

차별 금지 공지



차별은 위법입니다. 당사는 주 및 연방 민권법을 준수합니다. 당사는 당사가 제공하는 모든 서비스 또는 프로그램에서 가입자 또는 잠재 가입자를 포함한 모든 사람을 나이, 피부색, 장애, 출신 국가, 주 사용 언어 및 영어 구사 능력, 인종, 종교, 성별, 성적 특성, 성적 지향, 정체성 및 성 고정관념, 임신 및 관련 상태 유무, 건강 상태 또는 서비스의 필요성을 이유로 부당하게 대우할 수 없습니다.

모든 사람은 당사의 프로그램과 서비스에 대해 알 권리가 있습니다. 가입자는 누구나 당사의 프로그램과 서비스를 이용할 권리가 있습니다. 필요할 때 무료로 도움을 제공합니다. 당사가 제공하는 무료 도움의 예는 다음과 같습니다.

- 수화 통역사
- 다른 언어에 대한 음성 통역사
- 큰 활자로 작성된 자료
- 다른 언어로 작성된 서면 자료
- 점자
- 오디오 및 기타 형식

언어 지원이나 합당한 편의 제공이 필요하십니까? 고객 서비스에 문의하십시오.
800-342-0526(TDD/TTY 711)

당사가 이러한 서비스를 제공하지 않았거나 부당하게 대우했다고 생각되면 서면으로 불만을 제기할 수 있습니다. 우편 또는 팩스로 보내주십시오.

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

불만 제기 양식은 아래에서 확인할 수 있습니다.

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

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

섹션 1557 코디네이터: Scott White

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

불만을 제기하는 데 도움이 필요한 경우 고객 서비스에 문의하십시오.

미국 보건복지부 민권 사무소(OCR)에 민권 관련 불만을 제기할 수도 있습니다.

웹: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>
전화: 800-368-1019, 800-537-7697(TDD)
이메일: OCRComplaint@hhs.gov
우편: Office for Civil Rights, 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201

Oregon 노동산업국(BOLI) 또는 Oregon 보건 당국에 불만을 제기할 수도 있습니다.

Bureau of Labor and Industries
Civil Rights Division
웹: <https://www.oregon.gov/boli/civil-rights>
전화: 971-673-0764

이메일: boli_help@boli.oregon.gov
우편: Bureau of Labor and Industries
Civil Rights Division,
800 NE Oregon St., Suite 1045,
Portland, OR 97232

Oregon Health Authority (OHA) Civil Rights
웹: www.oregon.gov/OHA/EI
이메일: OHA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov
전화: 844-882-7889, 711 TTY
우편: Office of Equity and Inclusion Division,
421 SW Oak St., Suite 750,
Portland, OR 97204