

Valleywise Health cumple con las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discrimina por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Valleywise Health no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Valleywise Health:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, incluido lo siguiente:

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

- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, incluido lo siguiente:

- Intérpretes capacitados
- Información escrita en otros idiomas

Si considera que Valleywise Health no logró proporcionarle estos servicios o que lo discriminó de alguna otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a: la línea directa del dominio limitado del idioma inglés (Limited English Proficiency), Valleywise Health, 1-602-344-5904, número de fax 602-344-0427 o a la dirección de correo electrónico LimitedEnglishProficiencyHotline@mihs.org. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) de EE. UU. de manera electrónica a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights Complaint Portal), disponible en el sitio web

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números a continuación:

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)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.