

反歧視聲明



我們遵守州和聯邦民權法案。我們不能因人的年齡、膚色、殘障、性別認同、婚姻狀況、國籍、種族、宗教、性別、性取向、健康狀況或服務需求而在我們的任何服務或計劃中不公平地對待他人（包括會員或潛在會員）。

每個人都有權知道我們的方案和服務。所有會員都有權使用我們的方案和服務。我們會在您需要時提供免費協助。我們可以提供的免費協助包括：

- 手語翻譯
- 其他語言的口語口譯員
- 大字體
- 其他語言的書面資
- 點字
- 音訊和其他格式

如果您需要上述任何一項，請致電客戶服務部：

1-800-342-0526 (TDD/TTY 711)

如果您認為我們沒有提供這些服務或對您不公平，您可以提出書面申訴。請郵寄或傳真至：

ODS
收件者：上訴單位
郵政信箱 40384
Portland, OR 97240
傳真：503-412-4003

您可以在此處找到申訴表：

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

第 1557 條協調員：Scott White

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

如果您在提出申訴時需要協助，請致電客戶服務部。

您也可以向美國衛生與人類服務部民權辦公室 (OCR) 提出民權申訴

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

電話: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

電子郵件: OCRComplaint@hhs.gov

郵寄: 民權辦公室, 200 Independence Ave. SW, Room 509F, HHH Bldg., Washington, DC 20201

您也可以向俄勒岡州勞工和產業局 (BOLI) 或俄勒岡州衛生局提出申訴

勞工和產業局
民權司

網站: <https://www.oregon.gov/boli/civil-rights/Pages/default.aspx>

電話: 971-673-0764

電子郵件: boli_help@boli.oregon.gov

郵寄: 勞工和產業局

民權司,
800 NE Oregon St., Suite 1045, Portland, OR 97232

俄勒岡衛生局 (OHA) 民權司

網站: <http://www.oregon.gov/OHA/OEI>

電子郵件:

OHA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov

電話: 844-882-7889, 711 TTY

郵寄: 公平與包容辦公室, 421 SW Oak St., Suite 750, Portland, OR 97204