

Alignment Health Plan cumple con todas las leyes de derechos civiles vigentes y no discrimina en función de la raza, el color, la nacionalidad, la edad, la discapacidad o el sexo. Alignment Health Plan no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Alignment Health Plan:

- Proporciona ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidad para que se comuniquen eficazmente con nosotros, tales como:
 - Intérpretes calificados del lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (impresión en fuentes grandes, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios gratuitos de idiomas a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al 1-866-634-2247

Si usted cree que Alignment Health Plan no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante:

Compliance and Regulatory Affairs
1100 W. Town and Country Rd, Suite 1600
Orange, CA 92868
Teléfono: 1-844-215-2444, (TTY: 711) Fax: 562-207-4621
Correo electrónico: Compliance@ahcusa.com

Puede presentar una queja en persona o por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el departamento de Cumplimiento y Asuntos Regulatorios está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles por vía electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono en:

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

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Alignment Health Plan es un plan de SNP de HMO y HMO con un contrato con Medicare. La inscripción en Alignment Health Plan depende de la renovación del contrato.

Español (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-399-2247 (TTY: 711).

繁體中文 (Chinese): 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-634-2247 (TTY: 711)。

Հայերեն (Armenian): ՈՒՇԱՂՐՈՒԹՅՈՒՆ՝: Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-866-634-2247 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਿਯਆਨ ਿਦਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਿਵੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-866-634-2247 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (Cambodian, Mon-Khmer): ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-866-634-2247 (TTY: 711)។

Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-866-634-2247 (TTY: 711).

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-866-634-2247 (TTY: 711) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai): เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-866-634-2247 (TTY: 711)

Tagalog (Tagalog – Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-634-2247 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-634-2247 (TTY: 711).

한국어 (Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-634-2247 (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오.

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-634-2247 (TTY: 711).

Arabic :

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل - 1-866-634-2247 :هاتف الصم والبكم - (TTY: 711) برقم 1

日本語 (Japanese): 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-866-634-2247 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

Farsi: : امش یارب ناگیار ترو صرب ینابز تالی هسرت ،دینک یم وگت فگ یسراف نابز هب 1-866-634-2247 (TTY: 711). دیری گب سامت اب .دشاب یم مهارف.