

## ਵਿਤਕਰਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ

Blue Shield of California Promise Health Plan ਲਾਗੂ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਵੰਸ਼, ਧਰਮ, ਲਿੰਗ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ, ਉਮਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। Blue Shield of California Promise Health Plan ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਵੰਸ਼, ਧਰਮ, ਲਿੰਗ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ, ਉਮਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵੱਖਰਾ ਵਿਹਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

Blue Shield of California Promise Health Plan ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  - ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ (ਵੱਡੇ ਛਾਪੇ, ਆਡੀਓ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟ, ਦੂਜੇ ਫਾਰਮੈਟ) ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੁਢਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  - ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ Blue Shield of California Promise Health Plan Civil Rights Coordinator ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ Blue Shield of California Promise Health Plan ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਵੰਸ਼, ਧਰਮ, ਲਿੰਗ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ, ਉਮਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

Blue Shield of California Promise Health Plan  
Civil Rights Coordinator  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755  
ਫੋਨ: (844) 883-2233 (TTY: 711)  
ਫੈਕਸ: (323) 889-2228  
ਈਮੇਲ: [BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com](mailto:BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com)

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਫੈਕਸ ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਦਰਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ,  
Civil Rights Coordinator ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights ਕੋਲ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤੌਰ ਤੇ Office for Civil Rights Complaint Portal ਦੁਆਰਾ,  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ਤੇ ਉਪਲਬਧ, ਜਾਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ:

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)

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>