

Buckeye Health Plan - MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) ले लागू हुने संघीय नागरिक अधिकार कानूनहरूको पालना गर्दछ र जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, उमेर, असक्षमता वा लिङ्ग (गर्भावस्था र यौन झुकावसहित) का आधारमा भेदभाव गर्दैन। **Buckeye Health Plan - MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)** ले जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, उमेर, असक्षमता वा लिङ्ग (गर्भावस्था र यौन झुकावसहित) का कारण मानिसहरूलाई बहिष्कार गर्ने वा तिनीहरूसँग फरक व्यवहार गर्ने काम गर्दैन।

Buckeye Health Plan - MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)

- यसले हामीसँग प्रभावकारी रूपमा सञ्चार गर्न नसक्ने व्यक्तिहरूलाई निःशुल्क सहायता र सेवाहरू प्रदान गर्दछ, जस्तै:
 - साङ्केतिक भाषाका योग्य दोभाषेहरू
 - अन्य फर्म्याटमा लिखित जानकारी (ठुलो प्रिन्ट, अडियो, सुलभ इलेक्ट्रोनिक फर्म्याट, अन्य फर्म्याटहरू)
- यसले आफ्नो प्राथमिक भाषा अङ्ग्रेजी नभएका मानिसहरूलाई निःशुल्क भाषा सेवाहरू प्रदान गर्दछ, जस्तै:
 - योग्य अनुवादकहरू
 - अन्य भाषाहरूमा लेखिएको जानकारी
- तपाईंलाई यी सेवाहरू चाहिन्छ भने 1-866-549-8289 (TTY: 711) मा हामीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्। समय: बिहान 8 बजेदेखि बेलुका 8 बजेसम्म, सोमबारदेखि शुक्रबारसम्म। कार्यालय खुला रहने समयावधिपछि र सप्ताहान्तमा तपाईंलाई सन्देश छोड्न लगाइन सक्छ। तपाईंलाई अर्को कार्य दिनभित्र उक्त सन्देशको जवाफ पठाइने छ। यदि तपाईंलाई **Buckeye Health Plan - MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)** यी सेवाहरू प्रदान गर्न असफल रहेको छ वा उसले जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, उमेर, असक्षमता वा लिङ्ग (गर्भावस्था र यौन झुकावसहित) का आधारमा अन्य तरिकाले भेदभाव गरेको छ भने यकिन छ भने तपाईं निम्नमार्फत गुनासो दायर गर्न सक्नुहुन्छ:

1557 Coordinator

PO Box 31384, Tampa, FL 33631

855-577-8234

TTY: 711

फ्याक्स: 866-388-1769

SM_Section1557Coord@centene.com

तपाईं पत्र, फ्याक्स वा इमेलमार्फत गुनासो दायर गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंलाई गुनासो दायर गर्नमा मद्दत चाहिन्छ भने हाम्रा **1557 कोर्डिनेटर** तपाईंलाई मद्दत गर्नका लागि उपलब्ध हुनुहुन्छ।

तपाईं निम्न ठेगानामा उपलब्ध Office for Civil Rights को सिकायत पोर्टलमार्फत U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights मा विद्तीय रूपमा नागरिक अधिकारसम्बन्धी सिकायत दायर गर्न सक्नुहुन्छ: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, वा निम्नमा मेल वा फोन गर्न सक्नुहुन्छ:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

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

सिकायतका फारामहरू <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html> मा उपलब्ध छन्।