



### Aviso de no discriminación

Parkland Community Health Plan cumple con todas las leyes federales de derechos civiles relacionadas los servicios de atención médica.

No discriminamos a las personas y eso significa que no lo excluiríamos ni lo trataremos de manera diferente por estas cosas:

Edad	Color	Discapacidad
Origen Nacional	Raza	Genero

Para personas con discapacidad o que hablan un idioma distinto al inglés, ofrecemos estos servicios sin costo para usted:

- Intérpretes cualificados de lengua de signos
- Materiales escritos en letra grande, audio, formato electrónico y otros formatos.
- Ayuda de intérpretes calificados en el idioma que habla
- Materiales escritos en el idioma que hablas.

Para obtener estos servicios, llame al número gratuito de Servicios para Miembros que figura en su tarjeta de identificación:

- STAR: 1-888-672-2277
- CHIP/CHIP Perinatal: 1-888-814-2352

¿Siente que no recibió estos servicios o que lo discriminamos por los motivos enumerados anteriormente? Si es así, puede presentar una queja a: Parkland Community Health Plan, P.O. Box 560347, Dallas, TX 75356, 1-888-672-2277 (TTY 711), Fax: 1-844-310-1823 o [PCHPA&G@phhs.org](mailto:PCHPA&G@phhs.org)

¿Necesita ayuda para escribir su queja? Llame a nuestros Servicios para Miembros y solicite un Defensor de Miembros.

También puede presentar una queja de derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos:

Correo: US. Department of Health and Services  
 200 Independence Ave. SW  
 Room 509F, HHH Building  
 Washington, DC 20201

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

Para obtener un formulario de queja, visite <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

093\_071124\_MS

Parkland Community Health Plan

1341 West Mockingbird Lane | Suite 400E | Dallas, Texas 75247

214.266.2100 | Fax 214.266.2150

ParklandHealthPlan.com