

Health Net Dental遵守适用的联邦和州民权法，不会因种族、肤色、原国籍、年龄、精神残疾、身体残疾、生理性别（包括怀孕、性取向和性别认同）、宗教、血统、族群认同、医疗状况、遗传信息、婚姻状况或社会性别而歧视、排斥或区别对待他人。

Health Net Dental:

- 向残障人士提供免费援助和服务，以帮助他们与我们进行有效沟通，例如：
 - 具备资质的手语翻译员
 - 其他格式的书面信息（包括大字版本、音频版本、无障碍电子格式和其他格式）
- 向主要语言非英语人士提供免费语言服务，例如：
 - 具备资质的口译员
 - 其他语言版本的书面信息
 - 如果您需要这些服务，请拨打**1-833-493-0428**（TTY: **1-800-466-7566**）联系 Health Net Dental，服务时间为周一至周五上午8点至下午5点。

您可以索要本文件的盲文版本、大字版本、录音或电子版本。如需获取这些替代格式的副本，请致电或致函：

Health Net Dental

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

客户联络中心**1-833-493-0428** (TTY: **1-800-466-7566**)

加利福尼亚州中继电话**711**

如果您认为Health Net Dental未能提供上述服务，或以其他方式基于种族、肤色、原国籍、年龄或生理性别（包括怀孕、性取向和性别认同）、精神残疾、身体残疾、宗教、血统、族群认同、医疗状况、遗传信息、婚姻状况或社会性别非法歧视他人，可以向**1557 Coordinator**提出申诉。

您可以通过亲自到场、邮寄、传真或电子邮件提出申诉：如果您在提交申诉时需要帮助，我们的**1557 Coordinator**可随时为您提供帮助。

- 通过电话：致电**855-577-8234** (TTY: **711**)
- 通过传真：**1-866-388-1769**
- 通过书面形式：写信寄至Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631

通过电子方式：发送电子邮件至SM_Section1557Coord@centene.com。本通知可在Health Net网站上取得：https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html

您还可以通过电话、书面或电子方式向加州医疗保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- 通过电话：致电**916-440-7370**。如果您在听力和言语方面存在障碍，请致电**711**。
- 通过书面形式：填写投诉表或写信并将其邮寄至：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。

如需获取投诉表，请前往http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

- 通过电子方式：发送电子邮件至CivilRights@dhcs.ca.gov

您也可以通过美国卫生与公众服务部民权办公室的民权投诉门户网站<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>以电子方式、或通过邮寄或电话向该办公室提出民权投诉：

U.S.Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

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

如需获取投诉表，请前往<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>。