TDVAX

TENIVAC

TRUMENBA

TWINRIX

VAQTA

VARIVAX

VAXELIS

VAXNEUVANCE

Los medicamentos genéricos están escritos en minúscula, y los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA.

Esta Lista se actualiza a medida que el Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos da nuevas recomendaciones que afectan los requisitos de cobertura establecidos por la PPACA.



1. Sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), "Preventing Chronic Diseases: What You Can Do Now". Contenido actualizado al 15 de mayo de 2024. [cdc.gov/chronic-disease/prevention](https://www.cdc.gov/chronic-disease/prevention).
2. Sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos, "About the Affordable Care Act". Contenido revisado por última vez: 17 de marzo de 2022. [hhs.gov/healthcare/about-the-aca](https://www.hhs.gov/healthcare/about-the-aca).
3. Esta es una lista de los medicamentos con receta preventivos y los productos de venta sin receta preventivos cubiertos al 100% en virtud del beneficio de farmacia de su plan en este momento, en función de los requisitos legales existentes, y está sujeta a los términos del plan, como limitaciones y exclusiones. Por ejemplo, esta lista puede cambiar si cambian los requisitos legales relativos a la cobertura preventiva.
4. Se aplican los términos de la aplicación/tienda en línea y los cargos de las compañías de telefonía celular/uso de datos. Los clientes menores de 13 años no podrán registrarse en myCigna.com (así como tampoco sus padres o tutores).
5. Para adquirir un producto OTC, necesitará pagarlo en la farmacia (como haría con un medicamento con receta), usando la cobertura de su plan de salud.
6. Los preservativos masculinos que están detrás del mostrador de farmacia y son entregados por el farmacéutico están disponibles sin costos compartidos (\$0), siempre que tenga una receta de su médico y los adquiera en una farmacia de la red. **Se aplican límites a la cantidad.**
7. **Los requisitos de cobertura de la PPACA no se aplican a todos los planes.** Inicie sesión en la aplicación myCigna o en myCigna.com, o consulte los materiales de su plan, para averiguar cómo cubre su plan estos productos y cuánto cuesta adquirirlos.
8. Si su médico considera que estos productos no son adecuados para usted, pídale al personal del consultorio que nos llame. Es posible que haya otras opciones sin costos compartidos (\$0) disponibles.
9. Los anticonceptivos hormonales genéricos están disponibles sin costos compartidos (\$0), aunque no estén incluidos en esta Lista.
10. OPILL está cubierto sin costos compartidos (\$0) siempre que tenga una receta de su médico y lo adquiera en una farmacia de la red. **Se aplican límites a la cantidad.**
11. Este medicamento solo estará cubierto sin costos compartidos (\$0) si se usa solo y no combinado con otros medicamentos para el VIH.
12. APREUDE necesita la aprobación previa (autorización previa) de Cigna Healthcare para estar cubierto sin costos compartidos (\$0). Esta revisión ayuda a garantizar que usted cumpla con los requisitos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos para usar este medicamento. Si su médico quiere que use APREUDE, pídale al personal del consultorio que se comunique con nosotros para comenzar el proceso de revisión de la cobertura del medicamento.
13. DESCOVY está cubierto sin costos compartidos (\$0) a partir del 1 de enero de 2025 si se usa solo y no combinado con otros medicamentos para el VIH.
14. **Se aplican límites a la cantidad.** Además, la terapia de reemplazo de la nicotina genérica (conocida como "de marcas propias") está disponible sin costos compartidos (\$0), aunque no esté incluida en esta Lista.
15. **No todos los planes cubren las vacunas de la misma manera, y la mayoría de las vacunas para viajes no están cubiertas.** Inicie sesión en la aplicación myCigna o en myCigna.com, o consulte los materiales de su plan, para ver cuáles cubre su plan. Primero debería llamar a su farmacia para asegurarse de que su vacuna esté cubierta y se encuentre disponible en ese lugar. No debería ser necesario que programe una cita para recibir una vacuna. Si usa una farmacia fuera de la red, es posible que las vacunas no estén cubiertas o que estén sujetas al copago, el coseguro y/o el deducible de su plan.

Para obtener ayuda en español, llame al número que aparece en su tarjeta de Cigna Healthcare.

Cigna Healthcare se reserva el derecho de hacer cambios en esta Lista de medicamentos sin notificación. Es posible que su plan cubra medicamentos adicionales; consulte sus materiales de inscripción para conocer más detalles. Cigna Healthcare no se responsabiliza por ninguna decisión relacionada con los medicamentos tomada por el médico o el farmacéutico. Es posible que Cigna Healthcare reciba pagos de fabricantes de determinados medicamentos de marca preferida y, en algunas ocasiones, de determinados medicamentos de marca no preferida, los cuales podrán o no compartirse con su plan, según los convenios existentes con Cigna Healthcare. Según el diseño del plan, las condiciones del mercado, la medida en la cual los pagos del fabricante sean compartidos con su plan y otros factores existentes a la fecha del servicio, el medicamento de marca preferida podrá o no representar el medicamento de marca de más bajo costo dentro de su clase de medicamento para usted y/o su plan.

Los planes de beneficios de salud varían, pero en general, para que un medicamento esté cubierto, debe tener la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y debe ser recetado por un profesional de cuidado de la salud, comprado en una farmacia con licencia y medicamento necesario. Si su plan brinda cobertura para determinados medicamentos con receta sin que tenga que pagar ninguna parte del costo, es posible que deba usar una farmacia de la red para que le despache la receta. Si usa una farmacia que no participa en la red de su plan, es posible que no se le cubra la receta o que el reembolso quede sujeto a las disposiciones sobre copago, coseguro o deducible de su plan. Es posible que algunas características descritas en este documento no se apliquen a su plan de salud específico, y las características del plan pueden variar según el lugar y el tipo de plan. Consulte los documentos de su plan para conocer los costos y detalles completos de la cobertura de medicamentos con receta de su plan.

Los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group.

La discriminación es ilegal.

Cigna Healthcare® cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

Cigna Healthcare no excluye a las personas ni las trata de un modo diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

Cigna Healthcare:

- Proporciona a las personas con discapacidades modificaciones razonables y herramientas especiales gratuitas para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros; por ejemplo:
 - Intérpretes de lenguaje de señas calificados;
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios de asistencia lingüística gratuita, en forma oportuna, a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como por ejemplo:
 - Intérpretes calificados;
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita modificaciones razonables, servicios y herramientas especiales, o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con el coordinador de derechos civiles.

Si considera que Cigna Healthcare no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otro modo por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales, puede presentar una queja ante el coordinador de derechos civiles.

P.O. Box 188016, Chattanooga, TN 37422,
877.822.6561 (TTY: marque el 711)

ACAGrievance@CignaHealthcare.com

La queja puede presentarse en persona, por correo postal, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar la queja, el coordinador de derechos civiles podrá ayudarle.

También puede presentar una queja en materia de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o por teléfono a:

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)

Los formularios para presentar una queja están disponibles en

<https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>



Todos los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company, Evernorth Behavioral Health, Inc., Evernorth Care Solutions, Inc. y HMO subsidiarias o compañías de servicios subsidiarias de Cigna Health Corporation, incluidas Cigna HealthCare of Arizona, Inc., Cigna HealthCare of California, Inc., Cigna HealthCare of Colorado, Inc., Cigna HealthCare of Connecticut, Inc., Cigna HealthCare of Florida, Inc., Cigna HealthCare of Georgia, Inc., Cigna HealthCare of Illinois, Inc., Cigna HealthCare of Indiana, Inc., Cigna HealthCare of St. Louis, Inc., Cigna HealthCare of North Carolina, Inc., Cigna HealthCare of New Jersey, Inc., Cigna HealthCare of South Carolina, Inc., Cigna HealthCare of Tennessee, Inc. y Cigna HealthCare of Texas, Inc. ATTENTION: If you speak languages other than English, language assistance services, free of charge are available to you. For current Cigna customers, call the number on the back of your ID card. Otherwise, call 1.800.244.6224 (TTY: Dial 711). ATENCIÓN: Si usted habla un idioma que no sea inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Si es un cliente actual de Cigna

896375SPH 5/25 © 2025 Cigna Healthcare

Proficiency of Language Assistance Services

English – ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-244-6224 (TTY: Dial 711) or speak to your provider.

Spanish – ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia lingüística gratuitos están disponibles para usted. También están disponibles de forma gratuita ayudas y servicios auxiliares adecuados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-800-244-6224 (TTY: Marque 711) o hable con su proveedor.

Chinese – 注意: 如果您讲中文, 我们提供免费的语言援助服务。适当的辅助设备和服务也可以免费提供, 以提供无障碍格式的信息。请拨打 1-800-244-6224 (TTY: 拨打 711) 或与您的服务提供者联系。

Vietnamese – XIN LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Viet, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí có sẵn cho bạn. Các thiết bị và dịch vụ hỗ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng có thể tiếp cận cũng có sẵn miễn phí. Gọi số 1-800-244-6224 (TTY: Gọi 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp của bạn.

Korean – 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스가 제공됩니다. 접근 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 기기 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-800-244-6224 (TTY: 711 로 전화) 로 전화하시거나 제공자에게 문의하십시오.

Tagalog – PAUNAWA: Kung ikaw ay nagsasalita ng Tagalog, ang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika ay magagamit para sa iyo. Ang mga angkop na pantulong na kagamitan at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format ay magagamit din ng libre. Tumawag sa 1-800-244-6224 (TTY: Tumawag sa 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

Russian – ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском, доступны бесплатные услуги языковой помощи. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги для предоставления информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-244-6224 (TTY: Наберите 711) или обратитесь к вашему провайдеру.

Arabic - تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر أيضًا مساعدات قابلة للوصول إليها، وذلك مجانًا. اتصل بالرقم 1-800-244-6224 (TTY: اطلب 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

French Creole – ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis yo disponib pou ou. Ekipman ak sèvis adisyonèl ki apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma ki aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-244-6224 (TTY: Rele 711) oswa pale ak founisè ou a.

French – ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont disponibles pour vous. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-244-6224 (TTY : composez le 711) ou parlez à votre fournisseur.

Portuguese – ATENÇÃO: Se você fala português, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-800-244-6224 (TTY: disque 711) ou fale com seu prestador de serviços.

Polish – UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, dostępne są bezpłatne usługi pomocy językowej. Odpowiednie pomoce i usługi wspierające w celu dostarczenia informacji w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 1-800-244-6224 (TTY: wybierz 711) lub skontaktuj się ze swoim dostawcą usług.

Japanese – 注意: 日本語を話す場合は、無料の言語支援サービスが利用できます。アクセス可能な形式で情報を提供するための適切な補助機器やサービスも無料で利用できます。1-800-244-6224 (TTY: 711 にダイヤル) に電話するか、提供者に話してください。

Italian – ATTENZIONE: Se parli italiano, sono disponibili per te servizi gratuiti di assistenza linguistica. Sono disponibili gratuitamente anche ausili e servizi appropriati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama il numero 1-800-244-6224 (TTY: comporre il 711) o parla con il tuo fornitore.

German – Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzen zur Verfügung. Geeignete Hilfsmittel und Dienste, um Informationen in barrierefreien Formaten bereitzustellen, sind ebenfalls kostenlos verfügbar. Rufen Sie 1-800-244-6224 an (TTY: Wählen Sie 711) oder sprechen Sie mit Ihrem Anbieter.

Persian (Farsi) - همنین، وسایل و خدمات کمکی مناسب برای در دسترس است. خدمات رایگان کمک زبان برای شما صحبت می‌کنید، توجه: اگر به فارسی تماس بگیرید یا با (شماره 711 را بگیرید: TTY) ارائه اطلاعات در قالبهای قابل دسترس به صورت رایگان در دسترس هستند. با شماره 1-800-244-6224 ارائه‌دهنده خود صحبت کنید