

اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض خلاف قانون است. طرح بیمه UnitedHealthcare Community Plan کالیفرنیا قوانین حقوق شهروندی فدرال را رعایت می‌کند. طرح UnitedHealthcare Community Plan تبعیض غیرقانونی ایجاد نمی‌کند، افراد را مستثنی نمی‌کند، یا به دلیل جنسیت، نژاد، رنگ، مذهب، اصل و نسب، منشاء ملی، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، بیماری، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاہل، جنسیت، هویت جنسی یا گرایش جنسی با آنها متفاوت رفتار نمی‌کند.

طرح بیمه UnitedHealthcare Community Plan این خدمات را ارائه می‌نماید:

- برای ایجاد ارتباط بهتر، کمک‌ها و خدمات رایگان در اختیار افراد چار معلولیت قرار می‌دهد؛ مانند:
 - مترجمان ورزیده زبان اشاره
 - اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (حروف درشت، صوتی، الکترونیکی و...)
- به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، خدمات زبانی رایگان ارائه می‌کند؛ مانند:
 - مترجمان ورزیده
 - اطلاعات مکتوب به زبان‌های دیگر

اگر به این خدمات نیاز دارید، بین ساعت 7 صبح تا 7 بعدازظهر با UnitedHealthcare Community Plan تماس بگیرید PST روزهای دوشنبه تا جمعه، به استثنای تعطیلات ایالتی، می‌توانید با این شماره تماس بگیرید **1-866-270-5785**. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با TTY تماس بگیرید **711**. در صورت درخواست، این اطلاعات می‌تواند به صورت خطبریل، چاپ بزرگ، نوار صوتی یا فرم الکترونیکی در دسترس شما قرار گیرد. برای دریافت کپی در یکی از این قالب‌های جایگزین، لطفاً با شماره زیر تماس بگیرید یا نامه بنویسید:

UnitedHealthcare Community Plan of California, Inc.

4365 Executive Drive, Suite 500

San Diego, CA 92121

1-866-270-5785, TTY 711

نحوه ثبت شکایت

اگر فکر می‌کنید که UnitedHealthcare Community Plan این خدمات را به صورت مناسب ارائه نکرده است یا به طور غیرقانونی تبعیض دیگری را بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ، مذهب، اصل و نسب، منشاء ملی، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، بیماری، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاہل، جنسیت، هویت جنسی یا گرایش جنسی، اعمال کرده است، می‌توانید شکایت خود را با همانگ کننده حقوق شهروندی UnitedHealthcare Community Plan ارسال کنید. می‌توانید شکایت خود را از طریق تلفن، کتبی، حضوری یا الکترونیکی ثبت کنید:

- **تلفی:** با همانگ کننده حقوق شهروندی طرح UnitedHealthcare Community Plan تماس بگیرید 7 صبح تا 7 بعد از ظهر PST روزهای دوشنبه تا جمعه، به استثنای تعطیلات ایالتی، می‌توانید با این شماره تماس بگیرید **1-866-270-5785**. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با تماس بگیرید **711**.
- **به صورت الکترونیکی:** ایمیل: UHC_Civil_Rights@uhc.com

ارسال با تمام اطلاعیه ها:

- به صورت نوشتاری: فرم شکایت را پر کنید یا نامه ای بنویسید و آن را به این نشانی بفرستید:

Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UTAH 84130

- به صورت حضوری: به مطب پزشک خود یا طرح UnitedHealthcare Community Plan در کالیفرنیا به آدرس زیر مراجعه کنید و بگویید که می خواهد شکایت کنید.

UnitedHealthcare Community Plan of California, Inc.
4365 Executive Drive, Suite 500
San Diego, CA 92121

دفتر حقوق شهروندی - وزارت خدمات مراقبت های بهداشتی کالیفرنیا

همچنین می توانید با تلفن، به صورت نوشتاری یا الکترونیکی، شکایت حقوق شهروندی را به وزارت خدمات مراقبت های بهداشتی، دفتر حقوق شهروندی کالیفرنیا بفرستید:

- تلفنی: با این شماره تماس بگیرید **916-440-7370**.
اگر نمی توانید خوب صحبت کنید یا خوب بشنوید، لطفا با این شماره تماس بگیرید **711** (سرویس رله مخابرات).
- به صورت الکترونیکی: یک ایمیل به این آدرس بفرستید **CivilRights@dhcs.ca.gov**.
- به صورت نوشتاری: فرم شکایت را پر کنید یا نامه ای بنویسید و آن را به این نشانی بفرستید:

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

فرم های شکایت در آدرس زیر موجود است: http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

دفتر حقوق شهروندی - وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر فکر می کنید که بر اساس نژاد، رنگ، منشاء ملی، سن، ناتوانی یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته اید، می توانید از طریق تلفن با وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، دفتر حقوق شهروندی، شکایت حقوق شهروندی را به صورت نوشتاری یا الکترونیکی ثبت کنید:

- تلفنی: با این شماره تماس بگیرید **1-800-368-1019**.
اگر نمی توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفا با این شماره تماس بگیرید **TTY/TDD 1-800-537-7697**
- به صورت الکترونیکی: از پورتال شکایات حقوق شهروندی به نشانی زیر بازدید کنید
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- به صورت نوشتاری: فرم شکایت را پر کنید یا نامه ای بنویسید و آن را به این نشانی بفرستید:

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

فرم های شکایت در آدرس زیر موجود است: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-866-270-5785 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-866-270-5785 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-866-270-5785 (TTY: 711). توفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-866-270-5785 (TTY: 711). هذه الخدمة مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒԾԱՂՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-866-270-5785 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-866-270-5785 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的语言获得帮助，请致电 1-866-270-5785 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体文件。请致电 1-866-270-5785 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-270-5784 (TTY 711) ਅਧਾਰਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੈਲ ਅਤੇ ਮੇਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-270-5785 (TTY 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-866-270-5785 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज उपलब्ध हैं। 1-866-270-5785 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nge Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais ua koj hom lus hu rau 1-866-270-5785 (TTY 711). Muaj kev pab dawb thiab kev saib xyuas rau cov neeg xiam oob qhab, xws li muab sau ua cov ntawv su thiab luam tawm ua cov ntawv loj. Hu rau 1-866-270-5785 (TTY 711). Cov kev saib xyuas 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 1-866-270-5785 (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ご用意しております。1-866-270-5785 (TTY 711)へお電話ください。これらのサービスは無料でご提供いたします。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-866-270-5785 (TTY 711)번으로 문의하세요. 점자나 큰 활자로 된 문서 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-866-270-5785 (TTY 711)번으로 문의하세요. 이들 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາວາວ (Laotian)

ເຊື່ອຍ້າປ່ອມ: ຖໍ່ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຂ່າຍລົ້ອບັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໃຫ້ທ່ານເປີ 1-866-270-5785 (TTY: 711). ມີການຂ່າຍລົ້ອ ແລະ ການບໍລິການໃຫ້ຄົນຜິການນໍາອີກເຈັ້ນ: ເອກະພານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນ ບຸນ ແລະ ສິ່ງຜິມຂະໜາດໃຫ້ລ່ວມ. ໃຫ້ໃຫ້ທ່ານເປີ 1-866-270-5785 (TTY: 711). ການບໍລິການຕໍ່ານີ້ມີນັບ ແລ້ວຄ່າໃຊ້ຈໍາລິດງ.

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 1-866-270-5785 (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 1-866-270-5785 (TTY 711). Naaiv deih nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

យោងភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើមួយក្រុវ៉េការដំឡើយជាការបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-866-270-5785 (TTY 711)។ ដំឡើយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាការបារិតមក្សាសម្រាប់ជនពិការអ្នក មួយការបារិតមក្សាសម្រាប់ជនពិការអ្នក នូវស័ព្ទមកលេខ 1-866-270-5785 (TTY 711) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតផ្លូវយើង។

مطلوب បៃតាវ វារី (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY 711) 1-866-270-5785 تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولی، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (TTY 711) 1-866-270-5785 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-866-270-5785 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-866-270-5785 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-866-270-5785 (TTY 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-866-270-5785 (TTY 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-866-270-5785 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-866-270-5785 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-270-5785 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมีบริการช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรเบรลล์และเอกสารที่ต้องพิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-270-5785 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-866-270-5785 (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 1-866-270-5785 (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 1-866-270-5785 (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 1-866-270-5785 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.