

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。1-800-321-7947 (TTY:711)まで、お電話にてご連絡ください。

Scott and White Health Plan は適用される連邦公民権法を遵守し、人種、肌の色、出身国、年齢、障害、または性別に基づく差別をいたしません。Scott and White Health Plan は人種、肌の色、出身国、年齢、障害、または性別を理由として人を排除したり、異なる扱いをいたしません

Scott and White Health Plan:

- 効果的にコミュニケーションを図るため、障害のある人に以下の支援やサポートを無料で提供いたします。
 - 他のフォーマットの書かれた情報（大きな印刷物とアクセス可能な電子フォーマット）
- 英語を母語としない人へ以下の言語サービスを無料で提供いたします。
 - 資格ある通訳者
 - 英語以外の言語で書かれた情報

これらのサービスが必要な場合は、Scott and White Health Plan コンプライアンスオフィサー（1-214-820-8888）に連絡するか、SWHPComplianceDepartment@BSWHealth.org に電子メールを送信してください。

Scott and White Health Plan が人種、色、国籍、年齢、身体障害または性別に基づいてこれらのサービスを提供したり、別の方法で差別したりしたと思われる場合は、次のような苦情を申し立てることができます。

Compliance Officer
Scott and White Health Plan
1206 West Campus Drive, Suite 151
Temple, Texas 76502

コンプライアンスヘルプライン; 1-888-484-6977 または
<https://app.mycomplianceportal.com/report.aspx?cid=swhp>

あなたは苦情を直接、郵便、オンライン、または電子メールで提出することができます。あなたが苦情を申し立てるのを助ける必要がある場合、コンプライアンスオフィサーがあなたを助けるために利用可能です。

また、公民権に関する苦情は、U.S. Department of Health and Human Services（保健社会福祉省）の Office for Civil Rights（公民権局）へ、Office for Civil Rights Complaint Portal <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> から電子申請するか、以下へ郵便または電話で申し立てることもできます：

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

苦情申立書は <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html> よりダウンロードいただけます。