

Дискримінація заборонена законом

План Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan дотримується чинного федерального законодавства та законів штату, що стосуються громадянських прав, і не допускає дискримінації, не відмовляє у наданні послуг і не ставиться до людей по-різному в залежності від їхньої раси, кольору шкіри, національного походження, приналежності до етнічної групи, стану здоров'я, генетичної інформації, походження, віросповідання, статі, сімейного стану, гендерної приналежності, гендерної ідентичності, сексуальної орієнтації, віку, психічної чи фізичної інвалідності.

План Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan надає:

- Наступні безкоштовні допоміжні засоби та послуги особам з інвалідністю для забезпечення ефективного спілкування з нами, а саме:
 - послуги кваліфікованих сурдоперекладачів;
 - письмові матеріали в альтернативних форматах (крупний шрифт, звуковий формат, зручні для сприйняття електронні формати та інші формати).
- Наступні послуги мовної підтримки особам, для котрих англійська не є рідною мовою:
 - послуги кваліфікованих усних перекладачів;
 - матеріали іншими мовами.

Якщо вам потрібні ці послуги, зверніться до координатора з громадянських прав плану Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan.

Якщо ви вважаєте, що план Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan не надав ці послуги чи будь-яким іншим чином допустив дискримінацію за ознакою раси, кольору шкіри, національного походження, приналежності до етнічної групи, стану здоров'я, генетичної інформації, походження, віросповідання, статі сімейного стану, гендерної приналежності, гендерної ідентичності, сексуальної орієнтації, віку, психічної чи фізичної інвалідності, ви можете направити претензію на адресу:

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan
Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755
Телефон: (844) 883-2233 (TTY: 711)
Факс: (323) 889-2228
Ел. пошта: BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com

Ви можете подати претензію особисто або направити її звичайною чи електронною поштою, або факсом. Якщо вам потрібна допомога, зверніться до координатора з громадянських прав.

Ви також можете подати скаргу про порушення громадянських прав у Відділ громадянських прав Міністерства охорони здоров'я і соціального забезпечення США (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) через електронний портал подання скарг <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, або телефоном чи поштою, відправивши її на адресу:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, (TTY 800-537-7697)

Електронний портал для подання скарг: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

Бланки скарг можна знайти на вебсайті <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.