

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación va contra la ley. Blue Shield of California Promise Health Plan cumple con las leyes federales y estatales de derechos civiles. Blue Shield of California Promise Health Plan no discrimina de manera ilícita, no excluye personas o las trata de manera diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

Blue Shield of California Promise Health Plan proporciona:

- Asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para ayudarlas a que se comuniquen mejor, como por ejemplo:
 - ✓ Intérpretes de lenguaje de señas capacitados
 - ✓ Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como por ejemplo:
 - ✓ Intérpretes capacitados
 - ✓ Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Blue Shield of California Promise Health Plan, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Llame a Atención al Cliente en su región:

(800) 605-2556 (Los Angeles)
(855) 699-5557 (San Diego)

Si no puede oír o hablar bien, llame al **TTY: 711**. Si usted lo solicita, este documento puede estar disponible para usted en braille, letra grande, cinta de audio o formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

Blue Shield of California Promise Health Plan
Customer Care
601 Potrero Grande Dr., Monterey Park, CA 91755
(800) 605-2556 (Los Angeles)
(855) 699-5557 (San Diego)
TTY: 711

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si usted cree que Blue Shield of California Promise Health Plan no ha brindado estos servicios o ha cometido una discriminación ilícita de alguna otra manera, por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, usted puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles de Blue Shield of California Promise Health Plan. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, personalmente o por vía electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles de Blue Shield of California Promise Health Plan, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., llamando al (844) 883-2233. Si usted no puede oír o hablar bien, llame a la línea TYY/TDD 711.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta, y envíelo(a) a:

Blue Shield of California Promise Health Plan Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755
- En persona: Vaya al consultorio de su médico o a Blue Shield of California Promise Health Plan y diga que desea presentar una queja.
- Por vía electrónica: Visite el sitio web de Blue Shield of California Promise Health Plan www.blueshieldca.com/promise/medi-cal.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES (OFFICE OF CIVIL RIGHTS) – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA (CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES)

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Puede hacerlo por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones)**.

- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

**Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de queja están disponibles en
http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- Por vía electrónica: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)

Si usted cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si usted no puede hablar u oír bien, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**

Los formularios de queja están disponibles en
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Por vía electrónica: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.



Language Assistance Notice

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-855-699-5557 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-699-5557 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (TTY: 711) 1-855-699-5557. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ (TTY: 711) 1-855-699-5557. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-855-699-5557 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-855-699-5557 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសំគាល់ភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-699-5557 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវា សំរាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរប្រើល សំរាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារជាអក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-855-699-5557 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-855-699-5557 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-855-699-5557 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY: 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (TTY: 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

Medi_21_59_SD_09022021
MU_0004142_ENG1_0321

हिन्दी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-855-699-5557 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-855-699-5557 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-855-699-5557 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-699-5557 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は1-855-699-5557 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-855-699-5557 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供していますへお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-855-699-5557 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-855-699-5557 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-699-5557 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະ ມິໂຕລິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-699-5557 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-855-699-5557 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-855-699-5557 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-699-5557 (TTY: 711)। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-699-5557 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-855-699-5557 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-855-699-5557 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-699-5557 (TTY: 711). Para las personas con discapacidades, también hay asistencia y servicios gratuitos disponibles, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-855-699-5557 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

PAUNAWA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-855-699-5557 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking titik. Tumawag sa 1-855-699-5557 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-699-5557 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-699-5557 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-855-699-5557 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-855-699-5557 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-855-699-5557 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-855-699-5557 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.