



Blue Cross and Blue Shield of Illinois cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Blue Cross and Blue Shield of Illinois no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Blue Cross and Blue Shield of Illinois:

- Proporciona apoyo y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen con nosotros de manera efectiva, tales como los que se indican a continuación:
  - Intérpretes capacitados en lengua de señas.
  - Materiales escritos en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es inglés, como los que se indican a continuación:
  - Intérpretes calificados.
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con un Coordinador de Derechos Civiles.

Si cree que Blue Cross and Blue Shield of Illinois no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una inconformidad ante la siguiente entidad: Civil Rights Coordinator,

Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35<sup>th</sup> floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960. Puede presentar una inconformidad por teléfono, correo o fax. Si necesita ayuda para presentar una inconformidad, un Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina para los Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. de forma electrónica a través del Portal de

Quejas de la Oficina para los Derechos Civiles, disponible en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>, o por correo o teléfono mediante la siguiente información de contacto:

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)

Hay formularios de quejas disponibles en

<https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

<https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당 자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

العربية إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية لإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول هذه خدمة مجانية على مترجم فوري، ليس عليك سوى **Arabic**، سيقوم شخص ما يتحدث الأدوية لدينا. للحصول **1-888-285-2249**-(TTY/TDD: 711). بمساعدتك. الاتصال بنا على

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Hindi:** हमारे या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी पर के जवाब देने के लिए हमारे पास मु दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया परास्व करने के लिए, बस हमें **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). पर फोन करें कोई बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal óswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan

**1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-888-285-2249** (TTY/TDD: **711**). にお電話ください。日本語を話す人 者 が支援いたします。これは無料のサービスです。