

## **NONDISCRIMINATION NOTICE**

---

Discrimination is against the law. Anthem Blue Cross follows State and Federal civil rights laws. Anthem does not unlawfully discriminate, exclude people, or treat them differently because of **sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity, or sexual orientation.**

Anthem provides:

- Free aids and services to people with disabilities to help them communicate better, such as:
  - ✓ Qualified sign language interpreters
  - ✓ Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
  
- 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 Anthem between Monday and Friday, 7 a.m. to 7 p.m. by calling toll free at 800-407-4627 or 888-285-7801 (TTY 711) for members in Los Angeles. If you cannot hear or speak well, please call (TTY 711). Upon request, this document can be made available to you in braille, large print, audiocassette, or electronic form. To obtain a copy in one of these alternative formats, please call or write to:

For members in Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711) toll free, Monday-Friday, 7 a.m.-7 p.m.

For all other members:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) toll free, Monday-Friday, 7 a.m.-7 p.m.

---

## **HOW TO FILE A GRIEVANCE**

If you believe that Anthem has failed to provide these services or unlawfully discriminated in another way on the basis of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity, or sexual orientation, you can file a grievance with our grievance coordinators. You can file a grievance by phone, in writing, in person, or electronically:

- **By phone:** Contact our grievance coordinators between Monday and Friday, 7 a.m. to 7 p.m. by calling toll free at 800-407-4627 or 888-285-7801 (TTY 711) for members in Los Angeles. Or, if you cannot hear or speak well, please call (TTY 711).
- **In writing:** Fill out a complaint form or write a letter and send it to:

For members in Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

For all other members:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **In person:** Visit your doctor's office or Anthem and say you want to file a grievance.
- **Electronically:** Visit Anthem website at [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

You can also file a civil rights complaint with the California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights by phone, in writing, or electronically:

- **By phone:** Call **916-440-7370**. If you cannot speak or hear well, please call **711 (Telecommunications Relay Service)**.

- In writing: Fill out a complaint form or send a letter to:

**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**

Complaint forms are available at  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Electronically: Send an email to [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

If you believe you have been discriminated against on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights by phone, in writing, or electronically:

- By phone: Call **1-800-368-1019**. If you cannot speak or hear well, please call **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- In writing: Fill out a complaint form or send a letter to:

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

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Electronically: Visit the Office for Civil Rights Complaint Portal at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## إخطار عدم التمييز

التمييز مخالف للقانون. تتبع Anthem Blue Cross قوانين الحقوق المدنية الفيدرالية والخاصة بالولاية. لا تميّز Anthem بصورة غير قانونية أو تستبعد الأشخاص أو تعاملهم بصورة مختلفة بسبب الجنس، أو العرق، أو اللون، أو الدين، أو النسب، أو الأصل القومي، أو تحديد هوية وفق المجموعة الإثنية، أو السن، أو الإعاقة الذهنية، أو الإعاقة البدنية، أو الحالة الطبية، أو المعلومات الوراثية، أو الحالة الاجتماعية، أو النوع الاجتماعي، أو الهوية الجنسية، أو الميل الجنسي.

Anthem يقدّم:

- خدمات ووسائل مساعدة مجانية للأشخاص من ذوي الإعاقة، لمساعدتهم في التواصل بصورة أفضل، مثل:

- ✓ مترجمون مختصون في لغة الإشارة
- ✓ معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (مطبوعة بأحرف كبيرة، مسجلة صوتياً، تنسيقات إلكترونية يمكن الوصول إليها، تنسيقات أخرى)

- خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا تكون الإنجليزية هي لغتهم الأولى، مثل:

- ✓ مترجمون مؤهلون
- ✓ معلومات مكتوبة بلغاتٍ أخرى

إذا كنت ترغب في هذه الخدمات، تواصل معنا Anthem من يوم الإثنين إلى الجمعة، 7 a.m. إلى 7 p.m. عن طريق الاتصال على رقم الهاتف المجاني على 800-407-4627 أو (TTY 711) 888-285-7801 لأجل الأعضاء في Los Angeles. إذا كنت تعاني من مشكلة في السمع أو التحدث جيداً، فيرجى الاتصال بالرقم (TTY 711) ويمكن تقديم طلب لتوفير هذه الوثيقة لك بلغة برايل، أو بأحرف كبيرة، أو على هيئة شريط مسموع، أو على هيئة إلكترونية. للحصول على نسخة من الوثيقة واحدة من تلك الصيغ، برجاء الاتصال أو المراسلة على:

لأعضاء Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

7 a.m.-7 p.m.، الإثنين-الجمعة، الرقم المجاني، (TTY 711) 888-285-7801

لجميع المقاطعات الأخرى:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

7 a.m.-7 p.m.، الإثنين-الجمعة، الرقم المجاني، (TTY 711) 800-407-4627

## كيفية تقديم تظلم

إذا كنت تعتقد أن Anthem فشلت في تقديم هذه الخدمات أو ميّزت بصورة غير قانونية بطريقة أخرى على أساس الجنس، أو

العرق، أو اللون، أو الدين، أو الأصل، أو الأصل القومي، أو تحديد هوية وفق المجموعة الإثنية، أو السن، أو الإعاقة الذهنية، أو الإعاقة البدنية، أو الحالة الطبية، أو المعلومات الوراثية، أو الحالة الاجتماعية، أو النوع الاجتماعي، أو الهوية الجنسية، أو الميل الجنسي، يمكنك تقديم تظلم إلى منسقي الشكاوى لدينا. يمكنك تقديم أي شكوى إلينا هاتفياً، أو خطياً، أو إلكترونياً:

- عبر الهاتف: تواصل مع منسقي الشكاوى لدينا من يوم الإثنين إلى الجمعة، 7 a.m. لأجل 7 p.m. عن طريق الاتصال على رقم الهاتف المجاني على 800-407-4627 أو (TTY 711) 888-285-7801 لأجل الأعضاء في Los Angeles. أو، إذا كنت تعاني من مشكلة في السمع أو التحدث جيداً، فيرجى الاتصال بالرقم (TTY 711).

- خطياً: املا نموذج الشكاوى أو اكتب رسالة وأرسلها إلى:

لأعضاء Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

لجميع الأعضاء الآخرين:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- شخصياً: زُر عيادة طبيبك أو Anthem وأخبره أنك تود تقديم شكوى.

- إلكترونياً: زُر Anthem موقعنا الإلكتروني على [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

يمكنك كذلك تقديم شكوى بخصوص الحقوق المدنية  
California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights هاتفياً، أو كتابياً، أو إلكترونياً:

- عبر الهاتف: اتصل على الرقم 916-440-7370. إذا كنت غير قادر على التحدث أو السمع جيداً، فيرجى الاتصال 711 (بخدمة التواصل عن بُعد للصم).

- كتابياً: املا نموذج الشكاوى أو أرسل خطاباً إلى:

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

تتوفر نماذج الشكوى على

[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)

- إلكترونيًا: يمكنك إرسال بريد إلكتروني إلى [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

إذا كنت تعتقد أنك تعرّضت للتمييز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس، فيمكنك أيضًا تقديم شكوى بشأن الحقوق المدنية إلى U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights هاتفياً، أو كتابياً، أو إلكترونياً:

- عبر الهاتف: اتصل على الرقم **1-800-368-1019**. إذا كنت غير قادرٍ على التحدّث أو السمع جيداً، فيرجى الاتصال على **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- كتابياً: املأ نموذج الشكوى أو أرسل خطاباً إلى:

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

تتوفر نماذج الشكوى على <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

- إلكترونيًا: زُر Office for Civil Rights بوابة الشكاوى على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

## ՈՉ-ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑԱԳԻՐ

Խտրականությունը դեմ է օրենքին: Anthem Blue Cross-ը հետևում է նահանգային և դաշնային քաղաքացիական իրավունքների օրենքներին: Anthem-ն անօրինական խտրականություն չի դրսևորում, չի բացառում մարդկանց կամ այլ կերպ չի վերաբերում նրանց՝ սեռի, ռասայի, մաշկի գույնի, կրոնի, ծագման, ազգային ծագման, էթնիկ խմբի նույնականացման, տարիքի, մտավոր հաշմանդամության, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկ տեղեկատվության, ամուսնական կարգավիճակի, սեռի պատճառով, սեռական ինքնության կամ սեռական կողմնորոշման պատճառով:

Anthem-ը տրամադրում է՝

- Անվճար օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մեզ հետ արդյունավետ հաղորդակցվելու համար, ինչպիսիք են՝
  - ✓ Ժեստերի լեզվի որակավորված բանավոր թարգմանիչներ
  - ✓ Գրավոր տեղեկություններ այլ ձևաչափերով (մեծ տպագիր, ձայնային, մատչելի էլեկտրոնային ձևաչափեր, այլ ձևաչափեր)
- Անվճար լեզվական ծառայություններ այն մարդկանց, որոնց հիմնական լեզուն անգլերենը չէ, ինչպիսիք են՝
  - ✓ Բարձրակարգ թարգմանիչներ
  - ✓ Տեղեկատվություն այլ լեզուներով

Եթե ձեզ անհրաժեշտ են այս ծառայությունները, կապվեք Anthem-ին երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին՝ 7 a.m.-ից 7 p.m.-ը՝ զանգահարելով անվճար 800-407-4627 հեռախոսահամարով կամ 888-285-7801 (TTY 711)՝ Los Angeles-ի անդամների համար: Եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել (TTY 711): Ցանկության դեպքում այս փաստաթուղթը կարող է ձեզ հասանելի լինել բրայլյան տառերով, մեծ տպագրությամբ, ձայնագրությամբ կամ էլեկտրոնային ձևաչափով: Այլընտրանքային ձևաչափերից մեկով պատճենը ստանալու համար զանգահարեք կամ գրեք՝

Los Angeles-ում անդամների համար՝

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711) անվճար, երկուշաբթիից-ուրբաթ, 7 a.m.-7 p.m.:

Բոլոր մնացած անդամների համար՝

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) անվճար, երկուշաբթիից-ուրբաթ, 7 a.m.-7 p.m.:

---

## **ԻՆՉՊԵՍ ԲՈՂՈՔ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼ**

Եթե կարծում եք, որ Anthem-ը չի կարողացել տրամադրել այդ ծառայությունները կամ անօրինական կերպով խտրականացրել է ըստ սեռի, ռասայի, մաշկի գույնի, ծագման, ազգային ծագման, էթնիկ խմբերի պատկանելիության, տարիքի, մտավոր հաշմանդամության, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկ տեղեկությունների, ամուսնական կարգավիճակի, գենդերի, գենդերային պատկանելիության կամ սեռական կողմնորոշման հիման վրա, կարող եք բողոք ներկայացնել բողոքի մեր համակարգողներին: Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել հեռախոսով, գրավոր, անձամբ կամ էլեկտրոնային տարբերակով՝

- **Հեռախոսով.** Կապվեք բողոքի մեր համակարգողներին երկուշաբթից ուրբաթ օրերին՝ 7 a.m. -ից 7 p.m.-ը՝ զանգահարելով անվճար 800-407-4627 հեռախոսահամարով կամ 888-285-7801 (TTY 711)՝ Los Angeles-ի անդամների համար: Կամ, եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել (TTY 711):
- **Գրավոր.** Լրացրեք գանգատի ձևը կամ նամակ գրեք, և ուղարկեք այն հետևյալ հասցեով՝

Los Angeles-ում անդամների համար՝

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Բոլոր մնացած անդամների համար՝

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **Անձամբ.** Այցելեք ձեր բժշկի գրասենյակ կամ Anthem և ասացեք, որ ուզում եք բողոք ներկայացնել:
- **Էլեկտրոնային տարբերակով.** Այցելեք Anthem-ի կայք՝ [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal):



Կարող եք նաև քաղաքացիական իրավունքների գանգատ ներկայացնել California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights՝ հեռախոսով, գրավոր կամ էլեկտրոնային տարբերակով՝

- Հեռախոսով. Չանգահարեք **916-440-7370**: Եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել **711 (Հեռահաղորդակցության փոխանցման ծառայություն)**:
- Գրավոր. Լրացրեք գանգատի ձևը կամ նամակ ուղարկեք հետևյալ հասցեով՝

**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**

Գանգատի ձևերը հասանելի են հետևյալ հղումով՝  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx):

- Էլեկտրոնային տարբերակով. Ուղարկեք էլփոստ՝ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov):

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Եթե կարծում եք, որ խտրականության եք ենթարկվել ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիման վրա, կարող եք նաև քաղաքացիական իրավունքների գանգատ ներկայացնել U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights՝ հեռախոսով, գրավոր կամ էլեկտրոնային տարբերակով՝

- Հեռախոսով. Չանգահարեք **1-800-368-1019**: Եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել **TTY/TDD 1-800-537-7697**:
- Գրավոր. Լրացրեք գանգատի ձևը կամ նամակ ուղարկեք հետևյալ հասցեով՝

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

Գանգատի ձևերը հասանելի են հետևյալ հղումով՝  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>:

- Էլեկտրոնային տարբերակով. Այցելեք Office for Civil Rights Գանգատների հարթակ՝  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>:

## 不歧视声明

---

歧视是违法的。Anthem Blue Cross 遵循州和联邦民权法。Anthem 不会因性别、种族、肤色、宗教、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、身体状况、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向而非法歧视、排斥或区别对待他人。

Anthem 提供：

- 为残障人士提供免费的帮助和服务，以帮助他们更好地沟通，例如：
  - ✓ 合格的手语翻译
  - ✓ 其他格式的书面信息（大字印刷、音频、可访问电子格式、其他格式）
  
- 为主要语言不是英语的人提供免费语言服务，例如：
  - ✓ 合格的口译员
  - ✓ 其他语言的书面信息

若您需要这些服务，Los Angeles 会员可以在周一至周五上午 7 点至下午 7 点致电免费电话 800-407-4627 或 888-285-7801 (TTY 711) 联系 Anthem。若您为听力或语言残障人士，则请致电 (TTY 711)。根据您的要求，本文件可以以盲文、大字印刷、录音带或电子形式提供给您。如需获得这些替代格式的文件，请致电或写信至：

Los Angeles 会员：

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

周一至周五上午 7 点至下午 7 点，免费电话：888-285-7801 (TTY 711)

所有其他会员：

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

周一至周五上午 7 点至下午 7 点，免费电话：800-407-4627 (TTY 711)

---

## 如何提出申诉：

如果您认为 Anthem 未能提供这些服务，或因性别、种族、肤色、宗教、血统、国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、身体状况、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向等原因而受到非法歧视，您可以向我们的申诉协调员提出申诉。您可以通过电话、书面、亲自或电子方式提出申诉：

- 电话：Los Angeles 会员可以在周一至周五上午 7 点至下午 7 点致电免费电话 800-407-4627 或 888-285-7801 (TTY 711) 联系我们的申诉协调员。或者，若您为听力或语言残障人士，则请致电 (TTY 711)。
- 书面：填写申诉表格或写信至：

Los Angeles 会员：

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

所有其他会员：

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- 亲自：前往您医生的诊室或 Anthem 并表示想要提出申诉。
- 电子：访问 Anthem 网站：[anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal)

---

## 民权办公室 - CALIFORNIA 医疗保健服务部

您还可以通过电话、书面或电子方式向 California 医疗保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- 电话：致电 **916-440-7370**。若您为语言或听力残障人士，请致电 **711** ( 电信中继服务 )。
- 书面：填写投诉表格或写信至：

**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**

可登录 [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) 获取投诉表。

- 电子：发送电子邮件至：[CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)。
- 

## 民权办公室 - 美国卫生与公共服务部

若您认为自己因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而遭受到歧视，则您还可以通过电话、书面或电子的方式向美国卫生与公共服务部民权办公室提出民权投诉。

- 电话：致电 **1-800-368-1019**。若您为语言或听力残障人士，则请拨打 **TTY/TDD 1-800-537-7697**。
- 书面：填写投诉表格或写信至：

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

可登录 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 获取投诉表。

- 电子：访问民权办公室投诉门户网站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。

## 無差別待遇聲明

---

歧視屬違法行為。Anthem Blue Cross 遵守州和聯邦的民權法。Anthem 不因**性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向**而非法歧視、排斥或區別對待他人。

Anthem 提供：

- 為殘障人士提供免費協助與服務以協助他們更好地與我們溝通，例如：
  - ✓ 合格的手語翻譯員
  - ✓ 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 向母語並非英語的人士提供免費語言服務，例如：
  - ✓ 合格的翻譯員
  - ✓ 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請聯絡 Anthem，您可以在週一至週五 7 a.m. 至 7 p.m. 致電。對於 Los Angeles 的會員，免費電話 800-407-4627 或 888-285-7801 (TTY 711)。如果您有聽力障礙或不能很好地表達自己，請致電 (TTY 711)。我們可以應您的要求，使用盲文、大字型、錄音帶或電子形式提供本文件。要獲得這些替代格式之一的副本，請致電或致函：

對於 Los Angeles 的會員：

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711)，此電話為免費電話，致電時間為週一至週五，7 a.m.-7 p.m.

對於所有其他會員：

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711)，此電話為免費電話，致電時間為週一至週五，7 a.m.-7 p.m.

---

## 如何提起申訴

如果您認為 Anthem 未能提供這些服務或因性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向而非法歧視、排斥或區別對待他人，您可以向我們的申訴協調員提交申訴。您可以透過電話、以書面方式、當面的方式或電子方式提出申訴：

- 透過電話：聯絡我們的申訴協調員，請於週一至週五，7 a.m. 至 7 p.m. 致電 免費電話 800-407-4627 或 888-285-7801 (TTY 711) (對於 Los Angeles 的會員)。或者，如果您有聽力障礙或不能很好地表達自己，請致電。(TTY 711)
- 書信：填寫投訴表格或寫一封信，並寄至：

對於 Los Angeles 的會員：

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

對於所有其他會員：

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- 當面：前往您醫生的診室或 Anthem，表明您希望提出申訴。
- 電子方式：瀏覽 Anthem 網站：[anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal)。

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

您還可以透過電話、書信或電子方式向 California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights 提出民權投訴：

- 透過電話：請致電 **916-440-7370**。如果您無法言語或聽力有問題，請致電 **711**（電訊轉接服務）。
- 書信：填寫投訴表或致函：

**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**

投訴表於該網址獲得：

[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)。

- 電子方式：傳送電郵至 [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)。
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

如果您認為您因種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別遭受歧視，您還可以透過電話、郵件或電子方式向 U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights 提出民權投訴：

- 透過電話：請致電 **1-800-368-1019**。如果您無法言語或聽力有問題，請致電 **TTY/TDD 1-800-537-7697**。
- 書信：填寫投訴表或致函：

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

投訴表於該網址獲得：<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

- 電子方式：瀏覽 Office for Civil Rights 投訴入口網站：  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。

## اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض خلاف قانون است. Anthem Blue Cross از قوانین ایالتی و فدرال در خصوص حقوق شهروندی پیروی می‌کند. Anthem بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، نیاکان، ملیت اصلی، تعلق به گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، مشکل پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسینگی، هویت جنسی یا گرایش جنسی اقدام به تبعیض غیرقانونی، مستثنی کردن افراد یا برخورد متفاوت با آنها نمی‌کند.

Anthem موارد زیر را ارائه می‌دهد:

- کمک‌ها و خدمات رایگان به افراد مبتلا به ناتوانی‌ها برای اینکه به آنها در برقراری ارتباط بهتر کمک شود، از جمله:

- ✓ مترجمان مجرب زبان اشاره
- ✓ اطلاعات نوشته‌شده به فرمت‌های دیگر (چاپ درشت، فرمت صوتی، فرمت‌های قابل دسترس الکترونیکی و سایر فرمت‌ها)

- خدمات زبانی رایگان به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، از جمله:

- ✓ مترجمان مجرب
- ✓ اطلاعات نوشته‌شده به زبان‌های دیگر

اگر شما به این خدمات نیاز دارید، بین Anthem روزهای دوشنبه تا جمعه، از 7 صبح تا 7 شب از طریق خط رایگان به شماره 800-407-4627 یا (TTY 711) 888-285-7801 برای اعضای Los Angeles تماس حاصل فرمایید. اگر دچار مشکلات شنوایی یا گفتاری هستید، لطفاً با شماره (TTY 711) تماس بگیرید. ارائه این سند به زبان بریل، چاپ درشت، کاست صوتی یا فرمت الکترونیکی بنا به درخواست شما امکان‌پذیر است. برای دریافت نسخه‌ای به یکی از این فرمت‌های غیر، لطفاً با شماره زیر تماس بگیرید یا با آدرس زیر مکاتبه فرمایید:

برای اعضای Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

(TTY 711) 888-285-7801 تلفن رایگان، دوشنبه تا جمعه، 7 صبح - 7 شب.

برای کلیه اعضای دیگر:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

(TTY 711) 800-407-4627 تلفن رایگان، دوشنبه تا جمعه، 7 صبح - 7 شب.



---

## روش طرح شکایت

اگر معتقدید که Anthem در ارائه این خدمات کوتاهی کرده است یا بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، نیاکان، ملیت اصلی، تعلق به گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، مشکل پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسینگی، هویت جنسی یا گرایش جنسی علیه شما تبعیض خلاف قانون قائل شده است، می‌توانید شکایتی نزد مسئولان هماهنگی امور شکایات ما تنظیم نمایید. تنظیم شکایت را می‌توانید به صورت تلفنی، کتبی، حضوری یا الکترونیکی انجام دهید:

- تلفنی: بین روزهای دوشنبه تا جمعه، از 7 صبح الی 7 شب از طریق خط رایگان به شماره 800-407-4627 یا (TTY 711) 888-285-7801 برای اعضای Los Angeles با مسئول هماهنگی امور شکایات ما تماس بگیرید. یا اگر دچار مشکلات شنوایی یا گفتاری هستید، لطفاً با شماره (TTY 711) تماس بگیرید.

- کتبی: یک فرم طرح شکایت پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به این آدرس ارسال نمایید:

برای اعضای Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

برای کلیه اعضای دیگر:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- حضوری: با مراجعه به مطب پزشکتان یا Anthem، بگویید که مایل به تنظیم شکایت هستید.
- الکترونیکی: از وبسایت Anthem به آدرس [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal) بازدید کنید.

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

همچنین می‌توانید شکایت حقوق مدنی خود را به صورت تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights تنظیم نمایید:

- **تلفنی:** با **916-440-7370** تماس بگیرید. اگر دچار مشکل شنوایی یا گفتاری هستید، لطفاً با **711** (سرویس رله ارتباطات راه دور) تماس بگیرید.
- **کتبی:** یک فرم طرح شکایت پر کنید یا نامه‌ای به آدرس زیر ارسال نمایید:

**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**

فرم‌های شکایت در آدرس  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) موجود  
هستند.

- **الکترونیکی:** ایمیلی به آدرس [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov) ارسال کنید.

### **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

اگر معتقدید که بر مبنای نژاد، رنگ پوست، ملیت اصلی، سن، ناتوانی یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید یک شکایت حقوق مدنی نیز به صورت تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights تنظیم نمایید:

- **تلفنی:** با **1-800-368-1019** تماس بگیرید. اگر دچار مشکل شنوایی یا گفتاری هستید، لطفاً با **TTY/TDD 1-800-537-7697** تماس بگیرید
- **کتبی:** یک فرم طرح شکایت پر کنید یا نامه‌ای به آدرس زیر ارسال نمایید:

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

فرم‌های شکایت در آدرس <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> موجود هستند.

- **الکترونیکی:** به پورتال شکایات Office for Civil Rights به آدرس <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> مراجعه کنید.

## गैर-भेदभाव का नोटिस

---

भेदभाव कानून के खिलाफ है। Anthem Blue Cross राज्य और संघीय नागरिक अधिकार कानूनों का पालन करता है। Anthem लिंग, जाति, रंग, धर्म, वंश, राष्ट्रीय मूल, जातीय समूह की पहचान, आयु, मानसिक विकलांगता, शारीरिक विकलांगता, चिकित्सा स्थिति, आनुवंशिक जानकारी, वैवाहिक स्थिति, लिंग पहचान, या यौन अभिविन्यास के कारण गैरकानूनी रूप से भेदभाव नहीं करता है, लोगों को अलग नहीं करता है, या उनके साथ अलग व्यवहार नहीं करता है।

Anthem प्रदान करता है:

- विकलांग लोगों को बेहतर संवाद करने में मदद करने के लिए मुफ्त सहायता और सेवाएं, जैसे:
  - ✓ योग्य सांकेतिक भाषा के दुभाषिया
  - ✓ अन्य प्रारूपों में लिखित जानकारी (बड़े प्रिंट, ऑडियो, सुलभ इलेक्ट्रॉनिक प्रारूप, अन्य प्रारूप)
- जिन लोगों की प्राथमिक भाषा अंग्रेजी नहीं है, उनके लिए मुफ्त भाषा सेवाएं, जैसे:
  - ✓ योग्य दुभाषिए
  - ✓ अन्य भाषाओं में लिखित जानकारी

यदि आपको इन सेवाओं की आवश्यकता है, तो संपर्क करें Anthem सोमवार और शुक्रवार के बीच, 7 a.m.- 7 p.m. कॉल करके टोल फ्री पर 800-407-4627 या 888-285-7801 (TTY 711) सदस्यों के लिए Los Angeles। यदि आप ठीक से सुन या बोल नहीं सकते हैं, तो कृपया कॉल करें (TTY 711)। अनुरोध करने पर, यह दस्तावेज़ आपको ब्रेल, बड़े प्रिंट, ऑडियो कैसेट, या इलेक्ट्रॉनिक रूप में उपलब्ध कराया जा सकता है। इन वैकल्पिक प्रारूपों में से किसी एक में एक प्रति प्राप्त करने के लिए, कृपया कॉल करें या यहां लिखें:

सदस्यों के लिए Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711) टोल फ्री, सोमवार-शुक्रवार, 7 a.m.-7 p.m.

अन्य सभी सदस्यों के लिए:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) टोल फ्री, सोमवार-शुक्रवार, 7 a.m.-7 p.m.

---

## **शिकायत कैसे दर्ज करें**

यदि आप मानते हैं कि Anthem इन सेवाओं को प्रदान करने में विफल हुए है या लिंग, जाति, रंग, धर्म, वंश, राष्ट्रीय मूल, जातीय समूह की पहचान, आयु, मानसिक विकलांगता, शारीरिक विकलांगता, चिकित्सा स्थिति, आनुवंशिक जानकारी, वैवाहिक स्थिति, लिंग, लिंग पहचान, या यौन अभिविन्यास के आधार पर किसी अन्य तरीके से भेदभाव किया गया है, तो आप हमारे शिकायत समन्वयक के पास शिकायत दर्ज कर सकते हैं। आप फोन द्वारा, लिखित रूप में, व्यक्तिगत रूप से या इलेक्ट्रॉनिक रूप से शिकायत दर्ज कर सकते हैं:

- **फ़ोन द्वारा**: हमारे शिकायत समन्वयक से संपर्क करें सोमवार और शुक्रवार के बीच, 7 a.m.-7 p.m. कॉल करके टोल फ्री पर 800-407-4627 या 888-285-7801 (TTY 711) सदस्यों के लिए Los Angeles। या, यदि आप ठीक से सुन या बोल नहीं सकते हैं, तो कृपया कॉल करें (TTY 711)।
- **लिखित में**: एक शिकायत फॉर्म भरें या एक पत्र लिखें और इसे इस पते पर भेजें:

सदस्यों के लिए Los Angeles:

Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

अन्य सभी सदस्यों के लिए:

Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

- **व्यक्तिगत रूप से**: अपने डॉक्टर के कार्यालय में जाएँ या Anthem और कहें कि आप

शिकायत दर्ज करना चाहते हैं।

- इलेक्ट्रॉनिक रूप से: Anthem वेबसाइट पर [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal) जाएँ।
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

आप नागरिक अधिकार शिकायत भी दर्ज कर सकते हैं California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights फोन द्वारा, लिखित रूप में, या इलेक्ट्रॉनिक रूप से:

- फ़ोन द्वारा: कॉल करें 916-440-7370। यदि आप ठीक से बोल या सुन नहीं सकते हैं, तो कृपया कॉल करें 711 (दूरसंचार रिले सेवा)।
- लिखित में: एक शिकायत फॉर्म भरें या इस पते पर एक पत्र भेजें:

**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**

शिकायत फॉर्म यहां उपलब्ध हैं

[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)।

- इलेक्ट्रॉनिक रूप से: एक ईमेल भेजें [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)।
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

अगर आपको लगता है कि आपके साथ जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, आयु, विकलांगता या लिंग के आधार पर भेदभाव किया गया है, तो आप U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights फोन पर, लिखित में या  इलेक्ट्रॉनिक रूप से नागरिक अधिकार शिकायत भी दर्ज कर सकते हैं:

- फ़ोन द्वारा: कॉल करें 1-800-368-1019। यदि आप ठीक से बोल या सुन नहीं सकते हैं, तो कृपया कॉल करें TTY/TDD 1-800-537-7697।

- लिखित में: एक शिकायत फॉर्म भरें या इस पते पर एक पत्र भेजें:

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

शिकायत फॉर्म यहां उपलब्ध हैं <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>।

- इलेक्ट्रॉनिक रूप से: Office for Civil Rights शिकायत पोर्टल <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> पर जाएँ।

## **DAIM NTAWV CEEB TOOM TISIS PUB MUAJ KEV NTXUB NTXAUG**

---

Kev ntxub ntxaug yog tawm tsam kev cai lij choj. Anthem Blue Cross ua raws xeev thiab tseem hwnv txoj cai lij choj ntawm pej xeev cov cai. Anthem kev sib cais tsis raug cai, tsis suav nrog cov tib neeg los sis ua rau lawv sib txawv vim yog **poj niam txiv neej, haiv neeg, xim tawv nqaij, kev ntseeg, poj koob yawm txwv, neeg nyob lub teb chaws, pab pawg neeg lub hnuv nyoog, hnuv nyoog puas siab ntsws, xiam oob qhab, lub cev tsis taus, kev mob nkeeg, cov ntaub ntawv keeb kwm, kev muaj txij nkawm, tub los ntxhais, tub los ntxhais los sis txiv neej kev sib daj sib deev.**

Anthem muab cov kev pab xws li:

- Muab kev pab pub dawb thiab kev pab cuam rau cov tib neeg xiam oob khab los pab lawv txuas lus kom tau txais txiaj ntsig zoo dua, xws li:
  - ✓ Muaj kws txhais lus piav tes
  - ✓ Sau ntawv ua lwm yam qauv (ntawv luam loj, suab, cov qauv siv tau rau nrog cov khoom hluav taws xob, thiab lwm yam qauv)
- Muab Kev pab hom lus pub dawb rau cov neeg uas nws hom lus tsis yog lus Askiv, xws li:
  - ✓ Muaj cai tau txais cov kws pab txhais lus
  - ✓ Ntaub ntawv sau ua lwm hom lus

Yog tias koj xav tau cov kev pab cuam no, tiv toj Anthem li ntawm Hnuv Monday thiab Hnuv Friday, 7 a.m. rau 7 p.m. los ntawm kev hu xov tooj hu dawb tau ntawm 800-407-4627 los sis 888-285-7801 (TTY 711) rau cov tswv cuab uas nyob hauv Los Angeles. Yog tias koj tsis hnov los sis hais lust sis tau zoo, thov hu xov tooj rau (TTY 711). Thaum muaj kev thov, daim ntawv no tuaj yeem muab rau koj ua tus ntawv dig muag, luam tawm ua ntawv loj, kaw ua suab, los sis hom ntawv hauv tshuab siv hluav taws xob. Txhawm rau kom tau txais daim ntawv theej ntawm ib qho ntawm cov kev xaiv no, thov hu xov tooj los sis sau ntawv mus rau:

Rau cov tswv cuab nyob hauv Los Angeles:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) hu dawb, Hnuv Monday-Friday, 7 a.m.-7 p.m.

Rau tag nrho txhua tus tswv cuab:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) hu dawb, Hnuv Monday-Friday, 7 a.m.-7 p.m.

---

## **KEY SAU IB DAIM NTAWV FOOB OHOVTSIS TXAUS SIAB**

Yog koj ntseeg tias Anthem ua tau tsis tiav los muab cov kev pab cuam no los sis txwv tsis pub muaj kev sib cais lwm txoj hauv kev los ntawm poj niam los yog txiv neej, haiv neeg, xim tawv nqaij, kev ntseeg, caj ces, haiv neeg ib txwm xeeb txawm, kev txheeb xyuas tau tias yog hais neeg tsawg, hnuv nyoog, kev xiam oob khab lub hlwb, kev xiam oob khab lub cev, kev mob nkeeg, cov ntaub ntawv keeb kwm caj ces, xwm txheej kev txij nkawm, poj niam txiv neej, kev txheeb tau tias poj niam los yog txiv neej, los sis kev nyiam sib deev, koj tuaj yeem sau ntawv tsis txaus siab nrog peb cov neeg koom tes saib xyuas kev tsis txaus saib. Koj tuaj yeem sau ib tsab ntawv tsis txaus siab xa hauv xov tooj, hauv sau ua ntawv, xa tim ntsej tim muag, los sis xa hauv tshuab hluav taws xob:

- Xa hauv xov tooj: Tiv toj mus rau peb cov neeg koom tes saib xyuas kev tsis txaus saib li ntawm Hnuv Monday thiab Hnuv Friday, 7 a.m. rau 7 p.m. los ntawm kev hu xov tooj hu dawb tau ntawm 800-407-4627 los sis 888-285-7801 (TTY 711) rau cov tswv cuab uas nyob hauv Los Angeles. Los sis, yog tias koj tsis hnov lus los sis hais tsis tau lus zoo, thov hu xov tooj rau (TTY 711).
- Hauv kev sau ua ntawv: Sau daim ntawv tsis txaus siab los sis sau ib tsab ntawv thiab muab xa mus rau:

Rau cov tswv cuab nyob hauv Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Rau tag nrho txhua tus tswv cuab:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- Xa tim ntsej tim muag: Mus ntsib koj tus kws kho mob tom nws lub chaw ua hauj lwm los sis Anthem thiab hais tias koj xav xa ib daim ntawv tsis txaus siab.
- Xa hauv tshuab hluav taws xob: Mus saib Anthem lub vev xaib (website) ntawm [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).



---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

Koj kuj tseem tuaj yeem ua ntawv tsis txaus siab raws li pej xeem cov cai nrog rau California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights kev xa hauv xov tooj, hauv kev sau ua ntawv, los sis xa hauv tshuab hluav taws xob:

- Xa hauv xov tooj: Hu rau **916-440-7370**. Yog tias koj tsis hnov lus los sis hais tsis tau lus zoo, thov hu xov tooj rau **711 (Lub Chaw Muab Kev Pab Sib Txuas Lus Rau Cov Neeg Xiam Oob Khab)**.
- Hauv kev sau ua ntawv: Sau daim ntawv tsis txaus siab los sis xa tsab ntawv mus rau:

**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**

Cov foos ntawv sau hais kev tsis txaus siab muaj nyob ntawm  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Xa hauv tshuab hluav taws xob: Xa tsab email mus rau [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Yog koj ntseeg tias koj tau raug ntsub ntxaug raws li haiv neeg, xim tawv nqaij, haiv neeg ib txwm xeeb txawm, hnuv nyoog, kev xiam oob khab los sis poj niam los yog txiv neej, koj kuj tuaj yeem ua ntawv foob hais kev tsis txaus siab raws li pej xeem txoj cai nrog rau U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights xa hauv xov tooj, hauv kev sau ua ntawv, los sis xa hauv tshuab hluav taws xob:

- Xa hauv xov tooj: Hu rau **1-800-368-1019**. Yog tias koj tsis hnov lus los sis hais tsis tau lus zoo, thov hu xov tooj rau **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Hauv kev sau ua ntawv: Sau daim ntawv tsis txaus siab los sis xa tsab ntawv mus rau:

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

Cov foos ntawv sau hais kev tsis txaus siab muaj nyob ntawm  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Xa hauv tshuab hluav taws xob: Mus saib lub Office for Civil Rights Portal Hais Txog Kev Tsis Txaus Siab tau ntawm <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## 差別禁止に関する通知

---

差別は法律違反です。Anthem Blue Cross は、州および連邦の公民権法を遵守しています。Anthem は、性別、人種、肌の色、宗教、家系、出身国、民族グループの識別、年齢、精神障害、身体障害、病状、遺伝情報、婚姻状況、性別、性自認、性的指向を理由に、違法に差別したり、人々を除外したり、異なる扱いをしたりしません。

Anthem は、以下を提供します。

- 障害のある方がより良いコミュニケーションを図るための以下などの無料の補助・サービス:
  - ✓ 有資格者による手話の通訳
  - ✓ 他の形式で書かれた情報（大活字、音声、アクセシブルな電子フォーマット、その他の形式）
  
- 英語を母国語としない人たちへの以下など無料の言語サービス:
  - ✓ 有資格者による通訳
  - ✓ 別の言語で書かれた情報

これらのサービスを必要とされる方は、Anthem まで月～金曜日、7 a.m.～7 p.m. の間に、フリーダイヤル 800-407-4627 または Los Angeles のメンバーの場合は 888-285-7801 (TTY 711) まで電話でご連絡ください。聴覚、話すことに支障がある場合は、(TTY 711) までご連絡ください。ご要望に応じて、この文書を、点字、大活字、オーディオカセット、または電子形式で提供することができます。これらの代替形式でのコピーがお入り用の場合は、以下まで電話または書面でご連絡ください。

Los Angeles のメンバー:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) フリーダイヤル、月～金曜日、7 a.m.～7 p.m.

その他のメンバー:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) フリーダイヤル、月～金曜日、7 a.m.～7 p.m.

---

## 苦情の提出方法

Anthem が、性別、人種、肌の色、宗教、家系、国籍、民族グループの識別、年齢、精神障害、身体障害、病状、遺伝情報、婚姻区分、性別、性自認、または性的指向を理由に、これらのサービスを提供しなかった、または他の方法で不法に差別したと思われる場合は、苦情処理コーディネーターに苦情を申し立てることができます。苦情の申し立ては、電話、書面、対面、または電子的に行うことができます。

- 電話: 苦情処理コーディネーターまで月～金曜日、7 a.m.～7 p.m.の間に、フリーダイヤル 800-407-4627 または Los Angeles のメンバーの場合は 888-285-7801 (TTY 711) まで電話でご連絡ください。または、聴覚、話すことに支障がある場合は、(TTY 711) までご連絡ください。
- 書面: 苦情フォームに記入するか、手紙を書いて、下記に送付してください。

Los Angeles のメンバー:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

その他のメンバー:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- 対面: 医療機関または Anthem を訪れ、「苦情を申し立てたい」と伝えてください。
- 電子: Anthem Web サイト ([anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal)) にアクセスしてください。

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

市民権に関する苦情の申し立ては、California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights まで電話、書面、または電子的に行うこともできます。

- 電話: **916-440-7370**。聴覚、話すことに支障がある場合は (TTY 711) (電話リレ

ーサービス) までご連絡ください。

- **書面:** 苦情フォームに記入するか、手紙を下記まで送付してください。

**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**

苦情フォームは、[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) からアクセスできます。

- **電子:** [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov) までメールでお知らせください。
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

人種、肌の色、国籍、年齢、障害、性別を理由に差別されたと思われる場合は、U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights まで苦情を電話、書面、または電子的に申し立てることもできます。

- **電話:** **1-800-368-1019**。聴覚、話すことに支障がある場合は **TTY/TDD 1-800-537-7697** までご連絡ください。
- **書面:** 苦情フォームに記入するか、手紙を下記まで送付してください。

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

苦情フォームは、<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> からアクセスできます。

- **電子:** Office for Civil Rights 苦情ポータルは、<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> からアクセスできます。

## សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

ការរើសអើងគឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់។ Anthem Blue Cross អនុវត្តតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ Anthem មិនរើសអើងដោយខុសច្បាប់ មិនរាប់បញ្ចូលមនុស្សប្រព្រឹត្តខុសចំពោះគេដោយសារ ភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើត អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិភាគតិច អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពផ្លូវកាយ ស្ថានភាពសុខភាព ព័ត៌មានហ្វេន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទ។

Anthem ផ្តល់ជូន៖

- ជំនួយនិងសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃដល់ជនពិការដើម្បីជួយពួកគេប្រាស្រ័យទាក់ទងកាន់តែប្រសើរដូចជា៖
  - ✓ អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានសមត្ថភាព
  - ✓ ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងទម្រង់ផ្សេងៗ (អក្សរពុម្ពធំ អូឌីយ៉ូ អេឡិចត្រូនិក និងទម្រង់ផ្សេងទៀត)
  
- សេវាកម្មភាសាឥតគិតថ្លៃដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានភាសាកំណើតមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសដូចជា៖
  - ✓ អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ✓ ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាផ្សេង

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះទាក់ទង Anthem ចាប់ពី ថ្ងៃចន្ទ និង ថ្ងៃសុក្រ, 7 ព្រឹក រហូតដល់ 7 ល្ងាច ដោយហៅទូរស័ព្ទទៅ លេខឥតគិតថ្លៃ គឺ 800-407-4627 ឬ 888-285-7801 (TTY 711) សម្រាប់សមាជិកគឺ Los Angeles ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយច្បាស់ សូមទូរស័ព្ទមក (TTY 711) តាមការស្នើសុំឯកសារនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកនូវអក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំអូឌីយ៉ូអេឡិចត្រូនិកឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាទម្រង់ជាជម្រើសមួយក្នុងចំណោមជម្រើសទាំងនេះ សូមទូរស័ព្ទមកឬសរសេរមកកាន់៖

សម្រាប់សមាជិកក្នុង Los Angeles៖

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711) មិនគិតថ្លៃថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ 7 ព្រឹក -7 ល្ងាច។

សម្រាប់សមាជិកផ្សេងទៀតទាំងអស់៖

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) មិនគិតថ្លៃថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ 7 ព្រឹក -7 ល្ងាច។

**របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា Anthem

មិនបានផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះឬការវិនិច្ឆ័យដោយខុសច្បាប់តាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្សដើមកំណើតជាតិ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ ក្រុមអាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពផ្លូវកាយស្ថានភាពសុខភាព ព័ត៌មានប្រែប្រួល ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រឬទំនោរផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខជាមួយ អ្នកសម្របសម្រួលបណ្តឹងតវ៉ារបស់យើង ។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរស័ព្ទជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយផ្ទាល់ឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ ទាក់ទង អ្នកសម្របសម្រួលបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់យើង នៅចន្លោះ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ 7 ព្រឹក ទៅ 7 ល្ងាច ដោយទូរស័ព្ទទៅ មិនគិតថ្លៃនៅ 800-407-4627 ឬ 888-285-7801 (TTY 711) សម្រាប់សមាជិក Los Angeles។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយច្បាស់ សូមទូរស័ព្ទមក (TTY 711)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញបែបបទពាក្យបណ្តឹង ឬសរសេរសំបុត្រហើយផ្ញើទៅ៖

សម្រាប់សមាជិក Los Angeles៖

Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

សម្រាប់សមាជិកផ្សេងទៀតទាំងអស់៖

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- ដោយផ្ទាល់៖ ទៅការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬ Anthem ហើយនិយាយថាអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា។
- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ ចូលមើល Anthem គេហទំព័រនៅ [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal) ។

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយ California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights តាមទូរស័ព្ទជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ ហៅទូរស័ព្ទទៅ **916-440-7370**។  
ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយឬស្តាប់បានច្បាស់ទេសូមទូរស័ព្ទមក **711**  
(សេវាកម្មបញ្ជូនទូរគមនាគមន៍)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញបែបបទពាក្យបណ្តឹងឬផ្ញើសំបុត្រទៅ៖

**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**

ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងមាននៅ

[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)។

- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)។



---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេរើសអើងដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត អាយុ ពិការភាពឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិមនុស្សជាមួយ

U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights តាមទូរស័ព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ ហៅទូរស័ព្ទទៅ **1-800-368-1019**។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយឬស្តាប់បានច្បាស់ សូមទូរស័ព្ទមក **TTY/TDD 1-800-537-7697**។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញបែបបទពាក្យបណ្តឹងឬផ្ញើសំបុត្រទៅ៖

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

ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងមាននៅ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>។

- តាមអេឡិចត្រូនិក ៖ សូមចូលទៅកាន់ Office for Civil Rights វិបទីតថលពាក្យបណ្តឹងនៅ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>។

## 비차별 고지

차별 행위는 불법입니다. Anthem Blue Cross는 주 및 연방 민권법을 준수합니다. Anthem은 **성별, 인종, 피부색, 종교, 조상 출신국가, 인종 그룹 정체성, 연령, 정신적 장애, 신체적 장애, 의학적 상태, 유전자 정보, 혼인 여부, 성장체성, 성적 지향** 등을 이유로 불법적으로 차별하거나, 배척하거나, 다르게 대우하지 않습니다.

Anthem이 제공하는 서비스

- 장애가 있는 분들과 더 원활한 소통을 위해 다음과 같은 무료 자원 및 서비스를 제공합니다.
  - ✓ 자격있는 수화 통역사
  - ✓ 다른 형식의 서면 정보 (큰 활자, 오디오, 장애인을 위한 전자 형식, 기타 형식)
- 주로 사용하는 언어가 영어가 아닌 이들에게는 다음과 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다.
  - ✓ 자격있는 통역사
  - ✓ 다른 언어로 작성된 서면 정보

이러한 서비스가 필요하시면 Anthem에 월요일-금요일 7 a.m.-7 p.m. 사이에 수신자 부담 전화 800-407-4627 또는 Los Angeles 기입자의 경우 888-285-7801 (TTY 711) 번으로 연락해 주시기 바랍니다. 청각이나 언어 사용에 문제가 있을 경우 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오. 요청하시면 이 문서를 점자, 대형 활자, 오디오 카세트 또는 전자 형식으로 제공해드릴 수 있습니다. 이러한 대체 형식으로 사본을 수령하려면 다음으로 전화 또는 서신을 통해 요청해 주십시오.

Los Angeles의 기입자

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

수신자 부담 전화 888-285-7801 (TTY 711), 월요일-금요일 7 a.m.-7 p.m.

다른 모든 기입자

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

수신자 부담 전화 800-407-4627 (TTY 711), 월요일-금요일 7 a.m.-7 p.m.

---

## 고충사항 접수방법

Anthem이 성별 인종 피부색 종교 조상 출신국가 인종 그룹 정체성 연령 정신적 장애 신체적 장애 의학적 상태 유전자 정보 혼인 여부, 성별 성 정체성 또는 성적 지향 등을 이유로 이러한 서비스를 제공하지 않았거나, 불법적으로 차별 대우를 했다고 생각하시면 고충 담당 코디네이터에게 고충 제기를 하실 수 있습니다. 고충 제기는 전화 서면 직접 제출 또는 전자식으로 할 수 있습니다.

- 전화 고충 담당 코디네이터에게 월요일- 금요일 7 a.m.-7 p.m. 사이에 수산자 부담 전화 800-407-4627번으로 또는 Los Angeles의 가입자는 888-285-7801 (TTY 711)번으로 전화해 주십시오. 또는 청각이나 언어 사용에 문제가 있을 경우 (TTY 711)번으로 전화해 주십시오.
- 편지 불만 제기 양식을 작성하거나 편지를 작성하여 다음 주소로 보내 주십시오.

Los Angeles의 가입자:  
Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

다른 모든 가입자:  
Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- 직접 제출 의사 진료실 또는 Anthem을 방문하여 고충 제기를 하겠다고 말씀해 주십시오.
- 전자식 Anthem 웹사이트 [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal)을 방문하십시오.

---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

인권 관련 불만 사항은 전화, 서면 또는 전자식으로 California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights에 접수할 수도 있습니다.

- 전화 916-440-7370번으로 전화해 주십시오. 청각이나 언어 사용에 문제가 있으시면 711(원격통신 중계 서비스)에 전화해 주십시오.
- 편지: 불만 제기 양식을 작성하시거나 편지를 다음 주소로 보내 주십시오.

**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**

불만 제기 양식은 [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)에서 이용할 수 있습니다.

- 전자식 이메일을 [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)로 보내 주십시오.

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 이유로 차별 대우를 받았다고 생각하시면 U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights에 전화, 서신 또는 전자식으로 인권 관련 불만 사항을 제기할 수도 있습니다.

- 전화 1-800-368-1019 번으로 전화해 주십시오. 또는 청각이나 언어 사용에 문제가 있으실 경우 TTY/TDD 1-800-537-7697 번으로 전화해 주십시오.
- 편지: 불만 제기 양식을 작성하시거나 편지를 다음 주소로 보내 주십시오.

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

불만 제기 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 이용할 수 있습니다.

- 전자식: Office for Civil Rights 불만제기 포털

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 방문하십시오.

ຫນັງສືແຈ້ງການງຽບ ' ຈໍາເນກ

ການແຍກແຍະເປັນສິ່ງທີ່ຖືວ່າເປັນການຂັດກັບກົດໝາຍ. Anthem Blue Cross  
ໂດຍໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນກົດໝາຍສະຫະພັນທະລັດວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງພົນລະເມືອງ. Anthem ໂດຍຫ້າມມີການຈຸດແນກທີ່ຜິດກົດໝາຍ,  
ໂດຍບໍ່ມີການຍົກເວັ້ນຕໍ່ກັບຄົນ,  
ຫຼືປະຕິບັດກັບພວກເຂົາຢ່າງແຕກຕ່າງອັນເນື່ອງຈາກວ່າເພດ,  
ເຊື້ອຊາດ, ສີ່ຜິວ, ສາສະໜາ, ບັນພະບູບູລຸດ, ຊາດກໍາເນີດ,  
ການຈຸດແນກຊົນເຜົ່າ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການທາງຈິດ,  
ຄວາມພິການທາງກາຍຍະພາບ, ເງື່ອນໄຂທາງການແພດ,  
ຂໍ້ມູນທາງພັນທຸກໍາ, ສະຖານະສ່ວນຕົວ, ເພດໄວ, ການຈຸດແນກເພດ, ຫຼື  
ຄວາມນິຍົມທາງເພດ.

Anthem ການສະໜອງບໍລິການ:

- ການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການໂດຍບໍ່ໄດ້ຄິດຄ່າແກ່ຄູ່ນເສຍອົງຄະເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດສື່ສານໄດ້ດີຂຶ້ນ, ເຊັ່ນວ່າ:
  - ✓ ລາມແປພາສາໃບທີ່ມີຄຸນສົມບັດຄົບຖ້ວນ
  - ✓ ຂຶ້ນຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຢູ່ໃນຮູບແບບອື່ນ(ພິມເປັນຂະໜາດໃຫຍ່ຂຶ້ນ, ຂໍ້ຄວາມສັ້ນໆ, ພິມແມ່ດໃນຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກສາມາດເຂົ້າໃຊ້ງ່າຍ, ພິມແມ່ດອື່ນໆ)
- ບໍລິການແປພາສາພິໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນໂດຍພາສາພື້ນຖານທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ເຊັ່ນວ່າ:
  - ✓ ນາຍແປພາສາທີ່ມີຄຸນນະພາບ
  - ✓ ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ເປັນພາສາອື່ນ

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ຈົ່ງຕິດຕໍ່ Anthem ລະຫວ່າງວັນຈັນແລະວັນສຸກ, 7 a.m. ໂທຫາ 7 p.m. ເປີດຕິດຕໍ່ໂທຟັງຢູ່ 800-407-4627 ຫຼື 888-285-7801 (TTY 711) ສໍາລັບສາມະຊົກ Los Angeles. ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ສາມາດໄດ້ຍິນຫຼືເວັ້ນໄດ້ດີ, ຈົ່ງໂທຫາ (TTY 711). ເພື່ອສະເໜີເອກະສານດັ່ງກ່າວ ເພື່ອຊ່ວຍພິມໜັງສືສໍາລັບຄົນຕາບອດ, ພິມຂະຫຍາຍຂະໜາດ, ກະແຈດສັ້ນໆ, ຫຼື ຕາມພິມແມ່ດເອເລັກໂຕນິກ. ເພື່ອຮັບສໍາເນົາໜຶ່ງໃນຈໍານວນພິມແມ່ດທີ່ກ່າວມານັ້ນ, ກະລຸນາໂທຫາຫຼືຕິດຕໍ່:

ສໍາລັບສາມະຊົກພາຍໃນ Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (TTY 711) ໂທຟຼັ, ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 7 a.m.-7 p.m.

ສໍາລັບສາມະຊົກຜູ້ອື່ນໆທັງໝົດ:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) ໂທຟຼັ, ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 7 a.m.-7 p.m.

**ວິທີປະກອບເອກະສານຮ້ອງທຸກ**

ຖ້າຫາກທ່ານເຊື່ອວ່າ Anthem ບໍ່ໄດ້ຮັບການສະໜອງບໍລິການ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຈໍາແນກທີ່ຜິດກົດໝາຍໃນທາງໃດທາງໜຶ່ງໂດຍພື້ນຖານ ນຳເຊັ່ນ ວ່າມີການແຍກປະຕິບັດທາງເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີ່ຜິວ, ສາສະໜາ, ບັນພະບຸລຸດ, ຊາດກໍາເນີດ, ຈໍາແນກຊົນເຜົ່າ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການທາງຈິດ, ພິການທາງກາຍຍະພາບ, ເງື່ອນໄຂທາງການແພດ, ຂໍ້ມູນທາງພັນທຸກໍາ, ສະຖານະສ່ວນຕົວ, ເພດໄວ, ການຈໍາແນກເພດ, ຫຼື ຄວາມນິຍົມທາງເພດ, ທາງສາມາດປະກອບເອກະສານຢືນຊື່ອຸທອນກັບ ຄະນະຜູ້ປະສານງານຂອງພວກເຮົາທີ່ຮັບຜິດຊອບການຮ້ອງທຸກ. ທ່ານສາມາດປະກອບຄໍາຮ້ອງທຸກຜ່ານທາງໂທລະສັບ, ຂົນເປັນລາຍລະອຽດກ່ອນ, ເຂົ້າໂຕ້ວຍໂຕເອງ, ຫຼື ຜ່ານຊ່ອງທາງເອເລັກໂຕນິກ:

- **ທາງໂທລະສັບ:** ຕິດຕໍ່ຄະນະຜູ້ປະສານງານຂອງພວກເຮົາທີ່ຮັບຜິດຊອບການຮ້ອງທຸກ ລະຫວ່າງວັນຈັນ ແລະ ວັນສຸກ, 7 a.m. ເຖິງ 7 p.m. ໂດຍໂທຫາ ໂທຟຼັ ທີ່ 800-407-4627 ຫຼື 888-285-7801 (TTY 711) ສໍາລັບສາມະຊົກພາຍໃນ Los Angeles. ຫຼື ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ສາມາດຍິນຫຼື ເວົ້າໄດ້, ຈົ່ງໂທຫາ (TTY 711).
- **ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ:** ຈົ່ງປະກອບຂໍ້ມູນລົງແບບຟອມຮ້ອງທຸກ ຫຼື ຂົນເປັນລາຍລະອຽດກ່ອນ ແລະ ຈົດສົ່ງເຖິງ:

ສໍາລັບສາມະຊົກພາຍໃນ Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

ສໍາລັບສາມະຊົກຜູ້ອື່ນໆທັງໝົດ:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- ແຈ້ງດ້ວຍຕົນເອງ: ພົບແພດໝໍ ຫຼື Anthem ແລະ ແຈ້ງເພື່ອປະກອບຄໍາຮ້ອງທຸກ.
- ຜ່ານທາງເອເລັກໂຕນິກ: ເຂົ້າເບິ່ງ Anthem ເວບໄຊທ໌ [anthem.com/ca/medical](http://anthem.com/ca/medical).

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

ທ່ານຍັງສາມາດປະກອບເອກະສານຮ້ອງຟ້ອງຕາມສິດທິພົນລະເມືອງຂອງຕົນ ນັບແຕ່ California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights ຜ່ານທາງ, ຂຶ້ນໜັງສື, ຫຼື ຜ່ານຊ່ອງທາງເອເລັກໂຕນິກ:

- ທາງໂທລະສັບ: ໂທຫາ 916-440-7370. ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ສາມາດເວົ້າຫຼື ໄດ້ຢືນດີ, ກະລຸນາໂທຫາ 711 (ການບໍລິການທາງດ້ານໂທລະຄົມຊ່ວຍຜູ້ພິການ).
- ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ: ປະກອບຂໍ້ມູນໃສ່ແບບຟອມຮ້ອງທຸກ ຫຼື ສົ່ງໜັງສືໄປຍັງ:

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

ແບບຟອມການຮ້ອງຮຸ້ນມີໃຫ້ທ່ານ  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).



- ຜ່ານທາງເອເລັກໂຕນິກ: ສົ່ງອີເມວໄປຍັງ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

ຖ້າຫາກທ່ານເຊື່ອວ່າທ່ານຖືກແຍກປະຕິບັດທີ່ຂັດກັບສິດທິພົນຖານເຊັ່ນເຊື່ອຊາດ, ສີ່ຜິວ, ຊາດກໍາເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການທຸກຊະນິດ, ທ່ານຍັງສາມາດປະກອບເອກະສານຮ້ອງຟ້ອງດ້ານສິດທິພົນລະເມືອງໂດຍ U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights ຜ່ານທາງໂທລະສັບ, ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ, ຫຼື ຜ່ານທາງເອເລັກໂຕນິກ:

- ທາງໂທລະສັບ: ໂທຫາ 1-800-368-1019. ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ສາມາດເວົ້າຫຼື ຟັງໄດ້ ຢູ່ນັ້ນ, ກະລຸນາໂທຫາ TTY/TDD 1-800-537-7697.
- ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ: ປະກອບຂໍ້ມູນໃສ່ແບບຟອມຮ້ອງທຸກຫຼື ສົ່ງໜັງສືໄປຍັງ:

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

ແບບຟອມການຮ້ອງຮົນມີໃຫ້ທີ່  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- ຜ່ານທາງເອເລັກໂຕນິກ: ເຂົ້າເບິ່ງທີ່ Office for Civil Rights ພອດໂທລ໌ ກໍ່ປົກກະຕິການຮ້ອງທຸກ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## AVISO SOBRE NO DISCRIMINACIÓN

---

La discriminación es ilegal. Anthem Blue Cross cumple con las leyes federales y estatales en materia de derechos civiles. Anthem no discrimina, excluye ni trata de forma diferente a las personas por motivo de **sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.**

Anthem ofrece lo siguiente:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que puedan comunicarse mejor, como:
  - ✓ Intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - ✓ Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
  
- Servicios gratuitos de ayuda con el idioma a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
  - ✓ Intérpretes calificados
  - ✓ Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios, contacte Anthem de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. llamar a la línea gratuita al 800-407-4627 o 888-285-7801 (TTY 711) para miembros en Los Angeles. Si a usted se le dificulta hablar o escuchar, por favor llame al (TTY 711). Bajo solicitud, le podemos hacer llegar este documento en braille, letra grande, casete de audio o en formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, por favor llame o escriba al:

Para miembros en Los Angeles:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) línea gratuita, de lunes a viernes de 7 a.m.-7 p.m.

Para todos los demás miembros:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) línea gratuita, de lunes a viernes de 7 a.m.-7 p.m.

---

## **CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA**

Si considera que Anthem no le ha prestado estos servicios o ha actuado de alguna otra forma discriminatoria e ilegal, por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja con nuestros coordinadores de quejas. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o en línea:

- **Por teléfono:** Contacte a nuestros coordinadores de quejas de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. llamando a la línea gratuita al 800-407-4627 o 888-285-7801 (TTY 711) para miembros en Los Angeles. Si a usted se le dificulta hablar o escuchar, por favor llame al (TTY 711).
- **Por escrito:** Llene un formulario de reclamo o escriba una carta y envíelo a:

Para miembros en Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Para todos los demás miembros:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **En persona:** Visite el consultorio de su médico o Anthem y diga que quiere presentar una queja.
- **En línea:** Visite el sitio web Anthem en [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

También puede presentar un reclamo de Derechos Civiles ante el California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights por teléfono, por escrito o por medios electrónicos:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si a usted se le dificulta hablar o escuchar, favor de llamar al **711 (Servicio de retransmisión de telecomunicaciones)**.
- Por escrito: Llene un formulario de reclamo o envíe una carta a:

**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**

Formularios de reclamo disponibles en  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- En línea: Enviar un correo electrónico a [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Si considera que lo han discriminado por motivo de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar un reclamo por derechos civiles ante U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights por teléfono, por escrito o en línea:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si a usted se le dificulta hablar o escuchar, favor de llamar al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Llene un formulario de reclamo o envíe una carta a:

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

Formularios de reclamo disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- En línea: Visite la Office for Civil Rights Página de reclamos en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## **УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕДОПУЩЕНИИ ДИСКРИМИНАЦИИ**

---

Проявления дискриминации противозаконны. Anthem Blue Cross выполняет требования соответствующих местных и федеральных законов в области гражданских прав. Anthem не допускает незаконной дискриминации своих участников, не исключает их из плана и не допускает иного отношения по признаку **пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национальности, принадлежности к этнической группе, возраста, инвалидности вследствие физических или психических заболеваний, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, пола, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.**

Anthem обеспечивает:

- Бесплатную помощь и услуги людям с ограниченными возможностями, содействующие их общению с нами, в частности:
  - ✓ Услуги квалифицированных сурдопереводчиков
  - ✓ Письменную информацию в других форматах (крупный шрифт, аудиоформат, доступные электронные форматы, иные форматы)
- Бесплатные услуги перевода лицам, для которых английский язык не является основным, в частности:
  - ✓ Услуги квалифицированных устных переводчиков
  - ✓ Письменную информацию на других языках

Если вы нуждаетесь в таких услугах, обращайтесь к представителям Anthem с понедельника по пятницу с 7 а.м. до 7 р.м. по бесплатному номеру телефона 800-407-4627 или 888-285-7801 (TTY 711) для участников, проживающих в Los Angeles. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру (TTY 711). По запросу данный документ может быть предоставлен вам напечатанным шрифтом Брайля или крупным шрифтом, в виде аудиозаписи на кассете или в электронном формате. Чтобы получить экземпляр документа в одном из указанных альтернативных форматов, позвоните по телефону или направьте ваш запрос по почте:

Для участников, проживающих в Los Angeles:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) (звонок бесплатный), понедельник–пятница, 7 а.м.-7 р.м.

Для всех остальных участников:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) (звонок бесплатный), понедельник–пятница, 7 а.м.-7 р.м.

---

## **КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ**

Если вы считаете, что компания Anthem не оказала данные услуги или допустила незаконную дискриминацию иным образом по признаку пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национальности, принадлежности к этнической группе, возраста, инвалидности вследствие физических или психических заболеваний, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, пола, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать жалобу нашим координаторам по жалобам. Вы можете подать жалобу по телефону, в письменном виде, при личном обращении или в электронной форме:

- **По телефону:** обращайтесь к нашим координаторам по жалобам с понедельника по пятницу с 7 а.м. до 7 р.м. по бесплатному номеру телефона 800-407-4627 или 888-285-7801 (TTY 711) для участников, проживающих в Los Angeles. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру (TTY 711).
- **В письменном виде:** заполните бланк для подачи жалобы или напишите письмо и отправьте его на следующий адрес:

Для участников, проживающих в Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Для всех остальных участников:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **При личном обращении:** посетите офис вашего врача или офис Anthem и сообщите, что вы желаете подать жалобу.
- **В электронной форме:** посетите сайт Anthem по адресу [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal)

---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights по телефону, в письменном виде или в электронной форме:

- По телефону: позвоните по номеру **916-440-7370**. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру **711** (телекоммуникационная служба коммутируемых сообщений).
- В письменном виде: заполните бланк для подачи жалобы или отправьте письмо на следующий адрес:

**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**

Бланки для подачи жалоб доступны по адресу  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- В электронной форме: отправьте электронное сообщение на адрес [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Если вы полагаете, что столкнулись с дискриминацией по признаку расы, цвета кожи, национальности, возраста, инвалидности или пола, вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights по телефону, в письменном виде или в электронной форме:

- По телефону: позвоните по номеру **1-800-368-1019**. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру **TTY/ID 1-800-537-7697**.
- В письменном виде: заполните бланк для подачи жалобы или отправьте письмо на следующий адрес:

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

Бланки для подачи жалоб доступны по адресу  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- В электронной форме: подайте жалобу на портале приема жалоб Office for Civil Rights по адресу  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.



## **ABISO TUNGKOL SA KAWALAN NG DISKRIMINASYON**

---

Ang diskriminasyon ay labag sa batas. Sinusunod ng Anthem Blue Cross ang mga batas ng Estado at Pederal sa mga karapatang sibil. Ang Anthem ay hindi nandiskrimina, nagbubukod ng tao o tinatrato sila nang iba nang labag sa batas dahil sa **kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng kinabibilangang grupo ng etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, henetikong impormasyon, marital status, kasarian, kinikilalang kasarian o sekswal na oryentasyon.**

Ang Anthem ay nagbibigay ng:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan para tulungan silang makipag-usap nang mas maayos, tulad ng:
  - ✓ Mga kwalipikadong sign language interpreter
  - ✓ Nakasulat na impormasyon sa iba pang format (malalaking print, audio, mga accessible electronic format, at iba pang format)
- Mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, tulad ng:
  - ✓ Mga kwalipikadong interpreter
  - ✓ Impormasyong nakasulat sa iba pang wika

Kung kailangan mo ng mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Anthem sa pagitan ng Lunes at Biyernes, 7 a.m. hanggang 7 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag nang walang bayad sa 800-407-4627 o 888-285-7801 (TTY 711) para sa mga miyembrong nasa Los Angeles. Kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang maayos, pakitawagan ang (TTY 711). Kapag hiniling, makukuha mo ang dokumentong ito nang nasa braille, malalaking print, audiocassette, o elektronikong anyo. Para makakuha ng kopyang nasa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag o sumulat sa:

Para sa mga miyembrong nasa Los Angeles:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) walang bayad, Lunes-Biyernes, 7 a.m.-7 p.m.

Para sa lahat ng ibang miyembro:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) walang bayad, Lunes-Biyernes, 7 a.m.-7 p.m.

---

## **PAANO MAGSAMPA NG ISANG KARAINGAN**

Kung sa tingin mo ay nabigo ang Anthem na ibigay ang mga serbisyong ito o labag sa batas na nandiskrimina sa anumang paraan batay sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng kinabibilangang grupo ng etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, henetikong impormasyon, marital status, kasarian, kinikilalang kasarian, o sekswal na oryentasyon, maaari kang magsampa ng karaingan sa aming mga tagapangasiwa ng karaingan. Maaari kang magsampa ng karaingan sa pamamagitan ng telepono, sa pagsulat, sa personal o sa elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Makipag-ugnayan sa aming mga tagapangasiwa ng karaingan sa pagitan ng Lunes at Biyernes, 7 a.m. hanggang 7 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag nang walang bayad sa 800-407-4627 o 888-285-7801 (TTY 711) para sa mga miyembrong nasa Los Angeles. O, kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang maayos, pakitawagan ang TTY 711).
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form para sa reklamo o sumulat at ipadala ito sa:

Para sa mga miyembrong nasa Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Para sa lahat ng ibang miyembro:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **Sa personal:** Pumunta sa opisina ng iyong doktor o sa Anthem at sabihing gusto mong magsampa ng isang karaingan.
- **Sa elektronikong paraan:** Pumunta sa website ng Anthem sa [anthem.com/ca/medical](https://www.anthem.com/ca/medical).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

Maaari ka ring magsampa ng reklamo tungkol sa mga karapatang sibil sa California

Department of Health Care Services, Office of Civil Rights sa pamamagitan ng telepono, sa pagsulat, o sa elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa **916-440-7370**. Kung hindi ka nakakapagsalita o nakakarinig nang maayos, pakitawagan ang **711 (Serbisyo ng Telekomunikasyon para sa May Kapansanan sa Pandinig o Pagsasalita)**.
- Sa pamamagitan ng pagsulat: Punan ang isang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

**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**

May makukuhang mga form para sa reklamo sa  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Kung sa tingin mo ay nadiskrimina ka batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian, maaari ka ring magsampa ng reklamo sa mga karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa pamamagitan ng telepono, sa pagsulat, o sa elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa **1-800-368-1019**. Kung hindi ka nakakapagsalita o nakakarinig nang maayos, pakitawagan ang **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Sa pamamagitan ng pagsulat: Punan ang isang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:

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

May makukuhang mga form para sa reklamo sa  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Sa elektronikong paraan: Bisitahin ang Portal ng Reklamo ng Office for Civil Rights sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО НЕПРИПУСТИМІСТЬ ДИСКРИМІНАЦІЇ

---

Дискримінація є протизаконною. Anthem Blue Cross дотримується регіонального й федерального законодавства про громадянські права. Anthem не допускає протизаконної дискримінації людей, відмови їм у наданні послуг чи інакшого ставлення до них через такі ознаки, як **стать, раса, колір шкіри, релігійні переконання, соціальне чи національне походження, етнічна приналежність, вік, особливі потреби, пов'язані з психічними чи фізичними захворюваннями, стан здоров'я, генетична інформація, сімейний стан, гендер, гендерна ідентичність чи сексуальна орієнтація.**

Anthem забезпечує:

- Безкоштовні допоміжні засоби та послуги для людей з особливими потребами, що дають їм змогу ефективніше спілкуватися, наприклад:
  - ✓ Послуги кваліфікованих перекладачів мови жестів
  - ✓ Надання письмової інформації в інших форматах (з великим розміром шрифту, в аудіоформаті, доступних електронних форматах тощо)
- Надання безкоштовних послуг із перекладу людям, для яких англійська мова не є основною, зокрема:
  - ✓ Послуги кваліфікованих усних перекладачів
  - ✓ Надання письмової інформації іншими мовами

Якщо вам необхідні ці послуги, ви можете звернутися до Anthem з понеділка по п'ятницю, з 7 а.м. до 7 р.м., зателефонувавши за безкоштовним номером 800-407-4627 або 888-285-7801 (ТТУ 711) для клієнтів у місті Los Angeles. Якщо ви маєте вади слуху чи мовлення, телефонуйте за номером (ТТУ 711). За запитом ми можемо надати вам цей документ шрифтом Брайля, у форматі з великим розміром шрифту, у вигляді аудіокасети чи в електронному форматі. Щоб отримати копію цього документа в одному з таких альтернативних форматів, напишіть на адресу або зателефонуйте за номером, що наведено нижче.

Для клієнтів у місті Los Angeles:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

888-285-7801 (ТТУ 711) (безкоштовний номер), з понеділка по п'ятницю, 7 а.м.-7 р.м.

Для всіх інших клієнтів:

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

800-407-4627 (TTY 711) (безкоштовний номер), з понеділка по п'ятницю, 7 а.м.-7 р.м.

---

## **ПОДАННЯ СКАРГИ**

Якщо ви вважаєте, що компанія Anthem не надала ці послуги або іншим чином піддала вас незаконній дискримінації через такі ознаки, як стать, раса, колір шкіри, релігійні переконання, соціальне чи національне походження, етнічна приналежність, вік, особливі потреби, пов'язані з психічними чи фізичними захворюваннями, стан здоров'я, генетична інформація, сімейний стан, гендер, гендерна ідентичність чи сексуальна орієнтація, ви можете подати скаргу через наших координаторів із питань скарг. Ви можете подати скаргу телефоном, у письмовому вигляді, особисто або в електронному форматі:

- Подання скарги телефоном. Ви можете звернутися до наших координаторів із питань скарг з понеділка по п'ятницю, з 7 а.м. до 7 р.м., зателефонувавши за безкоштовним номером 800-407-4627 або за номером 888-285-7801 (TTY 711) для клієнтів у місті Los Angeles. Якщо ви маєте вади слуху чи мовлення, телефонуйте за номером (TTY 711).
- Подання письмової скарги. Заповніть бланк скарги або напишіть листа й надішліть його на цю адресу:

Для клієнтів у місті Los Angeles:

Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 9054

Oxnard, CA 93031-9054

Для всіх інших клієнтів:

Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

- Подання скарги особисто. Ви можете прийти в кабінет до свого лікаря або в офіс компанії Anthem та заявити, що хочете подати скаргу.
- Подання скарги в електронному форматі. Відвідайте вебсайт Anthem за адресою [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).

---

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS — CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH  
CARE SERVICES**

Ви також можете подати скаргу про порушення громадянських прав до California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights телефоном, у письмовому вигляді або в електронному форматі:

- Подання скарги телефоном. Зателефонуйте за номером **916-440-7370**. Якщо ви маєте вади слуху чи мовлення, телефонуйте за номером **711 (телекомунікаційна служба для людей із вадами слуху чи мовлення)**.
- Подання письмової скарги. Заповніть бланк скарги або надішліть листа на цю адресу:

**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**

Бланки скарг доступні на сторінці  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Подання скарги в електронному форматі. Надішліть електронного листа на адресу [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Якщо ви вважаєте, що піддалися дискримінації через такі ознаки, як раса, колір шкіри, національне походження, вік, наявність особливих потреб чи стать, ви також можете подати скаргу про порушення громадянських прав через U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights телефоном, у письмовому вигляді або в електронному форматі:

- Подання скарги телефоном. Зателефонуйте за номером **1-800-368-1019**. Якщо ви маєте вади слуху чи мовлення, телефонуйте за номером **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Подання письмової скарги. Заповніть бланк скарги або надішліть листа на цю адресу:

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

Бланки скарг доступні на сторінці <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Подання скарги в електронному форматі. Відвідайте портал подання скарг Office for Civil Rights за адресою <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## THÔNG BÁO KHÔNG PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

---

Phân biệt đối xử là trái pháp luật. Anthem Blue Cross tuân thủ luật dân quyền của Tiểu bang và Liên bang. Anthem không phân biệt đối xử một cách bất hợp pháp, kỳ thị mọi người hoặc đối xử với họ khác nhau vì **giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, quốc gia xuất xứ, nhận dạng dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc xu hướng tình dục.**

Anthem cung cấp:

- Các dịch vụ và hỗ trợ miễn phí cho những người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, chẳng hạn:
  - ✓ Phiên dịch ngôn ngữ cử chỉ đủ tiêu chuẩn
  - ✓ Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (chữ in lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải Tiếng Anh, như:
  - ✓ Phiên dịch viên đủ tiêu chuẩn
  - ✓ Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với Anthem trong khoảng thời gian từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 7 a.m. đến 7 p.m. bằng cách gọi điện tới số điện thoại miễn phí theo số 800-407-4627 hoặc 888-285-7801 (TTY 711) cho các hội viên tại Los Angeles. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói bình thường, vui lòng gọi (TTY 711). Khi có yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới định dạng chữ nổi braille, bản in lớn, băng cát-sét hoặc dạng điện tử. Để có được một bản sao bằng một trong các định dạng thay thế này, vui lòng gọi hoặc viết thư cho:

Đối với hội viên tại Los Angeles:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054  
888-285-7801 (TTY 711) miễn phí, Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 a.m.-7 p.m.

Đối với tất cả các hội viên khác:

Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007  
800-407-4627 (TTY 711) miễn phí, Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 a.m.-7 p.m.



---

## **CÁCH NỘ ĐƠN KHIẾU NẠI**

Nếu quý vị cho rằng Anthem không cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử một cách bất hợp pháp bằng cách khác trên cơ sở giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, quốc gia xuất xứ, nhận dạng dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc xu hướng tình dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại cho điều phối viên phụ trách khiếu nại của chúng tôi. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, qua thư, trực tiếp hoặc phương thức điện tử:

- **Qua điện thoại:** Hãy liên hệ với điều phối viên phụ trách khiếu nại của chúng tôi trong khoảng thời gian từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 7 a.m. đến 7 p.m. bằng cách gọi điện tới số điện thoại miễn phí theo số 800-407-4627 hoặc 888-285-7801 (TTY 711) cho các hội viên tại Los Angeles. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói bình thường, vui lòng gọi (TTY 711).
- **Bằng văn bản:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi tới:

Đối với hội viên tại Los Angeles:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 9054  
Oxnard, CA 93031-9054

Đối với tất cả các hội viên khác:

Grievance Coordinator  
Anthem Blue Cross  
P.O. Box 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

- **Trực tiếp:** Tới văn phòng bác sĩ của quý vị Anthem hoặc nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- **Bằng phương tiện điện tử:** Vui lòng truy cập trang web của Anthem tại [anthem.com/ca/medi-cal](http://anthem.com/ca/medi-cal).

---

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES**

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền cho California Department of Health Care

Services, Office of Civil Rights qua điện thoại, bằng văn bản, hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Hãy gọi số **916-440-7370**. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói bình thường, vui lòng gọi **711 (Dịch vụ Tiếp âm Viễn thông)**.
- Bằng văn bản: Điền mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư tới:

**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**

Mẫu đơn khiếu nại có sẵn tại  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- Bằng phương tiện điện tử: Gửi email tới [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).
- 

## **OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Nếu quý vị cho rằng mình bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, quốc gia xuất xứ, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền cho U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights qua điện thoại, bằng văn bản, hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Hãy gọi số **1-800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói bình thường, vui lòng gọi **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Bằng văn bản: Điền mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư tới:

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

Mẫu đơn khiếu nại có sẵn tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- Bằng phương tiện điện tử: Vui lòng truy cập Cổng thông tin Khiếu nại của Office for Civil Rights tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.