

非歧視通知

歧視屬於違法行為。Alameda Alliance for Health (Alliance) 遵守州和聯邦民權法。Alliance 不會基於性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、心理殘障、身體殘障、醫療狀況、基因資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向，而非法地歧視、排擠或區別對待他人。

Alliance 提供：

- 為殘障人士提供免費援助和服務，以便幫助他們更好地溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員。
 - 其他格式的書面資訊（大號字體印刷版、音頻資料、易於使用的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。

如需該等服務，請致電：

Alliance 計畫成員服務部

服務時間為週一至週五，早上 8 點至下午 5 點

電話號碼：1.510.747.4567

免費電話：1.877.932.2738

聽障及語障人士 (CRS/TTY) 專線：711/1.800.735.2929

如何提出冤情申訴

如果您認為 Alliance 未能提供這些服務或基於性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、心理殘障、身體殘障、醫療狀況、基因資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向以其他方式非法地歧視他人，您可向 Alliance 提出冤情申訴。

您可以透過電話、書面、親自到訪或電子方式來提出冤情申訴：

- 透過電話：
 - Alliance 計畫成員服務部
 - 服務時間為週一至週五，早上 8 點至下午 5 點
 - 電話號碼：1.510.747.4567
 - 免費電話：1.877.932.2738
 - 聽障及語障人士 (CRS/TTY) 專線：711/1.800.735.2929
- 書面：填妥投訴表或寫信並將其寄送至：
 - Alameda Alliance for Health
 - ATTN: Alliance Grievances and Appeals Department
 - 1240 South Loop Road
 - Alameda, CA 94502

- 親自到訪：到訪您醫生的診所或 Alliance，並指出您想提出申訴。
 - 電子方式：造訪 Alliance 網站 www.alamedaalliance.org。
-

民權辦公室——加州醫療保健服務部

您還可透過電話、書面或電子方式向加州醫療保健服務部的民權辦公室提出民權投訴：

- 透過電話：
加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS)
電話號碼：**1.916.440.7370**
聽障及語障人士 (CRS/TTY) 專線：**711**
 - 書面：填妥投訴表或寄信至：
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
您可以造訪 www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx 獲取投訴表。
 - 電子方式：發送電郵至 civilrights@dhcs.ca.gov。
-

民權辦公室——美國衛生與公共服務部

如果您認為自己因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別而受到歧視，您還可透過電話、書面或電子方式向美國衛生與公共服務部的民權辦公室提出民權投訴：

- 透過電話：
美國衛生與公共服務部民權辦公室
免費電話：**1.800.368.1019**
聽障及語障人士 (TTY/TDD) 專線：**1.800.537.7697**
- 書面：填妥投訴表或寄信至：
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
您可以造訪 www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html 獲取投訴表。
- 電子方式：請造訪民權辦公室投訴門戶網站，網址為 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。