

歧視是違法行為

Blue Shield of California Promise Health Plan遵守相關的州和聯邦民權法律規定，不會因為種族、膚色、原始國籍、族群認同、醫療病況、基因資訊、族裔、宗教、性別、婚姻狀態、性別認同、性傾向、年齡、心理殘疾或身體殘疾而歧視、排除任何人或給予其不同待遇。

Blue Shield of California Promise Health Plan提供以下服務：

- 為殘疾人士提供免費協助與服務，以便與我們有效地溝通，例如：
 - 合格手語翻譯員
 - 其他格式的書面資訊(大字體、語音、無障礙電子格式、其他格式)
- 為主要語言不是英語的民眾提供免費語言服務，例如：
 - 合格口譯員
 - 其他語言版本的書面資訊

如果您需要這些服務，請聯絡Blue Shield of California Promise Health Plan民權協調員(Civil Rights Coordinator)。

如果您認為Blue Shield of California Promise Health Plan因為種族、膚色、原始國籍、族群認同、醫療病況、基因資訊、族裔、宗教、性別、婚姻狀態、性別認同、性傾向、年齡、心理殘疾或身體殘疾而不提供這些服務或以其他方式進行歧視，您可以透過下列方式提出申訴：

Blue Shield of California Promise Health Plan
Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755
電話：(844) 883-2233 (聽障和語障專線：711)
傳真：(323) 889-2228
電子信箱：BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com

您可以當面提出申訴或寫信、傳真或寄電子郵件。如果您需要協助提出申訴，民權協調員(Civil Rights Coordinator)可以幫助您。

您也可以在网上向美國衛生和公眾服務部民權辦公室提出民權投訴，請前往民權投訴辦公室入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，您也可以寫信或打電話提出投訴，聯絡資訊：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019，(聽障和語障專線800-537-7697)
投訴入口網站：https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

投訴表可在網站取得，網址<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。