

Community Health Center Network (CHCN) 適用了符合聯邦民權的法律，避免因種族，膚色，原國籍，年齡，殘疾或性別等的歧視。CHCN 不會因種族，膚色，國籍，年齡，殘疾或性別而對他們排斥或不平等的對待。

CHCN 通過我們的健康保險計劃，提供了以下服務：

- 為殘疾人們提供免費的幫助和服務，以便有效地溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 以其他格式提供的書面資訊（大號字體、音訊、無障礙電子格式、其他格式）
- 向母語非英語的人員免費提供各種語言服務，例如：
 - 合格的全譯員
 - 以其他語言書寫的資訊

如果您對這些政策有任何疑問，請聯 Community Health Center Network 的調解工作人員 Kimberly Kim。

如果您認為您的健康計劃未能提供這些服務或因種族，膚色，國籍，年齡，殘疾或性別的其他方式歧視您，您可以向以下人士提出申訴： Kimberly Kim，調解工作人員，101 Callan Avenue, Suite 300, San Leandro, CA 94577，電話：（510）297-0219，傳真：（510）297-0209，電子郵件：kkim@chcnetwork.org。您可以親自或通過電話，傳真或電子郵件提交投訴。如果您需要幫助提交申訴，Kimberly Kim，調解工作人員可以幫助您。

您可以向 U.S. Department of Health and Human Services 的 Office for Civil Rights（民權辦公室）提交民權投訴、透過 Office for Civil Rights Complaint Portal 以電子方式投訴：

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或者透過郵寄或電話的方式投訴：

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)（聾人用電信設備）

投訴表格可在 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 網絡填寫。