

Ոչ խտրականության հայտարարություն խոշոր չափսի նշանակալի հրատարակությունների և նշանակալի հաղորդակցությունների համար



L.A. Care Health Plan-ը հետևում է կիրառելի դաշնային քաղաքացիական իրավունքների օրենքներին և խտրականություն չի դրսևորում՝ ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիման վրա: L.A. Care Health Plan-ը չի բացառում մարդկանց կամ նրանց նկատմամբ չի ցուցաբերում այլ վերաբերմունք՝ հիմնվելով ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի վրա:

L.A. Care Health Plan-ը՝

- Մեզ հետ արդյունավետ հաղորդակցվելու նպատակով՝ հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց տրամադրում է անվճար օգնության միջոցներ և ծառայություններ, ինչպես օրինակ
 - Խուլհամրերի լեզվի որակավորված բանավոր թարգմանիչներ
 - Գրավոր տեղեկատվություն այլ ձևաչափերով (խոշոր տառատեսակ, ձայնագրություն, էլեկտրոնային մատչելի ձևաչափեր, այլ ձևաչափեր)
- Տրամադրում է անվճար լեզվական ծառայություններ այն մարդկանց, ում առաջնային լեզուն անգլերենը չէ, ինչպես օրինակ
 - Որակավորված բանավոր թարգմանիչներ
 - Գրավոր տեղեկատվություն այլ լեզուներով

Եթե օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711) համարով:

Եթե կարծում եք, որ L.A. Care Health Plan-ը չի տրամադրել այս ծառայությունները կամ որևէ այլ կերպ խտրականություն է դրսևորել՝ ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիման վրա, ապա կարող եք բողոք ներկայացնել L.A. Care Health Plan-ի Քաղաքացիական իրավունքների համակարգիչի մոտ: Ունեք երկու ընտրանք բողոք/զանգատ ներկայացնելու համար

Կարող եք բողոքի/զանգատի համար զանգահարել
Անդամների սպասարկման բաժին՝ **1-888-522-1298** (TTY՝ 711) համարով:
Կամ կարող եք գրավոր զանգատ ուղարկել այս հասցեով՝
Civil Rights Coordinator
c/o Compliance Department
L.A. Care Health Plan
1055 W. 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
Է-նամակ՝ civilrightscordinator@lacare.org

Դուք կարող եք բողոք/զանգատ ներկայացնել անձամբ կամ փոստով, ֆաքսով կամ էլ փոստով: Եթե բողոք ներկայացնելու հարցում օգնության կարիք ունեք, Քաղաքացիական իրավունքների համակարգողը պատրաստ է օգնել ձեզ Անդամների սպասարկման բաժնի միջոցով: Կարող եք նույնպես քաղաքացիական իրավունքի զանգատ ներկայացնել ԱՄՆ Առողջապահության և մարդու ծառայությունների նախարարության Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ էլեկտրոնային միջոցով՝ Քաղաքացիական իրավունքների զանգատի պորտալի միջոցով, որը առկա է այստեղ՝ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, կամ փոստով կամ հեռախոսով

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD):

Գանգատի ձևերը գտնվում են <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> կայքէջում: