

# State and Local Health Benefits Programs Nondiscrimination Notice

## Commonwealth of Virginia's Health Benefits Programs Nondiscrimination Notice

The State and Local Health Benefits Programs of the Department of Human Resource Management (the "Health Plan"), sponsored by the Commonwealth of Virginia (the "Commonwealth") complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. The Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

The Plan:

- 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 (such as large print, audio, accessible electronic formats)
- Provides 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, contact the Office of Health Benefits Programs.

If you believe that the Plan 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 with:

Office of Health Benefits Programs  
Department of Human Resource Management  
101 North 14th Street – 13th Floor  
Richmond, Virginia 23219-3657  
Please mark the envelope - **Confidential**

To use email, send your complaint to [appeals@dhrm.virginia.gov](mailto:appeals@dhrm.virginia.gov)

To use facsimile, fax your complaint to **804-786-0356**.

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, the Office of Health Benefits Program 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, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

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)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

You may find this notice and language assistance on the DHRM website at:  
<http://www.dhrm.virginia.gov/statehealthbenefitsprogramnondiscriminationnotice>.



## Language Assistance

### አማርኛ (Amharic)

አዳምጥ: አማርኛ, ከክፍያ ነፃ የቋንቋ እርዳታ አገልግሎቶች, የሚናገሩ ከሆነ, ለእርስዎ የሚገኙ ናቸው. 804-786-0353 ይደውሉ

የሽርጂኒያ ግዛት እና የአካባቢ ጤና ኮሙኒቲዎች (የ "የጤና ዕቅድ") A ግብብነት ያላቸውን የፌዴራል ሲቪል ሙብቶች ሕጎች ጋር መጣጣማቸውን እና በዘር, በቀለም, በብሄር, በእድሜ, በአካል ጉዳት, ወይም የወሲብ መሠረት ላይ ዝቅ አድርጎ አይመለከትም Benefits. የእኛ ድልዎ ማስታወቂያ የሚገኝ እና እንዴት የጤና እቅድ እነዚህን አገልግሎቶች ለመስጠት አልተሳካም ወይም በሌላ መንገድ ውስጥ አድልዎ እንደሆነ የሚሰማህ ከሆነ ቅሬታ ለማቅረብ አገልግሎቶች ይዘረዝራል.

### العربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت تتكلم رعايية، خذات اسملاعة غلاوية، اجمنا، توتفر لك. دوة 0353-786-804

لاوية فيجربينيا كومونلث في لاودلة لحملاوية فلاوادل حصلاية ماربج ("خطة تحصلا") يوتافق عم لاقوانيد الاتاحيدة راسلاية قحلاوق ملايندة لاو متيز على اساس قرعلا أو للانو أو صلال قلاومي أو سلان أو لإعاقة، أو جلائس. رسيد لنا عمد لاتمييز ظحلا خدادامت ملاتةحا كويفية قندم كسوى إذا كتد رعشت أبين تخذ تحصلا لشفت في توفير هذه خدادامت أو لاتمييز في رطيةة ىرخأ.

### Bàsó ò -wùdù-po-nyò (Bassa)

Dè dɛ nìà kɛ dyédé gbo: ɔ jǔ ké m [Bàsɔ-wùdù-po-nyò] jǔ ní, níí, à wu dɛ kà kò dò po-poɔ bèin m gbo kpáa. Dá **804-786-0353**.

The Commonwealth of Virginia's State and Local Health Benefits Programs (he "Health Plan")  
Nyɔ bɛɛ kpɔ nyɔŋn-dyù gbo-gmɔ-gmà bɛɔ dyi ké wa ní ge nyɔŋn-dyù mú dyiìn dé bódó-dù nyɔɔ sɔ kɛɛ mú, mɔɔ kà nyɔɔ dyɔɔ-kù nyu niè ke mú, mɔɔ bódó be nyɔɔ sɔ kɛɛ mú, mɔɔ zɔjĩ kà nyɔɔ dǎ nyue mú, mɔɔ nyɔɔ me kɔ dyíe mú, mɔɔ nyɔɔ me mɔ gàa, mɔɔ nyɔɔ me mɔmàa kee mú.

## বাংলা (Bengali)

দৃষ্টি আকর্ষণ: আপনি বাংলা, ভাষা সহায়তা সেবা, নিখরচা কথা বলতে পারেন, আপনার জন্য উপলব্ধ. কল 804-786-0353

ভার্জিনিয়া রাজ্য এবং স্থানীয় স্বাস্থ্য কমনওয়েলথ সুবিধাদি প্রোগ্রাম ( "স্বাস্থ্য পরিকল্পনা") প্রযোজ্য ফেডারেল নাগরিক অধিকার আইন মেনে চলে এবং জাতি, রঙ, জাতীয় উৎপত্তি, বয়স, অক্ষমতা, বা লিঙ্গের ভিত্তিতে বৈষম্য না. আমাদের আবেদন গ্রহণ নোটিশ পাওয়া যায় এবং কিভাবে একটি অভিযোগ দায়ের করতে যদি মনে করেন যে স্বাস্থ্য পরিকল্পনা এই সেবা প্রদান করতে ব্যর্থ হয়েছে অথবা অন্য কোনো উপায়ে বৈষম্য করেছে সেবা প্রদর্শন করা হয়.

## 繁體中文 (Chinese)

注意：如果您說中文，您可以免費獲得語言協助服務。致電804-786-0353

弗吉尼亞州的州和地方衛生福利計劃（“健康計劃”）符合適用的聯邦民權法律，不根據種族，膚色，國籍，年齡，殘疾或性別加以歧視。如果您認為健康計劃未能提供這些服務或以其他方式歧視，我們的“不歧視通知”列出了可用的服務以及如何提出投訴。

## English

ATTENTION: If you need help in the language you speak, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **804-786-0353**.

The Commonwealth of Virginia's State and Local Health Benefits Programs (the "Health Plan") complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Our Nondiscrimination Notice lists the services available and how to file a complaint if you feel that the Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way.

### **Français (French)**

ATTENTION: Si vous parlez français, les services d'assistance de langues, gratuitement, sont à votre disposition. Appelez **804-786-0353**

La Communauté d'État et des collectivités locales de la santé de la Virginie Avantages Programmes (le «régime de santé») est conforme aux lois fédérales relatives aux droits civils applicables et ne fait pas de discrimination sur la base de la race, la couleur, l'origine nationale, l'âge, le handicap ou le sexe. Notre Nondiscrimination Avis répertorie les services disponibles et la façon de déposer une plainte si vous estimez que le plan de santé a omis de fournir ces services ou victimes d'une autre manière.

### **Deutsch (German)**

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, Sprachassistentendienste sind kostenlos, zur Verfügung. Rufen Sie **804-786-0353**

Die Commonwealth of Virginia staatlichen und lokalen Nutzen für die Gesundheit Programme (die "Health Plan") mit den geltenden Bundes Bürgerrechtsgesetze erfüllt und nicht zu diskriminieren auf der Grundlage von Rasse, Hautfarbe , nationaler Herkunft, Alter, Behinderung oder Geschlecht. Unsere Nondiscrimination Hinweis listet die verfügbaren Dienstleistungen und wie eine Beschwerde einreichen, wenn Sie das Gefühl, dass der Gesundheitsplan hat es versäumt, diese Dienste zur Verfügung zu stellen oder in einer anderen Art und Weise diskriminiert.

## हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: आप हिंदी, भाषा सहायता सेवाओं, नि: शुल्क बोलते हैं, तो आप के लिए उपलब्ध हैं। कॉल 804-786-0353

## हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: आप हिंदी, भाषा सहायता सेवाओं, नि: शुल्क बोलते हैं, तो आप के लिए उपलब्ध हैं। कॉल 804-786-0353

वर्जीनिया के राज्य और स्थानीय स्वास्थ्य के राष्ट्रमंडल लाभ कार्यक्रम ("स्वास्थ्य योजना") लागू संघीय नागरिक अधिकारों के कानून के अनुरूप है और जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, आयु, विकलांगता, या लिंग के आधार पर भेदभाव नहीं करता। हमारे nondiscrimination सूचना उपलब्ध है और कैसे एक शिकायत दर्ज करने के लिए अगर आपको लगता है कि स्वास्थ्य योजना इन सेवाओं को प्रदान करने में विफल रहा है या किसी अन्य तरह से भेदभाव किया गया है सेवाओं की सूची है।

Nti: Ọ bụrụ na ị na-ekwu okwu Igbo, asụsụ aka ọrụ, n'efu, dị ka gị. akpọ 804-786-0353

The Commonwealth of Virginia si State na Obodo ike uru Programs (the "Health Plan") complies na ọdabara Federal ruuru iwu na adighi akpa okè na ndabere nke agbụrụ; ụcha akpụkpọ, mba o, afọ, nkwarụ, ma ọ bụ mmekọahụ. Anyị Nondiscrimination Rịba ama Nsuso na ọrụ dị na otú igba akwụkwọ ma ọ bụrụ na ị na-eche na Health Plan nke na-emezughị na-enye ọrụ ndị a ma ọ bụ na-akpa okè n'ụzọ ọzọ.

## 한국어 (Korean)

주의 : 당신이 한국어, 무료 언어 지원 서비스를 말하는 경우 사용할 수 있습니다. 804-786-0353 전화

버지니아 주 및 지방 보건의 커먼 웰스는 프로그램 (이하 "건강 보험")는 해당 연방 민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애, 또는 성별에 근거하여 차별하지 않습니다 혜택. 우리의 무차별주의를 사용할 수 방법은 건강 보험이 이러한 서비스를 제공하는 데 실패하거나 다른 방법으로 차별했다고 생각되면 불만을 제기하는 서비스를 나열합니다.

## جى سراف (Persian)

توهج: رگا رحف سرافى زبان مکک خدمات ارگيان، همامشرد سدترس سهدنت. امتس **0353-786-804**

اهروشكى شمتكر املنعفا ويرجينيا ايبالتى و حملى زمايى ربنامه اهى بهادشتى ("برنامه ردمانى") اطميق ابقوانن قحوق مىند فدارل و رباساس ازند، رنگ لمتى سن انوتانى ايجنس اقلل. ام متجوه عدم تبعيض لىت سخدمتا وجود و هوحذ شكايث اگر شما ساسحا مى كنيد كه ربنامه ردمانى قفوم به رالنه اين خدمتا اى تبعيض رد راه دگير.

## Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите России, переводческие услуги, бесплатно, доступны для вас. Звоните **804-786-0353**

Со дружество государственного управления и местного здравоохранения Вирджинии  
Преимущества программы ("План здоровья")  
соответствует действующим федеральным  
законам о гражданских правах и не допускать  
дискриминации по признаку расы, цвета кожи,  
национального происхождения, возраста,  
инвалидности или пола. Наш Не дискриминации  
Примечание перечислены доступные услуги и  
как подать жалобу, если вы чувствуете, что  
план здравоохранения не в состоянии  
обеспечить эти услуги или дискриминации по -  
другому.

## Español (Spanish)

Atención: Si usted habla español, servicios de asistencia de idioma, de forma gratuita, están a su disposición. Llamar al **804-786-0353**

Estado y programas locales de beneficios de salud ("Health Plan") de la Commonwealth de Virginia cumple con las leyes federales de derechos civiles y no discrimina por raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Nuestro aviso de no discriminación enumera los servicios disponibles y cómo presentar una queja si usted siente que el Plan de salud ha podido ofrecer estos servicios o discriminar de otra manera.

## Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **804-786-0353**.

Sumusunod ang The Commonwealth of Virginia's State and Local Health Benefits Programs (the "Health Plan") sa mga naaangkop na Pederal na batas sa karapatang sibil at hindi nandiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian.

## Urdu (Urdu)

جو تہ: اگر پ آ رادو زبان کی مدد کی خدمات، تفرمے کے انچراچ و بلتے ہیں تو، پ آ وک سدیتاب ہیں۔ اکل رکین 804-786-0353

جروینیا کی ریت سا روا اقمی تحصی کی ودلت شمرکہ وفائد پورگرام ( "صتدی کی منصوبہ بندی" ) اقبل ق لاطی قافو رہشی قوقدے کی وقناین کے اطریق پ روا سنل، رنگ، وقمیت، عمر، معذروی، ای جنس کی بیناد رپ رفقیق نہیں کرتا۔ ہمراا عدم ایتمزا ونٹس دسیتبا روا کیے سد شکایت جرد رکنے کے کئے پ آ س وسحر رکتے ہیں کہ تحصی کی منصوبہ بندی ان کی خدمت ارفاہم رکنے میں انکما رہے ہیں ای سی سک روا حرطے سد امتیزای سلکو کیا گیا ہے پ و ت خدمت کی کتسرف ہے۔

## Tiếng Việt (Vietnamese)

Chú ý: Nếu bạn nói người Việt Nam, các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, có sẵn cho bạn. gọi 804-786-0353

Khối thịnh vượng chung của Nhà nước và địa phương sức khỏe của Virginia lợi Programs (các "Health Plan") phù hợp với luật dân quyền liên bang áp dụng và không phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật, hoặc quan hệ tình dục. Thông báo Không Kỳ của chúng tôi liệt kê các dịch vụ sẵn có và làm thế nào để nộp đơn khiếu nại nếu bạn cảm thấy rằng Kế hoạch Y tế đã thất bại trong việc cung cấp các dịch vụ hoặc phân biệt đối xử theo một cách khác.



## **èdè Yorùbá (Yoruba)**

Akiyesi: Ti o ba sọ Yorùbá, èdè iranlowo işe, free ti idiyele, ni o wa wa si o. pe 804-786-0353

The Commonwealth of Virginia ká State ati Agbegbe Health Anfani Eto (awon "Health Eto") complies pelu wulo Federal ilu awon eto ofin ati ki o ko soto lori ilana ti ije, awo, orile-Oti, ojo ori, ailera, tabi ibalopo. Wa Nondiscrimination Akiyesi awon akojo ti awon işe wa ati bi lati faili kan edun ti o ba ti o ba lero wipe Health Eto ti kuna lati pesè awon ipesè wonyi tabi obo ni ona miiran.