

**Discrimination is Against the Law**

The Washington Health Benefit Exchange/Health Care Authority

ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງຮັບຖານກາງທີ່ບັງຄັບໃຊ້ ແລະບໍ່ຈຳແນກບຸກຄົນໂດຍອີງໃສ່ພື້ນຖານດ້ານເຊື້ອຊາດ, ສີ່ຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼື ເພດ. The Washington Health Benefit Exchange/Health Care Authority ບໍ່ຈຳແນກບຸກຄົນຫຼື ປະຕິບັດຕໍ່ພວກເຂົາໂດຍແຕກຕ່າງດ້ວຍເຫດຜົນດ້ານ ເຊື້ອຊາດ, ສີ່ຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼື ເພດ.

Washington Health Benefit Exchange/Health Care Authority

ຍັງໄດ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຮັບຖານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະບໍ່ມີການເລືອກປະຕິບັດບົນພື້ນຖານທາງດ້ານຫຼັກຄວາມເຊື່ອ, ເພດ, ການສະແດງອອກທາງເພດ ຫຼື ເອກະລັກ, ລົດນິຍົມທາງເພດ, ຖານະການແຕ່ງງານ, ສາສະໜາ, ທະຫານເກີດທີ່ອອກຈາກໜ້າທີ່ຢ່າງມີກົດຫລື ຖານະການເປັນທະຫານ, ຫລື ຜູ້ພິການທີ່ອາໄສໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກແລ້ວ ຫຼື ສັດຮັບໃຊ້ສະເພາະໃນການນຳທາງ.

The Washington Health Benefit Exchange/Health Care Authority:

- ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ພິການ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດສື່ສານກັບພວກເຮົາໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ, ເຊັ່ນ:
  - ນາຍພາສາໃບ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ
  - ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນຮູບແບບອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ຕົວພິມໃຫຍ່, ເທັບບັນທຶກ, ຮູບແບບອິເລັກໂຕຣນິກທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້, ຮູບແບບອື່ນໆ)
- ໃຫ້ບໍລິການດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຕໍ່
  - ຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ພາສາຫຼັກຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ເຊັ່ນ:
    - ນາຍພາສາທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ
    - ຂໍ້ມູນທີ່ຂຽນໃນພາສາອື່ນ

ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ຈົ່ງຕິດຕໍ່ 1-855-923-4633

ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າ Washington Health Benefit Exchange/Health Care Authority ໄດ້ມີຄວາມລົ້ມເຫຼວໃນການໃຫ້ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ຫລື ໄດ້ເລືອກປະຕິບັດດ້ວຍວິທີທາງອື່ນ, ທ່ານສາມາດຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກກັບ :

Washington Health Benefit Exchange Legal Department ATTN: Legal Division Equal Access/Equal Opportunity Coordinator PO Box 1757 Olympia, WA 98507-1757 1-855-859-2512 Fax: 360-841-7653	Health Care Authority Division of Legal Services ATTN: Compliance Officer PO Box 42700 Olympia, WA 98504-2700 1-855-682-0787 Fax: 360-586-9551 <a href="mailto:compliance@hca.wa.gov">compliance@hca.wa.gov</a>
--	---

[appeals@wahbexchange.org](mailto:appeals@wahbexchange.org)

ທ່ານສາມາດຍົກເລີກຮ້ອງຮ້ອງທຸກດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ໂດຍທາງຈົດໝາຍ, ແຜນຊຸ້, ຫຼື ອີເມວ. ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການ

ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະກອບຄຳຮ້ອງທຸກ, Washington Health Benefit Exchange Legal Department/ Health Care Authority Division of Legal Services ແມ່ນພ້ອມຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ. ນອກຈາກນີ້ທ່ານຍັງສາມາດຮ້ອງທຸກດ້ານສິດທິພົນລະເມືອງໄດ້ກັບທາງ U.S. Department of Health and Human Services (ກະຊວງປະຊາສົ່ງເສີມແລະສຸຂະພາບຂອງສະຫະລັດ), Office for Civil Rights (ຫ້ອງການສິດທິພົນລະເມືອງ), ໂດຍທາງອິເລັກໂຕຣນິກຜ່ານ Office for Civil Rights Complaint Portal, ຊຶ່ງມີໃຫ້ທ່ານເວັບໄຊ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, ຫຼື ໂດຍທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທຣະສັບ ທີ່:

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)  
ຟອມຄຳຮ້ອງທຸກ ກມີໃຫ້ທ່ານເວັບໄຊ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.