Non-Discrimination Notice

For MVP Commercial Plans

MVP Health Care® complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity). MVP Health Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity).

What MVP Health Care Provides

Free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:

- Qualified sign language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)

Free language services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters
- Information written in other languages

If You Need These Services

If you need these services, contact Elona Charles-Wilson at **1-844-946-8009** (TTY: 1-800-662-1220).

How to File a Grievance or Complaint

If you believe that MVP has not given you these services or has treated you differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with MVP by:

Mail: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Phone: **1-844-946-8009**
(TTY/TDD: 1-800-662-1220)

In person: 625 State Street, Schenectady, NY

Email: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights by:

Online: **ocrportal.hhs.gov**

Mail: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SRVS
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Phone: **1-800-368-1019**
(TTY/TTD: 1-800-537-7697)

Complaint forms are available by visiting **hhs.gov/regulations** and selecting *Complaints & Appeals*, then *Civil Rights: How to file a complaint*.

Multi-Language Interpreter Services

Español (Spanish)
ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

繁體中文 **(Chinese)**
注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-844-946-8010**（TTY：1-800-662-1220）。

Русский (Russian)
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-844-946-8010** (телетайп: 1-800-662-1220).

Kreyòl Ayisyen (French Creole)
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

한국어 **(Korean)**
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220) 번으로 전화해 주십시오.

Italiano (Italian)
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

אידיש **(Yiddish)**
אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פאראן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

বাংলা **(Bengali)**
লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-**844-946-8010** (TTY: ১- 800-662-1220)।

Polski (Polish)
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

العربية **(Arabic)**
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-844-946-8010** (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-662-0221).

Français (French)
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-844-946-8010** (ATS: 1-800-662-1220).

اُردُو **(Urdu)**
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Tagalog (Tagalog-Filipino)
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Ελληνικά (Greek)
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Shqip (Albanian)
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

 ©2021 MVP Health Care

Non-Discrimination Notice

For Medicaid, Child Health Plus, MVP Harmonious Health Care Plan®, and Essential Plans

MVP Health Care® complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity). MVP Health Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity).

What MVP Health Care Provides

Free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:

- Qualified sign language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)

Free language services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters
- Information written in other languages

If you need these services:

- Medicaid and Child Health Plus members call **1-800-852-7826**
- MVP Harmonious Health Care Plan members call **1-844-946-8002**
- Essential Plan members call **1-888-723-7967**
- TTY users call **1-800-662-1220**

How to File a Grievance or Complaint

If you believe that MVP has not given you these services or has treated you differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with MVP.

Mail: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Phone: **1-800-852-7826**
(TTY/TDD: 1-800-662-1220)

Fax: **518-386-7600**

In person: 625 State Street, Schenectady, NY

Email: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights.

Online: **ocrportal.hhs.gov**

Mail: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SVCS
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Phone: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Complaint forms are available by visiting **hhs.gov/ocr** and selecting *Filing a Complaint with OCR*.

 ©2021 MVP Health Care

Multi-Language Interpreter Services

English	ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Español (Spanish)	ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
繁體中文 **(Chinese)**	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-852-7826**（TTY：**1-800-662-1220**）。
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-852-7826** (телетайп: **1-800-662-122**0).
Kreyòl Ayisyen (French Creole)	ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
한국어 **(Korean)**	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**)번으로 전화해 주십시오.
Italiano (Italian)	ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
אידיש (Yiddish)	אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט **1-800-852-7826**. (TTY: 1-800-662-1220)
বাংলা (Bengali)	লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলেত পারেন, তাহেল নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পিরেষবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-**800-852-7826** (TTY: ১-**800-662-1220**)।
Polski (Polish)	UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
العربية (Arabic)	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-008-258-6287**(رقم هاتف الصم والبكم: **1-008-266-0221**).
Français (French)	ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-852-7826** (ATS : **1-800-662-1220**).
اُردُو (Urdu)	خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں **1-800-852-7826** (TTY: 1-800-662-1220).
Tagalog (Tagalog-Filipino)	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Ελληνικά (Greek)	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Shqip (Albanian)	KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).

Aviso de No-Discriminación

Para Medicaid, Child Health Plus, MVP Harmonious Health Care Plan®, y Planes Esencial

MVP Health Care® cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo (incluida la orientación sexual y la identidad de género). MVP Health Care no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo (incluida la orientación sexual y la identidad de género).

Qué MVP Health Care Provee

Servicios y asistencias gratis para las personas con incapacidades para ayudarlos a comunicar con nosotros, como:

- Intérpretes de lenguaje de señas capacitados
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Servicios gratis de lenguaje para personas cuya lengua materna no es el inglés como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios:

- Afiliados de Medicaid y Child Health Plus llame al **1-800-852-7826**
- Afiliados de MVP Harmonious Health Care Plan llame al **1-844-946-8002**
- Afiliados de Plan Esencial llame al **1-888-723-7967**
- TTY llame al **1-800-662-1220**

Cómo Presentar una Queja o Reclamación

Si considera que MVP no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo, puede presentar un reclamo con MVP.

Correo: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Teléfono: **1-800-852-7826**
(TTY/TDD: 1-800-662-1220)

Fax: **518-386-7600**

En persona: 625 State Street, Schenectady, NY

Correo Electrónico: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU.

Línea: **ocrportal.hhs.gov**

Correo: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SVCS
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Teléfono: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Formularios de reclamo están visitando **hhs.gov/ocr** y seleccione *Filing a Complaint with OCR*.

 ©2021 MVP Health Care

Servicios de Intérprete en Otros Idiomas

English	ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Español (Spanish)	ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
繁體中文 **(Chinese)**	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-852-7826**（TTY：**1-800-662-1220**）。
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-852-7826** (телетайп: **1-800-662-122**0).
Kreyòl Ayisyen (French Creole)	ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
한국어 **(Korean)**	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**)번으로 전화해 주십시오.
Italiano (Italian)	ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
אידיש (Yiddish)	אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט **1-800-852-7826**. (TTY: 1-800-662-1220)
বাংলা (Bengali)	লক্ষ্য করুনঃ যদি আপিন বাংলা, কথা বলেত পারেন, তাহেল নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পিরেষবা উপলব্ধ আেছ। ফোন করুন ১-**800-852-7826** (TTY: ১-**800-662-1220**)।
Polski (Polish)	UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
العربية (Arabic)	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-008-258-6287**(رقم هاتف الصم والبكم: **1-008-266-0221**).
Français (French)	ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-852-7826** (ATS : **1-800-662-1220**).
اُردُو (Urdu)	خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں **1-800-852-7826** (TTY: 1-800-662-1220).
Tagalog (Tagalog-Filipino)	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Ελληνικά (Greek)	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).
Shqip (Albanian)	KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-800-852-7826** (TTY: **1-800-662-1220**).

Non-Discrimination Notice

For Medicare Advantage Plans

MVP Health Care® complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity). MVP Health Care does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex (including sexual orientation and gender identity).

What MVP Health Care Provides

Free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:

- Qualified sign language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)

Free language services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters
- Information written in other languages

If You Need These Services

If you need these services, contact Elona Charles-Wilson, Civil Rights Coordinator. If you believe that MVP Health Care has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance.

Mail: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Phone: **1-844-946-8009**
(TTY/TDD: 1-800-662-1220)

Email: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

How to File a Grievance or Complaint

You can file a grievance in person, by mail, or by email. If you need help filing a grievance, Elona Charles-Wilson is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, by mail, or by phone.

Online: **ocrportal.hhs.gov**

Mail: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Phone: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Complaint forms are available by visiting **hhs.gov/ocr** and selecting *Filing a Complaint with OCR*.

Multi-Language Interpreter Services

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia linguística. Llame al **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

繁體中文 **(Chinese)**

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220)。

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-844-946-8010** (телетайп: 1-800-662-1220).

Kreyòl Ayisyen (French Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

한국어 **(Korean)**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220) 번으로 전화해 주십시오.

Italiano (Italian)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

אידיש (Yiddish)

אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט **1-844-946-8010**. (TTY: 1-800-662-1220)

বাংলা **(Bengali)**

লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-**844-946-8010** (TTY: ১-800-662-1220)।

Polski (Polish)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

العربية **(Arabic)**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-844-946-8010** (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-662-0221).

Français (French)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-844-946-8010** (ATS: 1-800-662-1220).

اُردُو **(Urdu)**

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Tagalog (Tagalog-Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Ελληνικά (Greek)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Shqip (Albanian)

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Aviso de No-Discriminación

Para Planes de Medicare Advantage

MVP Health Care® cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo (incluida la orientación sexual y la identidad de género). MVP Health Care no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo (incluida la orientación sexual y la identidad de género).

Qué MVP Health Care Provee

Servicios y asistencias gratis para las personas con incapacidades para ayudarlos a comunicar con nosotros, como:

- Intérpretes de lenguaje de señas capacitados
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Servicios gratis de lenguaje para personas cuya lengua materna no es el inglés como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si Usted Necesita Estos Servicios

Si usted necesita estos servicios, contacte a Elona Charles-Wilson, Civil Rights Coordinator. Si usted cree que MVP se ha rehusado a proveer estos servicios o ha discriminado de otra manera en base a raza, color, origen nacional, edad, incapacidad, o sexo, usted puede presentar un reclamo.

Correo: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Teléfono: **1-844-946-8009**
(TTY/TDD: 1-800-662-1220)

Correo Electrónico: **civilrightscoordinator@mvphealthcare.com**

Cómo Presentar Una Queja

Usted puede presentar un reclamo en persona, o por correo o correo electrónico. Si usted necesita ayuda presentando un reclamo, Elona Charles-Wilson, Civil Rights Coordinator, está disponible para ayudarle.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU, electrónicamente a través del Office for Civil Rights Complaint Portal (Oficina de Derechos Civiles), por correo. o teléfono.

Online: **ocrportal.hhs.gov**

Correo: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Teléfono: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Formularios de reclamo están visitando **hhs.gov/ocr** y seleccionando *Filing a Complaint with OCR*.

Y0051_5261 MVPCORP0021 (07/2021)

Servicios de Interprete en Otros Idiomas

English (Inglés)

ATTENTION: Language assistance services are available to you free of charge. Call **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

繁體中文 **(China)**

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220)。

Русский (Ruso)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-844-946-8010** (телетайп: 1-800-662-1220).

Kreyòl Ayisyen (Criolla Francesa)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

한국어 **(Coreano)**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220) 번으로 전화해 주십시오.

Italiano (Italiano)

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

אידיש **(Yiddish)**

אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט **1-844-946-8010**. (TTY: 1-800-662-1220)

বাংলা **(Bengalí)**

লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-**844-946-8010** (TTY: ১-800-662-1220)।

Polski (Polaca)

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

العربية **(Árabe)**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-844-946-8010** (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-662-0221).

Français (Francesa)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-844-946-8010** (ATS: 1-800-662-1220).

اُردُو **(Urdu)**

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Tagalog (Tagalog-Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Ελληνικά (Griego)

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).

Shqip (Albanés)

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-844-946-8010** (TTY: 1-800-662-1220).