

차별 금지 통지

Commonwealth Care Alliance, Inc.® 는 해당 연방 민권법을 준수하며 건강 상태, 건강 상태, 의료 서비스 수령, 청구 경험, 병력, 장애 (정신 장애 포함), 결혼 상태, 연령, 성별 (성 고정 관념 및 성 정체성 포함), 성적 취향, 출신 국가, 인종, 피부색, 종교, 신조, 공공 지원 또는 거주지. Commonwealth Care Alliance, Inc.:

- 장애인이 우리와 효과적으로 의사 소통 할 수 있도록 다음과 같은 무료 보조 및 서비스를 제공합니다.
 - 자격을 갖춘 수화 통역사
 - 다른 형식으로 작성된 정보 (큰 인쇄, 오디오, 액세스 가능한 전자 형식, 기타 형식)
- 다음과 같이 기본 언어가 영어가 아닌 사람들에게 무료 언어 서비스를 제공합니다.
 - 자격을 갖춘 통역사
 - 다른 언어로 작성된 정보

이러한 서비스가 필요한 경우 회원 서비스에 문의하십시오.

Commonwealth Care Alliance, Inc.가 있다고 믿는다면 이러한 서비스를 제공하지 못했거나 건강 상태, 건강 상태, 의료 서비스 수령, 청구 경험, 병력, 장애 (정신 장애 포함), 결혼 상태, 나이, 성별 (성 고정 관념 및 성 정체성 포함), 성적 취향, 출신 국가, 인종, 피부색, 종교, 신조, 공공 지원 또는 거주지에 따라 다른 방식으로 차별을 당하면 불만을 제기 할 수 있습니다. 우편으로 Civil Rights Coordinator:

CCA Health Plans of California, Inc.
Member Services Department (Complaints)
18000 Studebaker Road, Suite 150
Cerritos, CA 90703
Phone: 866-333-3530 (TTY 711) Fax: 866-207-6672

직접 또는 우편 또는 팩스로 불만을 제기 할 수 있습니다. 불만을 제기하는 데 도움이 필요한 경우 Civil Rights Coordinator 가 도움을 줄 수 있습니다. Civil Rights Coordinator 에게 연락하는 데 도움이 필요하면 회원 서비스에 전화하십시오.

또한 U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights,

ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf 에서 구할 수 있는 시민권 불만 포털을 통해 전자적으로 또는 우편이나 전화로 Office for Civil Rights Complaint Portal 할 수 있습니다.

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Phone: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

불만 양식은 다음에서 확인할 수 있습니다. www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.