

## **Notificación sobre la No Discriminación de Health Plan of San Mateo**

Health Plan of San Mateo (HPSM) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. HPSM no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

### HPSM:

- Ofrece a las personas con discapacidades medios de ayuda y servicios para que ellas puedan comunicarse eficazmente, como los siguientes:
  - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
  
- Provee servicios de idioma gratuitos a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como los siguientes:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el Servicios al Miembro.

## **Notificación sobre la No Discriminación de Health Plan of San Mateo**

Si considera que HPSM no ha provisto estos servicios o de otra manera ha discriminado según la raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una reclamación a:

Servicios al Miembro

801 Gateway Blvd., Suite 100

South San Francisco, CA 94080

Número sin costo: 1-800-750-4776 Local: 650-616-2133

TTY: 1-800-855-3000

Fax: 650-616-8581

Puede presentar una reclamación personalmente o por correo, por fax o por teléfono. Si necesita ayuda para presentar una reclamación, el Servicios al Miembro está disponible para ayudarle.

También puede presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Puede hacerlo electrónicamente a través del portal para quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo o por teléfono al:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

**Notificación sobre la No Discriminación de  
Health Plan of San Mateo**

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

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

**English:**

ATTENTION: If you speak other languages other than English, language assistances services, free of charge, are available to you. Call **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**).

**Spanish:**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-855-3000**).

**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 **1-866-880-0606** (TTY : **1-800-735-2929**) 。

**Tagalog:**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**).

**Russian:**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-866-880-0606** (телетайп: **1-800-735-2929**).

**Arabic:**

ةدعاسملا تامدخ نإف ،ةغلللا ركذا ثدحتت تنك اذا :ةظوحلم  
مقرب لصتا .ن اجملاب كل رفاوتت ةي وغلللا  
مكبل او مصلا فتاه مقرر) **1-866-880-0606**  
**1-800-735-2929**).

**Armenian:**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն,  
ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել  
լեզվական աջակցության ծառայություններ:  
Զանգահարեք **1-866-880-0606** (TTY (հեռատիպ)  
**1-800-735-2929**):

**Cambodian:**

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ,  
សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្អិត  
គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ

**1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929)**។

**Farsi:**

**توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما  
فراهم می باشد. با **1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929)** تماس  
بگیرید.

**Hmong:**

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab  
txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau

**1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929).**

**Hindi:**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता  
सेवाएं उपलब्ध हैं। **1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929)** पर  
कॉल करें।

**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。 **1-866-880-0606 (TTY:1-800-735-2929)** まで  
、お電話にてご連絡ください。

**Korean:**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로  
이용하실 수 있습니다. **1-866-880-0606 (TTY: 1-800-735-2929)**  
번으로 전화해 주십시오.

**Punjabi:**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ  
ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

**1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**Thai:**

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี

โทร **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**).

**Vietnamese:**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**).

**Laotian:**

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ  
ພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣ

**1-866-880-0606** (TTY: **1-800-735-2929**).