



THÔNG BÁO VỀ QUY ĐỊNH KHÔNG KỶ THỊ

Phân biệt đối xử là trái với pháp luật. L.A. Care Health Plan tuân thủ các luật dân quyền của Tiểu Bang và Liên Bang. L.A. Care Health Plan không phân biệt đối xử trái pháp luật, không loại trừ ai hay đối xử khác biệt với họ vì lý do giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguyên quán, nhận diện nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, nhận dạng giới tính hay xu hướng giới tính.

L.A. Care Health Plan cung cấp:

- Thiết bị hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả hơn, như:
 - ✓ Thông dịch viên đủ trình độ chuyên môn về ngôn ngữ ra dấu
 - ✓ Thông tin bằng văn bản bằng các hình thức khác (chữ in khổ lớn, băng thu âm, các hình thức bằng điện tử có thể sử dụng được, các hình thức khác)
- Các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
 - ✓ Thông dịch viên đủ trình độ chuyên môn
 - ✓ Thông tin dạng văn bản bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, vui lòng liên lạc với L.A. Care Health Plan 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ, bằng cách gọi tới **1-833-522-3767**. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi **TTY 711**. Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới dạng chữ nổi braille, bản in cỡ chữ lớn, băng cát-xét âm thanh hoặc dưới dạng điện tử. Để có được một bản ở một trong các định dạng thay thế này, vui lòng gọi hoặc gửi thư tới:

L.A. Care Health Plan
Member Services Department
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

1-833-522-3767 TTY: 711

CÁCH THỨC NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI VỀ DÂN QUYỀN

Nếu quý vị tin rằng L.A. Care Health Plan đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc đã phân biệt đối xử trái pháp luật theo cách khác do giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguyên quán, nhận diện nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, bệnh trạng, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới, nhận dạng giới tính hay xu hướng giới tính, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Giám Đốc Phụ Trách Vấn Đề Tuân Thủ của L.A. Care Health Plan. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền qua điện thoại, bằng thư, bằng cách gặp trực tiếp hoặc gửi qua phương tiện điện tử:

- **Qua điện thoại:** Vui lòng liên lạc với Giám Đốc Phụ Trách Vấn Đề Tuân Thủ của L.A. Care Health Plan, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ, bằng cách gọi tới **1-833-522-3767**. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi tới **TTY 711**.
- **Bằng thư:** Điền thông tin vào đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi về:

L.A. Care Health Plan
Chief Compliance Officer
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

Email: civilrightscoordinator@lacare.org

- **Trực tiếp:** Vui lòng đến văn phòng bác sĩ hoặc L.A. Care Health Plan và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- **Bằng phương tiện điện tử:** Truy cập trang mạng của L.A. Care Health Plan tại www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-appeal-form hoặc gửi email tới civilrightscoordinator@lacare.org.

VĂN PHÒNG DÂN QUYỀN – BỘ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SINH HOA KỲ

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguyên quán, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại về dân quyền tới Văn Phòng Dân Quyền thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, bằng thư hoặc bằng phương tiện điện tử:

- **Qua điện thoại:** Gọi số **1-800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi tới số **TTY/TDD 1-800-537-7697**.

- Bảng thư: Quý vị hãy điền thông tin vào đơn khiếu nại hoặc viết thư gửi về:

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

Mẫu đơn khiếu nại được cung cấp trên trang <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

- Bảng phương tiện điện tử: Truy cập Cổng Tiếp Nhận Khiếu Nại thuộc Văn Phòng Dân Quyền tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) là một chương trình bảo hiểm sức khỏe có hợp đồng với cả hai chương trình Medicare và Medi-Cal để cung cấp quyền lợi của cả hai chương trình cho người ghi danh. Việc ghi danh vào L.A. Care Medicare Plus tùy thuộc vào việc tái ký kết hợp đồng.

H1224_2023_DSNP_NDN_C_VI