



Non-Discrimination Statement: Discrimination is Against the Law

SYHealth complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. SYHealth does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

SYHealth:

Provides free aids, languages services and information to people with disabilities as well as to people whose primary language is not English to communicate effectively with us, such as:

- Qualified sign language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English , such as:
 - Qualified language interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact us at **1-619-662-4100**. If you believe that **SYHealth** has failed to provide these services or discriminated in other way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: **The Compliance Department, 1-844-668-4100, address 1601 Precision Park Lane, San Diego California 92173, fax number (619) 785-3372, email address TeamCompliance@SYhealth.org** You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance **The Compliance Team** is available to assist you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (OCR), electronically through OCR 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>.

- ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-619-662-4100**
- 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-619-662-4100**
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-619-662-4100**
- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-619-662-4100**
- 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-619-662-4100**
- ՈՒՇԱՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աշակցության ծառայություններ: Չանգահարեք **1-619-662-4100**
- ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-619-662-4100**
- س امت. اب. دشاب ىم مهارف امش ىارب ناگىار تروصب ىنابز تالىھىت ،دىنك ىم وگتفگ ىسرافن ابز ھېرگ دىرىگىپ.
- 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 **1-619-662-4100**まで、お電話にてご連絡ください
- مقرب لصتا. ناجملاب كل رفاوتت ئيوجللا قدعاسملات امداخناف، ئاغللا راكذا ثدحتت تىنك ادا: ئەظوحلەم **1-619-662-4100**
- پیଆان دیئى: جے ٹۇسىن پېنجاڭنى بېلدى رە، ئاڭ ئەسەنلىقىسىن ئەپلەپتەن ئەپلەپتەن ئەپلەپتەن ئەپلەپتەن ئەپلەپتەن **1-619-662-4100**
- ပြည်ထုန်း ပေါ်ဆင်မှုကိုယာယ အာဆာ့ဗျာ၊ ဆောင်နှုန်းကိုယာယ အော်မြို့နယ်တို့မှာ ပေါ်ပံ့သွေးတွေ့ ဖွံ့ဖြိုးစွာ **1-619-662-4100**
- LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu **1-619-662-4100**
- ଧ୍ୟାନ ଦେଂ: ଯদি ଆପ ହିଂଦୀ ବୋଲତେ ହଁ ତୋ ଆପକେ ଲିଏ ମୁଫ୍ତ ମେ ଭାଷା ସହାୟତା ସେବାରେ ଉପଲବ୍ଧ ହଁ। **1-619-662-4100**
- ຕີ່ຢືນ: ດ້ວຍຄຸນພູດກາຈາກໄທຢູ່ມາຮາດໃໝ່ປະກາງຈ່າຍແລ້ວທາງກາຈາໄດ້ພົວ ໂທຣ **1-619-662-4100**

“ATTENTION: If you speak any of the above languages, language assistance services, free of charge are available to you. Call 1-800-726-9891 # 10034, CHG members call 1-800-224-7766, Molina members call 1-800-726-9891 extension 127532 or (TTY: 1-800-735-2929).”

For translation material, www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources.

FOR OTHER LANGUAGES, PLEASE SCAN THE QR CODE



SCAN ME



**SAN YSIDRO
HEALTH**

Declaración a la no Discriminación: Discriminación es contra la ley

SYHealth cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. SYHealth no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

SYHealth:

Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:

- **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, como los siguientes:**
 - **Intérpretes capacitados.**
 - **Información escrita en otros idiomas.**

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese al **1-619-662-4100**. Si considera que SYHealth no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo al **Departamento de Cumplimiento al 1-844-668-4100, dirección 1601 Precision Park Lane, San Diego, California 92173, número de fax (619)785-3372, correo electrónico Teamcompliance@SYHealth.org**. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, el **Equipo de Cumplimiento** está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran 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>.

- **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-619-662-4100**
- 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-619-662-4100**
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-619-662-4100**
- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-619-662-4100**
- 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-619-662-4100**
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք **1-619-662-4100**
- ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-619-662-4100**
- سامت. **1-619-662-4100** اب دشاب یم مهارف امش یارب ناگیار تروصب یانابز تالیهست، دینک یم و گتفگ یسراف نابز هب رگ دیریگب.
- 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。**1-619-662-4100**まで、お電話にてご連絡ください
- مقرب لصتا. ناجملاب کل رفاوتت ئېوغللا قدعاسملات امداخنإف، ئەڭلا رىڭدا ثدحتت تىنك اذى: قظوحلم **1-619-662-4100**
- پિଆન દિઉ: જે તુમ્હી પંજાਬી બોલદે હો, તાં ભਾਸ਼ਾ વਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ **1-619-662-4100**
- ປුය්කු: ເປັນຍາມື້ອົງກິດຍາຍ ຖາສາເຊ, ເສກົ້າຂໍ້ຕົວຢ່າງ ເພີ້ມຕົກລົງ ຕິ່ງກ່າວມາດສົກປັບເມື້ອງ ດູວ ຂູ່ສັຫນ **1-619-662-4100**
- LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu **1-619-662-4100**.
- ધ્યાન દેં: યदि આપ હિંદી બોલતે હોએ તો આપકે લિએ મુફત મેં ભાષા સહાયતા સેવાએ ઉપલબ્ધ હોએ। **1-619-662-4100**.
- ເຢັນ: ທ້າຄຸມພູດກາຈາໄທຢູ່ລາມາດຖະບິກາຈ່າຍເຫັນທາງກາຈາໄຕ້ວິໄລ ໂທ **1-619-662-4100**.

“ATENCIÓN: Si habla alguno de los idiomas de la sección de arriba, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-726-9891 #10034, for **CHG 1-800-224-7766**, **Molina 1-800-726-9891 extension 127532 or (TTY: 1-800-735-2929)**.”**

Para el material de traducción, www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources.

PARA OTROS IDIOMAS ESCANEE EL CODIGO QR



SCAN ME



**SAN YSIDRO
HEALTH**

Pahayag na Walang Diskriminasyon: Ang Diskriminasyon ay Laban sa Batas

Sumusunod ang SYHealth sa mga naaangkop na Pampederal na batas sa karapatang sibil at hindi nandidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian. Ang SYHealth ay hindi nagtatangi ng mga tao o hindi nagpapakita ng ibang pakikitungo dahil sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian.

SYHealth:

Nagbibigay ng mga libreng tulong, serbisyo sa wika at impormasyon sa mga taong may kapansanan gayundin sa mga taong pangunahing ang wika ay hindi Ingles upang mabisang makipag-usap sa amin, tulad ng:

- Mga kwalipikadong interpreter ng sign language
- Nakasulat na impormasyon sa iba pang mga format (malaking print, audio, mga naa-access na electronic na format)
- Nagbibigay ng mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, gaya ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter
 - Impormasyon nakasulat sa iba pang mga wika

Kung kailangan mo ng mga serbisyon ito, makipag-ugnayan sa amin sa **1-619-662-4100**. Kung naniniwala kang nabigo ang SYHealth na ibigay ang mga serbisyon ito o may diskriminasyon sa ibang paraan batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian, maaari kang maghain ng karaigan sa: **The Compliance Department, 1-844-668-4100**, address 1601 Precision Park Lane, San Diego, California 92173, numero ng fax **(619) 785-3372**, email address TeamCompliance@SYhealth.org Maaari kang maghain ng karaigan nang personal o sa pamamagitan ng koreo, fax, o email. Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng karaigan, ang **Compliance Team** ay magagamit upang tulungan ka.

Maaari ka ring maghain ng reklamo sa karapatang sibil sa US Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng Office for Civil Rights Complaint Portal, na makukuha sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa: US Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, DC 20201 **1-800-368-1019, 800-537-7697** (TDD) Ang mga form ng reklamo ay makukuha sa <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-619-662-4100**
- 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-619-662-4100**
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-619-662-4100**
- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-619-662-4100**
- 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-619-662-4100**
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աշակեցության ծառայությունները։ Զանգահարեք **1-619-662-4100**
- ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-619-662-4100**
- سامت. اب دش اب یم مهارف امش یارب ناگی ار تروصب ینابز تالی هست، دین ک یم و گت فگ ی سراف نابز هب رگ دیری گنپ.
- 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。**1-619-662-4100**まで、お電話にてご連絡ください
- مقرب لصتا. ناجمل اب كل رفاوختت ئىوغلى ادعاس ملا تامدخ ناف، ئەغللى رەكىذا مىتھىتت تەنك اىزىز ئۆظۈلەم **1-619-662-4100**
- ພິພານ ເດີ: ຈະ ຕຸ້ມສິ້ນ ພັຈະບີ ເບລດ ເຮັດ, ຈຳ ບ້າສູ້ ວິ້ນໍ ສາດີໃຕ້ ມີ ຢູ່ທີ່ ຖຸ້ມ ມີ ອົບລະບຍ ແກ້ໄຂ **1-619-662-4100**
- ປູ້ຍັ້ງ: ເປັນີໂຄຳມູນຄາ ອື່ນໍາຍ້າຍ ກາສາໂຊ, ເສັ່ນັ້ນໍ້າຍ້າມື້ນຄາກາສາ ແກ້ໄຂເປົ້າຕົກຄວບ ສິ້ນມາດີມາດສັກບັບເນື້ນຄາ ດູ້ ດູ້ສັດ **1-619-662-4100**
- LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu **1-619-662-4100**.
- ଧ୍ୟାନ ଦେଂ: ଯଦି ଆପ ହିନ୍ଦୀ ବୋଲତେ ହଁ ତୋ ଆପକେ ଲିଏ ମୁଫ୍ତ ମେ ଭାଷା ସହାୟତା ଦେବାଏଂ ଉପଲବ୍ଧ ହଁ। **1-619-662-4100**.
- ເພີ້ມ: ທ້າມຸນຸດກາຈາກ ທ້າມຸນຸດສາມາມາດໄຫ້ ອິກາຍ ແລ້ວ ທ້າມຸນຸດກາຈາກ ໃຫ້ **1-619-662-4100**.

"**PANSIN:** Kung nagsasalita ka ng alinman sa mga wika sa itaas, ang mga serbisyo sa tulong sa wika, ay magagamit mo nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-726-9891 # 10034**, ang mga miyembro ng CHG ay tumawag sa **1-800-224-7766**, ang mga miyembro ng Molina ay tumawag sa **1-800-726-9891 extension 127532** o (TTY: **1-800-735-2929**)."

Para sa materyal sa pagsasalin www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources.

PARA SA IBANG WIKA, MANGYARING I-SCAN ANG QR CODE



SCAN ME



**SAN YSIDRO
HEALTH**

Tuyên bố Không phân biệt đối xử: Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật

SY Health tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính. SY Health không loại trừ mọi người hoặc đối xử với họ khác biệt vì chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính.

SYHealth:

Cung cấp hỗ trợ, dịch vụ ngôn ngữ và thông tin miễn phí cho người khuyết tật cũng như những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh để giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, chẳng hạn như:

- Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ năng lực
- Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (chữ in lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể tiếp cận)
- Cung cấp miễn phí các dịch vụ ngôn ngữ cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:
 - Thông dịch viên đủ năng lực
 - Thông tin được trình bày bằng ngôn ngữ khác

Nếu bạn cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với chúng tôi theo số **1-619-662-4100**. Nếu bạn tin rằng SYHealth đã không cung cấp những dịch vụ này hoặc bị phân biệt đối xử theo cách khác do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính, bạn có thể nộp đơn khiếu nại với: **Bộ phận Tuân thủ, 1-844-668-4100, địa chỉ 1601 Precision Park Lane, San Diego, California 92173, số fax (619) 785-3372, địa chỉ email TeamCompliance@SYhealth.org** Bạn có thể nộp đơn khiếu nại trực tiếp hoặc qua thư, fax hoặc email. Nếu bạn cần trợ giúp để nộp đơn khiếu nại, Nhóm Tuân thủ sẵn sàng hỗ trợ bạn.

Bạn cũng có thể nộp đơn khiếu nại về quyền công dân cho Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Quyền dân sự, bằng phương thức điện tử thông qua Công thông tin khiếu nại về quyền dân sự của Văn phòng, có tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua thư hoặc điện thoại tại:

Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ 200 Đại lộ Độc lập, Phòng SW 509F, Tòa nhà HHH Washington, DC 20201 **1-800-368-1019, 800-537-7697** (TDD) Các mẫu đơn khiếu nại có tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-619-662-4100**
- 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-619-662-4100**
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-619-662-4100**
- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-619-662-4100**
- 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-619-662-4100**
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աշակեցության ծառայությունները։ Զանգահարեք **1-619-662-4100**
- ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-619-662-4100**
- سامت. **1-619-662-4100** اب دش اب یم مهارف امش یارب ناگی ار تروصب ینابز تالیمسن، دین ک یم و گتتفگ یسراف نابز هب رگ دیری گتب.
- 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。**1-619-662-4100**まで、お電話にてご連絡ください
- مقرب لصتا. ناجملاب كل رفاوتت ئي و غللا قدعاصلما تامدخ ناف، ئەغللاركىدا شىخىتت تتنك اى: ئۆظولىم **1-619-662-4100**
- ພິພານ ເຕີ: ຈະ ຕຸ້ມສິ້ນ ພັຈະບີ ເບລດເຮັດ, ທັງ ບ້າສ້າ ວິ້ນ ສາດີໃຕ້ ມີ ສີວຳ ຕຸ້ມ ຖູຮ່າແຂດ ລັດຖະບິນ ເປັນລະບົບ ເປັນລະບົບ ເປັນລະບົບ **1-619-662-4100**
- ປູ້ຍັ້ງ: ເປັນລະບົບ ພັຈະບີ **1-619-662-4100**
- LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu **1-619-662-4100**.
- ଧ୍ୟାନ ଦେଇ: ଯଦି ଆପ ହିନ୍ଦୀ ବୋଲତେ ହୁଁ ତୋ ଆପକେ ଲିଏ ମୁଫ୍ତ ମେ ଭାଷା ସହାୟତା ଦେବାଏଂ ଉପଲବ୍ଧ ହୁଁ । **1-619-662-4100**.
- ເຊຍ: ສ້າມຸກພາກຊາໄທຢູ່ມານາຄາໄຫ້ອີກາຍແຫ້ອກພາກພາໄຕພົ່ງໃນ **1-619-662-4100**.

"**LUU Ý: Nếu bạn nói bất kỳ ngôn ngữ nào ở trên, các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí sẽ được cung cấp cho bạn. Hãy gọi 1-800-726-9891 # 10034, thành viên CHG gọi 1-800-224-7766, thành viên Molina gọi 1 -800-726-9891 máy lẻ 127532 hoặc (TTY: 1-800-735-2929).**"

Đối với tài liệu dịch thuật, www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources.

ĐỐI VỚI CÁC NGÔN NGỮ KHÁC, VUI LÒNG QUÉT MÃ QR



SCAN ME