

ممارسة التمييز مخالفة للقانون

تلتزم Blue Shield of California Promise Health Plan بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية والخاصة بالولاية ولا تمارس التمييز أو تقصي الأشخاص أو تعاملهم بشكل مختلف بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو الحالة الطبية، أو المعلومات الوراثية، أو النسب أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو الميول الجنسية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الجسدية.

تقدم Blue Shield of California Promise Health Plan:

- توفير مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقات من أجل التواصل معنا بفعالية، مثل:
 - مترجمو لغة الإشارة الأكفاء
 - معلومات مكتوبة بتنسيقات مختلفة (كأن تكون مطبوعة بأحرف كبيرة، أو مسجلة صوتيًا، أو تنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها أو تنسيقات أخرى)
- توفير خدمات لغوية مجانية لمن ليست الإنجليزية هي لغتهم الأساسية، مثل:
 - مترجمون فوريون أكفاء
 - معلومات مكتوبة بلغات مختلفة

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، اتصل بمنسق الحقوق المدنية لدى Blue Shield of California Promise Health Plan.

إذا كنت تعتقد أن Blue Shield of California Promise Health Plan قد أخفقت في تقديم هذه الخدمات أو مارست التمييز بصورة أخرى بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو الحالة الطبية، أو المعلومات الوراثية، أو النسب أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو الميول الجنسية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الجسدية، يمكنك تقديم تظلم لدى:

Blue Shield of California Promise Health Plan

Civil Rights Coordinator

601 Potrero Grande Dr.

Monterey Park, CA 91755

هاتف: (844) 883-2233 (TTY: 711)

فاكس: (323) 889-2228

البريد الإلكتروني: BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com

يمكنك تقديم تظلم شخصيًا أو عن طريق البريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. وإذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تقديم شكوى، فإن منسق الحقوق المدنية يسعد بمساعدتك.

يمكنك تقديم شكوى حقوق مدنية لدى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة الأمريكية، في مكتب الحقوق المدنية إلكترونيًا من خلال بوابة مكتب شكاوى الحقوق المدنية المتاحة على الموقع الإلكتروني <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>، أو عن طريق البريد أو الهاتف:

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)

بوابة الشكاوى الإلكترونية: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

تتوفر نماذج الشكاوى على <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.