Clever Care HEALTH PLAN | 福全健保

反歧視與無障礙規定

歧視是違反法律的行為。

福全健保（Clever Care Health Plan, Inc.，以下簡稱「福全健保」）遵守適用的聯邦民權法律，不會基於種族、膚色、原國籍、年齡、身心障礙或性別（包括性徵、懷孕或相關狀況、性傾向、性別認同及性別刻板印象）而歧視、排斥任何人，或給予差別待遇。

福全健保/Clever Care：

- 為殘障人士提供免費援助和服務，讓其可以有效地與我們溝通，例如：
  - 合格手語翻譯員
  - 其他格式的書面資訊(大字版、語音版、無障礙電子格式、其他格式)
- 為母語為非英語的人士提供免費語言服務，例如：
  - 合格的口譯員
  - 其他語言版本的書面資訊

如果您需要上述服務，請致電 (833) 808-8153 (國語) | (833) 808-8161 (粵語) (TTY: 711)。

如果您認為福全健保未能提供這些服務或基於種族、膚色、原國籍、年齡、身心障礙或性別（包括懷孕、性取向和性別認同）以其他方式歧視，您可以遞交投訴到：

Clever Care Health Plan
Attn: Civil Rights Coordinator
PO BOX 3177
Huntington Beach, CA 92605

電子郵件： civilrightscoordinator@ccmapd.com
傳真：(657) 276-4721

您可以通過郵件、傳真或電子郵件提出申訴。如果您需要幫助提出申訴時，我們福全健保的民權協調員可以為您提供幫助。

您也可以向美國衛生與公眾服務部的民權辦事處提出民權投訴，請透過民權辦事處的投訴入口網站 **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf** 在線上提出投訴或者透過郵件或電話提出投訴：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 (TTY)。
您可在 **http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html** 找到投訴表。