

## 差別禁止に関する通知

差別は法律に違反します。Wellcare By Health Net は、州および連邦の公民権法に従います。Wellcare By Health Net は、性別、人種、肌の色、宗教、家系、出身国、民族性、年齢、精神障がい、身体障がい、疾患、遺伝情報、婚姻状況、ジェンダー、性自認、または性的指向を理由とした、違法な差別、排斥、異なる処遇のいずれも行いません。

Wellcare By Health Net は次の機能を提供します。

- 障がいを持つ方が、より良いコミュニケーションを行えるよう、以下のようなサポートおよびサービスを無料で提供します。
  - 資格を持つ手話通訳者
  - 異なる形式で書かれた情報（大きな字体、音声案内、アクセス可能な電子形式などの形式）
- 第一言語が英語以外の方には、以下のような言語サービスを無料で提供します。
  - 資格を持つ通訳者
  - 他の言語で書かれた情報

これらのサービスが必要な場合は、Wellcare By Health Net に電話（1-800-431-9007）でお問い合わせください。10月1日から3月31日までは毎日午前8時から午後8時まで、4月1日から9月30日までは月曜日から金曜日の午前8時から午後8時までお電話でのお問い合わせを承ります。また、営業時間外や週末および祝日は留守番電話にて対応いたします。聞き取りや発話に困難がある場合は、TTY 711にお電話ください。このドキュメントは、ご要望に応じて点字、大きな字体、オーディオカセット、または電子フォームでもご利用いただけます。このような他の形式でのコピーをご希望の場合は、以下までお電話または書面でご連絡ください。

### Wellcare By Health Net

21281 Burbank Blvd.

Woodland Hills, CA 91367

1-800-431-9007 (TTY : 711)

### 苦情を申し立てる方法

Wellcare By Health Net が、これらのサービスを提供しなかった場合、あるいは性別、人種、肌の色、宗教、家系、出身国、民族性、年齢、精神障がい、身体障がい、疾患、遺伝情報、婚姻状況、ジェンダー、性自認、または性的指向に基づいて、違法に差別したと思われる場合は、会員サービスに苦情を申し立てることができます。苦情は、電話、書面、対面、または電子的な方法で、申し立てることができます。

- **電話**： Wellcare By Health Net の市民権コーディネーターに電話（1-866-458-2208）でご連絡ください。月曜日から金曜日の午前8時から午後5時まで承ります。聞き取りや発話に困難がある場合は、TTY 711にお電話ください。
- **書面**： 苦情申し立てフォームに記入するか、文書を作成して以下の宛先まで郵送してください。

Wellcare Civil Rights Coordinator

P.O. Box 9103

Van Nuys, CA 91409-9103

- **対面**：かかりつけの医院または Wellcare By Health Net に行き、苦情を申し立てたい旨を伝えてください。
- **電子的な方法**：Wellcare By Health Net の Web サイト ([wellcare.com/healthnetCA](http://wellcare.com/healthnetCA)) にアクセスしてください。

#### **Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services**

また、California Department of Health Care Services の Office of Civil Rights に対して、電話、書面、または電子的な方法で公民権に関する苦情を申し立てることもできます。

- **電話**：1-916-440-7370にお電話ください。聞き取りや発話に困難がある場合は、TTY 711（電気通信リレーサービス）にお電話ください。
- **書面**：苦情申し立てフォームに記入するか、文書を作成して以下の宛先まで郵送してください。

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

苦情申し立てフォームは [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) から入手できます。

- **電子的な方法**：CivilRights@dhcs.ca.gov まで電子メールを送信してください。

#### **Office of Civil Rights – U.S. Department of Health and Human Services**

人種、肌の色、出身国、年齢、障がい、性別に基づいて差別されていると思われる場合は、U.S. Department of Health and Human Services の Office for Civil Rights に対して、電話、書面、または電子的な方法で公民権に関する苦情を申し立てることもできます。

- **電話**：1-800-368-1019にお電話ください。聞き取りや発話に困難がある場合は、以下までお電話ください。TTY/TDD 1-800-537-7697
- **書面**：苦情申し立てフォームに記入するか、文書を作成して以下の宛先まで郵送してください。

U.S. Department of Health and Human Services  
 200 Independence Avenue SW  
 Room 509F, HHH Building  
 Washington, D.C. 20201

苦情申し立てフォームは <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> から入手できます。

- **電子的な方法**：Office for Civil Rights の苦情ポータルにアクセスしてください。  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>