

Wellcare ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງ ທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ ແລະ ບໍ່ເລືອກ
ປະຕິບັດບົນພື້ນຖານຂອງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼື ເພດ (ລວມທັງການຖືພາ ແລະ
ລົດຊະນີຍົມທາງເພດ).

Wellcare ບໍ່ມີການກົດກັນ ຫຼື ເລືອກປະຕິບັດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ໂດຍອີງໃສ່ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ,
ຄວາມພິການ, ຫຼື ເພດ (ລວມທັງການຖືພາ ແລະ ລົດຊະນີຍົມທາງເພດ).

Wellcare

- ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການລ້ຳໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມພິການທາງດ້ານສື່ສານຢ່າງມີ
ປະສິດທິພາບກັບພວກເຮົາ ເຊັ່ນ:
 - ນາຍແປພາສາມື້ທີ່ຜ່ານການຮັບຮອງ
 - ເອກະສານທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນຮູບແບບອື່ນໆ (ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ສຽງ, ຮູບແບບເອເລັກໂທ
ນິກທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້, ຮູບແບບອື່ນໆ)
- ສະໜອງການບໍລິການທາງດ້ານພາສາຟຣີສຳລັບບຸກຄົນທີ່ບໍ່ສະດວກພາສາອັງກິດ, ເຊັ່ນ:
 - ນາຍແປທີ່ຜ່ານການຮັບຮອງ
 - ຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ເປັນພາສາຕ່າງໆ
- ຫາກທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ຕິດຕໍ່ພວກເຮົາທີ່ 1-888-550-5252 (TTY: 711). ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ເຖິງ ວັນທີ
31 ມີນາ, ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ໂທຫາພວກເຮົາ ເຈັດ ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ. ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ
1 ເດືອນເມສາ ເຖິງ ວັນທີ 30 ກັນຍາ, ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ໂທຫາພວກເຮົາຕັ້ງແຕ່ ວັນຈັນ ເຖິງ ວັນສຸກ, ເວລາ 8
ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ. ຈະມີບໍລິການຕອບຂໍ້ຄວາມອັດຕະໂນມັດ, ໃນວັນທ້າຍອາທິດ, ແລະ ໃນວັນພັກຂອງ
ລັດຖະບານກາງ.

ຫາກທ່ານເຊື່ອວ່າ **Wellcare** ບໍ່ສາມາດສະໜອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ ຫຼື ມີການເລືອກປະຕິບັດໃນຮູບແບບອື່ນ
ບົນພື້ນຖານເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼື ເພດ (ລວມທັງການຖືພາ ແລະ ລົດຊະນີຍົມທາງ
ເພດ), ທ່ານສາມາດຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກກັບ:

1557 Coordinator
PO Box 31384, Tampa, FL 33631
855-577-8234
TTY: 711
ແຟັກ: 866-388-1769
SM_Section1557Coord@centene.com

ທ່ານສາມາດຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກຜ່ານທາງໄປຊະນີ, ແຟັກ, ຫຼື ອີເມລ. ຫາກທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອເລື່ອງການຍື່ນ
ໃບຮ້ອງທຸກ, **1557 ຜູ້ປະສານງານຂອງພວກເຮົາ** ພ້ອມທີ່ຈະຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ.

ທ່ານສາມາດຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກເລື່ອງສິດທິພົນລະເມືອງກັບ U.S. Department of Health and Human Services,
Office for Civil Rights ຜ່ານທາງເອເລັກໂທນິກທີ່ເວັບໄຊສຳລັບການຮ້ອງທຸກຂອງ Office for Civil Rights ທີ່
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, ຫຼື ຜ່າທາງໄປຊະນີ ຫຼື ເບີໂທລະສັບ:

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)
ຟອມໃບຮ້ອງທຸກສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ແລ້ວທີ່ <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>