



Alameda Alliance for Health Notice of Non-Discrimination

Discrimination is against the law. Alameda Alliance for Health (Alliance) complies with applicable federal and State civil rights laws and does not discriminate (exclude or treat people differently) on the basis of race, color, national origin, creed, ancestry, religion, language, age, marital status, sex, sexual orientation, gender identity, health status, physical or mental disability, or identification with any other persons or groups defined in Penal Code 422.56, and the Alliance will provide all Covered Services in a culturally and linguistically appropriate manner.

The Alliance:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (braille, large print, audio, accessible electronic formats, and other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact Member Services.

If you believe that the Alliance has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, creed, ancestry, religion, language, age, marital status, sex, sexual orientation, gender identity, health status, physical or mental disability, or identification with any other persons or groups defined in Penal Code 422.56, you can file a grievance with:

Alameda Alliance for Health

Attn: Grievances

1240 South Loop Road

Alameda, CA 94502

Phone Number: **1.510.747.4567**

Toll-Free: **1.877.932.2738**

People with hearing and speaking impairments (CRS/TTY): **711/1.800.735.2929**

Fax: **1.855.891.7258**

grievances@alamedaalliance.org

You can file a grievance in person or by mail, fax or email. If you need help filing a grievance, the Alliance's Grievance and Appeals unit is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at **ocrportal.hhs.gov**, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Toll-Free: **1.800.368.1019**
People with hearing and speaking impairments: **1.800.537.7697**

Complaint forms are available at **www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr**.



Alameda Alliance for Health Aviso de no discriminación

La discriminación va contra la ley. Alameda Alliance for Health (Alliance) cumple con las leyes de derechos civiles estatales y federales, y no discrimina (excluye ni trata a las personas de manera diferente) por motivos de raza, color, nacionalidad, credo, ascendencia, religión, idioma, edad, estado civil, sexo, orientación sexual, identidad de género, estado de salud, discapacidad física o mental o identificación con alguna otra persona o grupo definido en el Código Penal 422.56, y Alliance proporcionará todo los servicios cubiertos de una manera cultural y lingüísticamente apropiada.

Alliance:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a las personas que tengan alguna discapacidad con el fin de que se comuniquen efectivamente con nosotros, como:
 - intérpretes calificados en el lenguaje de señas
 - información escrita en otros formatos (braille, impresión en letra grande, audios, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Provee servicios lingüísticos gratuitos a las personas cuyo idioma nativo no sea el inglés, como:
 - intérpretes calificados
 - información escrita en otros idiomas

Si usted requiere estos servicios, comuníquese con Servicios al Miembro.

Si cree que Alliance no le ha proporcionado estos servicios o que lo ha discriminado de alguna otra forma por motivos de raza, color, nacionalidad, credo, ascendencia, religión, idioma, edad, estado civil, sexo, orientación sexual, identidad de género, estado de salud, discapacidad física o mental, o identificación con alguna otra persona o grupo definido en el Código Penal 422.56, puede presentar un reclamo ante:

Alameda Alliance for Health

Attn: Grievances

1240 South Loop Road

Alameda, CA 94502

Número de teléfono: **1.510.747.4567**

Línea gratuita: **1.877.932.2738**

Personas con impedimentos auditivos y del habla (CRS/TTY): **1.800.735.2929**

Número de fax: **1.855.891.7258**

grievances@alamedaalliance.org

Puede presentar un reclamo en persona o por correo, fax, o correo electrónico. Si requiere ayuda para presentar un reclamo, la Unidad de Reclamos y Apelaciones de Alliance está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov>, o por correo o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Línea gratuita: **1.800.368.1019**

Personas con impedimentos auditivos y del habla (CRS/TTY): **1.800.537.7697**

Los formularios de reclamo están disponibles en www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr.



Alameda Alliance for Health 非歧視通知

歧視有違法律。Alameda Alliance for Health (Alliance) 遵守適用的聯邦民權法和州民權法，不會基於種族、膚色、族裔、信仰、血統、宗教、語言、年齡、婚姻狀況、性別、性取向、性別認同、健康狀況、身體或精神殘障或認同《刑法典》422.56中定義的任何他人或一群人而歧視（排擠或區別對待）他人，且Alliance將以適應文化和語言的方式提供所有承保服務。

Alliance:

- 為殘障人士提供免費援助和服務，以便與我們更有效地溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式的書面資訊（盲文、大字印刷體、音頻、無障礙電子格式和其他格式）
- 為母語不是英語的人士提供免費語言服務，例如：
 - 合格的口譯員
 - 其他語言版本的書面資訊

如您需要這些服務，請聯繫計畫成員服務處。

如果您認為Alliance未提供這些服務或基於種族、膚色、族裔、信仰、血統、宗教、語言、年齡、婚姻狀況、性別、性取向、性別認同、健康狀況、身體或精神殘障或認同《刑法典》422.56中定義的任何他人或一群人而歧視他人，你可以提出冤情申訴：

Alameda Alliance for Health
Attn: Grievances
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502
電話號碼: **1.510.747.4567**
免費電話: **1.877.932.2738**
聽力與語言殘障的人士(CRS/TTY): **1.800.735.2929**
傳真號碼: **1.855.891.7258**
grievances@alamedaalliance.org

您可以親自造訪提出冤情申訴，或是透過郵件、傳真或電郵提出申訴。若您需要提出冤情申訴方面的幫助，Alliance的申訴與上訴處可為您提供幫助。

您也可以透過民權投訴門戶在線向美國衛生與公共服務部民權辦公室發起投訴，網址為 <https://ocrportal.hhs.gov>，或是透過郵件或電話投訴：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
免費電話: **1.800.368.1019**
聽力與語言殘障的人士(CRS/TTY): **1.800.537.7697**

投訴表格可登陸 www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr 獲取。



Alameda Alliance for Health Thông Báo Không Phân Biệt Đối Xử

Sự phân biệt đối xử là trái pháp luật. Alameda Alliance for Health (Alliance) tuân thủ luật dân quyền áp dụng của liên bang và Tiểu Bang và không phân biệt đối xử (loại trừ hay đối xử với mọi người một cách khác biệt) trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tín ngưỡng, tổ tiên, tôn giáo, ngôn ngữ, độ tuổi, tình trạng hôn nhân, giới tính, xu hướng tình dục, nhận dạng giới tính, tình trạng sức khỏe, tình trạng khuyết tật thể chất hay tâm thần, hay sự nhận dạng với bất cứ người hay nhóm nào khác được xác định trong Bộ Luật Hình Sự 422.56, và Alliance sẽ cung cấp mọi Dịch Vụ Được Đề Nghị theo một cách thích hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ.

Alliance:

- Cung cấp phương tiện trợ giúp và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
 - Thông tin bằng văn bản theo các hình thức khác (chữ nổi braille, bản in khổ chữ lớn, âm thanh, các hình thức điện tử có thể sử dụng được, và các hình thức khác)
- Cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải tiếng Anh, như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
 - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên lạc ban Dịch Vụ Hội Viên.

Nếu quý vị tin rằng Alliance đã không cung cấp những dịch vụ này hay phân biệt đối xử theo cách khác trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tín ngưỡng, tổ tiên, tôn giáo, ngôn ngữ, độ tuổi, tình trạng hôn nhân, giới tính, xu hướng tình dục, nhận dạng giới tính, tình trạng sức khỏe, tình trạng khuyết tật thể chất hay tâm thần, hay sự nhận dạng với bất cứ người hay nhóm nào khác được xác định trong Bộ Luật Hình Sự 422.56, quý vị có thể nộp đơn phàn nàn với:

Alameda Alliance for Health

Attn: Grievances

1240 South Loop Road

Alameda, CA 94502

Số Điện Thoại: **1.510.747.4567**

Số Miễn Phí: **1.877.932.2738**

Người khiếm thính và khiếm ngôn (CRS/TTY): **711/1.800.735.2929**

Số Fax: **1.855.891.7258**

grievances@alamedaalliance.org

Quý vị có thể nộp đơn phàn nàn trực tiếp hay qua đường bưu điện, fax, hoặc email. Nếu quý vị cần được trợ giúp để nộp đơn phàn nàn, ban phụ trách Phàn Nàn và Khiếu Nại của Alliance sẵn sàng trợ giúp quý vị.

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền dân quyền với Bộ Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh Hoa Kỳ, Phòng Dân Quyền, bằng đường điện tử qua Cổng Thông Tin về Than Phiền của Phòng Dân Quyền, hiện có tại **ocrportal.hhs.gov**, hay qua đường bưu điện hoặc điện thoại tại:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Số Miễn Phí: **1.800.368.1019**
Người khiếm thính và khiếm ngôn (TDD): **1.800.537.7697**

Các mẫu đơn than phiền hiện có tại **www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr**.