

차별 금지 공지

차별은 법률 위반 사항입니다. Health Net Dental은 주와 연방 인권법을 준수합니다. Health Net Dental은 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성적 지향에 근거하여 위법적으로 사람을 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

Health Net Dental 제공 서비스:

- 효과적인 의사소통을 위해 장애가 있는 분들에게 다음과 같은 보조 인력과 서비스를 무료로 제공합니다.
 - ✓ 유자격 수화 통역사
 - ✓ 다른 형식의 서면 정보(대형 활자 인쇄본, 오디오, 장애인용 전자 형식, 기타 형식)
- 영어가 주 언어가 아닌 사람들에게 다음과 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다.
 - ✓ 유자격 통역사
 - ✓ 다른 언어로 작성된 서면 정보

이러한 서비스가 필요하시거나 이 문서를 대체 형식으로 요청하시려면 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시 사이에 1-800-977-7307번으로 Health Net Dental에 문의해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, TTY: 711번으로 전화해 주십시오.

고충 사항 제기 방법

Health Net Dental에서 이러한 서비스를 제공하지 못했다거나, 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성적 지향에 근거하여 다른 방식으로 위법적으로 차별했다고 생각하시면, Health Net Dental에 고충 사항을 제기하실 수 있습니다. 전화, 서면, 대면 또는 온라인으로 고충 사항을 제기하실 수 있습니다.

- 전화: 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시 사이에 1-866-458-2208번으로 Health Net 인권 코디네이터 (Civil Rights Coordinator)에게 연락해 주십시오. 또는 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, TTY: 711번으로 전화해 주십시오.
- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 다음 주소로 보내 주십시오.
Health Net Civil Rights Coordinator
P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103
- 대면: 담당 의사 진료실이나 Health Net Dental에 방문하여 고충 사항을 제기하고 싶다고 말씀해 주십시오.
- 온라인: Health Net Dental 웹사이트 https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/members/medi-cal/dental.html을 이용해 주십시오.

인권 사무국 - 캘리포니아 보건 복지부(California Department of Health Care Services)

- 전화: **916-440-7370**번으로 전화해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, **711(통신 중계 서비스)**로 전화해 주십시오.

- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 다음 주소로 보내 주십시오.
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
불편 사항 양식은 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx에서 받아 보실 수 있습니다.
- 온라인: CivilRights@dhcs.ca.gov로 이메일을 보내 주십시오.

인권 사무국 - 미 보건 복지부(U.S. Department of Health and Human Services)

인종, 피부색, 국적, 나이, 장애, 성별을 근거로 차별을 받았다고 생각하시는 경우, 미 보건 복지부 인권 사무국에 전화, 서면 또는 온라인으로 인권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- 전화: 1-800-368-1019번으로 전화해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, TTY/TDD 1-800-537-7697번으로 전화해 주십시오.
- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 다음 주소로 보내 주십시오.
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
불편 사항 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 받아 보실 수 있습니다.
- 온라인: 인권 사무국 불편 사항 포털 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 이용해 주십시오.