

اطلاعیه در دسترس بودن خدمات کمک زبانی و کمک‌ها و خدمات امدادی (§ 92.11)

توجه: اگر به زبانی غیر از انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات کمک زبانی رایگان برای شما موجود است. کمک‌ها و خدمات امدادی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب‌های قابل دسترس نیز به‌صورت رایگان موجود است. با 1-888-703-6999 (TTY: 1-877-855-8039) تماس بگیرید یا با ارائه‌دهنده خدمات خود صحبت کنید.

اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض بر خلاف قانون است. «طرح دندانپزشکی Liberty» (Liberty) از قوانین حقوق مدنی فدرال مربوطه پیروی می‌کند و بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت تبعیض قائل نمی‌شود (مطابق با دامنه تبعیض جنسیتی که در 45 CFR § 92.101(a)(2) شرح داده شده است). Liberty افراد را به دلیل نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت از جامعه طرد نکرده و با آنها رفتار نامطلوب ندارد.

Liberty:

◀ به افراد دارای معلولیت، مناسب‌سازی معقول و کمک‌ها و خدمات امدادی مناسب و رایگان ارائه می‌دهد تا بتوانند به‌نحو مؤثر با ما ارتباط برقرار کنند، مانند:

- مترجمان صلاحیت‌دار در زمینه زبان اشاره
- اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (چاپ درشت، فایل صوتی، قالب‌های الکترونیک قابل دسترسی، سایر قالب‌ها)

◀ خدمات کمک زبانی رایگان را به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست ارائه می‌دهد، که ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- مترجمان شفاهی صلاحیت‌دار
- اطلاعات مکتوب به سایر زبان‌ها

اگر به مناسب‌سازی معقول، کمک‌ها و خدمات امدادی مناسب یا خدمات کمک زبانی نیاز دارید، با هماهنگ‌کننده حقوق مدنی Liberty تماس بگیرید.

نحوه طرح شکایت

اگر معتقدید که Liberty Dental این خدمات را ارائه نداده یا به نحوی دیگر بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایتی را به آدرس زیر ثبت کنید: Sydney Lee، هماهنگ‌کننده حقوق مدنی.

طرح دندان‌پزشکی Liberty

به واسطه «هماهنگ‌کننده حقوق مدنی»

P.O. Box 26110

Santa Ana, CA 92799-6110

TTY (877) 855-8039, (888) 703-6999

www.libertydentalplan.com

دفتر حقوق مدنی – وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

همچنین می‌توانید به‌صورت الکترونیکی از طریق پورتال شکایات دفتر حقوق مدنی به نشانی

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> شکایت حقوق مدنی خود را نزد دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت

و خدمات انسانی ایالات‌متحده ثبت کنید یا این کار را به روش پستی یا تلفنی انجام دهید:

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)

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