

反歧视声明



歧视是违法的。我们遵守州和联邦民权法。我们不能因为一个人(包括会员和潜在会员)的年龄、肤色、残疾、性别认同、婚姻状况、国籍、种族、宗教、性别、性取向或健康状况而在我们的任何服务或项目中给予其不公平的待遇。我们不能因为一个人(包括会员或潜在会员)的年龄、肤色、残疾、国籍、主要语言和英语水平、种族、宗教、性别、性特征、性取向、性别认同和性别刻板印象、怀孕和相关情况、健康状况或对服务的需求,在我们的任何服务或项目中给予其不公平的待遇。

每个人都有权了解我们的计划和服务。所有会员都有权使用我们的计划和服务。我们在您需要时提供免费帮助。我们能够提供免费帮助的一些示例为:

- 手语翻译人员
- 其他语言的口译人员
- 大字版
- 其他语言的书面材料
- 盲文
- 音频和其他格式

**需要语言帮助或合理的修改?
请致电客服热线:**

800-342-0526 (TDD/TTY 711)

如果您认为我们没有提供这些服务或您受到不公平的对待,您可以提出书面投诉。请将投诉邮寄或传真至:

ODS
Attention:Appeal Unit
PO BOX 40384
Portland, OR 97240
传真: 503-412-4003

您可以在此处找到投诉表:

英语: <https://www.odscommunitydental.com/-/media/ODSCommunityDental/PDFs/Member-resources/Member-grievance.pdf>

西班牙语: https://www.odscommunitydental.com/-/media/ODSCommunityDental/PDFs/Member-resources/ODS-Form-Member-Grievance_Spanish.pdf

Section 1557 协调员: Scott White

Scott White
601 SW Second Ave.
Portland, OR 97204
855-232-9111
compliance@modahealth.com

**如果您在提出投诉时需要帮助,
请致电客户服务部。**

您也有权向美国卫生与公众服务部民权办公室(OCR)提起民权投诉。

网站: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>

电话: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

电子邮件: OCRComplaint@hhs.gov

邮寄地址: Office for Civil Rights, 200 Independence Ave.SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201

您也可以向俄勒冈州劳工和工业局(BOLI)或俄勒冈州卫生局投诉

Bureau of Labor and Industries
Civil Rights Division

网站: <https://www.oregon.gov/boli/civil-rights/>

电话: 971-673-0764

电子邮件: boli_help@boli.oregon.gov

邮寄地址: Bureau of Labor and Industries
Civil Rights Division,
800 NE Oregon St., Suite 1045,
Portland, OR 97232

Oregon Health Authority (OHA) Civil Rights

网站: <http://www.oregon.gov/OHA/OEI>

电子邮件: OHA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov

电话: 844-882-7889, 711 TTY

邮寄地址: Office of Equity and Inclusion Division,
421 SW Oak St., Suite 750,
Portland, OR 97204

odscommunitydental.com