

非歧視性聲明

Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 遵守聯邦民權法。**Empire** 不因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別將人拒之門外或差別對待。

Empire 提供下列服務：

- 為殘障人士提供免費協助與服務以協助您與我們溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 為母語非英語人士提供免費語言服務，例如：
 - 合格的翻譯員
 - 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請致電 800-300-8181 聯絡 **Empire**。
要使用 TTY/TDD 服務，請致電 711。

若您認為 **Empire** 未能為您提供這些服務或因種族、膚色、原籍國、年齡、殘障或性別對您區別對待，您可以透過下列方式向 **Empire** 提出申訴：

郵寄： PENN 1, 35th Floor New York, NY 10119
電話： **800-300-8181 (TTY 711)**
傳真： **866-495-8716**
親自遞交： PENN 1, 35th Floor New York, NY 10119

您還可以透過下列途徑向美國衛生及公共服務部民權辦公室提交民權投訴：

網站： Office for Civil Rights Complaint Portal，網址：
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
郵寄： U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
投訴表格可在以下網址獲得
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
電話： 800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)