



AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de entrada en vigencia: 3/18/2021

Última actualización: 11/1/2025

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVISE ESTA INFORMACIÓN ATENTAMENTE.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con NEMS PACE Compliance & Privacy Officer al llamar al 1-800-508-4578. Para acceder a los formularios mencionados en este documento, visite nuestro sitio web en <https://nemspace.org/>.

SOBRE NOSOTROS

En este Aviso, usamos términos como "nosotros", "nos" o "nuestro" para referirnos a North East Medical Services ("NEMS"). Somos una organización clínica comunitaria con licencia, un beneficiario del Programa del Centro de Salud en virtud de 42 U.S.C. § 254b, y un empleado del Servicio de Salud Pública considerado en virtud de 42 U.S.C. §§ 233(g)-(n).

Este Aviso aplica a NEMS, incluidos todos nuestros centros clínicos, el Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE), empleados clínicos (incluidos médicos, enfermeros y otros

miembros del personal clínico), empleados administrativos y voluntarios. Nuestros centros de atención de la salud incluyen los centros de la clínica indicados en nuestro sitio web en <https://www.nemspace.org>. Compartimos su información de salud protegida para brindarle nuestros servicios de atención de la salud, para buscar el pago de nuestros servicios y para llevar a cabo nuestras operaciones comerciales, que incluyen, por ejemplo, control de calidad, cumplimiento y revisión de la utilización.

¿QUÉ ES LA INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA ("PHI")?

"Información de salud protegida" o "PHI" es información que identifica quién es usted y se relaciona con su salud o afección física o mental anterior, presente o futura; la prestación de servicios de atención de la salud a usted; o pagos anteriores, actuales o futuros para la prestación de atención médica a usted. La PHI no incluye información sobre usted que no identifique quién es usted. Si usted es un empleado de NEMS PACE, la PHI no incluye la información de salud (si la hay) en su expediente de personal.

PROPÓSITO DE ESTE AVISO

Como proveedor de cuidado de la salud, reunimos, mantenemos y divulgamos información sobre nuestros pacientes. Este Aviso explica nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la PHI. Sus registros médicos de NEMS PACE contienen PHI, que, de acuerdo con NEMS PACE, son privados y personales. Nos comprometemos a mantener la confidencialidad y seguridad de la PHI. La ley nos exige que mantengamos la privacidad de su

PHI mediante la implementación de salvaguardias razonables y adecuadas.

CÓMO PROTEGEMOS SU PHI

Restringimos el acceso a su PHI a estos empleados y a otros que necesitan acceso para que NEMS PACE proporcione servicios de atención de la salud y lleve a cabo sus operaciones comerciales. Hemos establecido y mantenido salvaguardias físicas, electrónicas y de procedimientos para proteger su PHI contra el uso o divulgación no autorizados.

CÓMO USAMOS Y REVELAMOS SU PHI

Las leyes federales y estatales nos permiten usar y divulgar su PHI sin su autorización en ciertas circunstancias. Algunos datos, tales como cierta información sobre trastornos del consumo de sustancias, información sobre el VIH, información genética e información de salud mental, tienen derecho a restricciones especiales relacionadas con su uso y divulgación. Normalmente, usamos y divulgamos su información de salud de las siguientes maneras:

- **Tratamiento**: Es posible que utilicemos y divulguemos su PHI para brindarle tratamiento, incluidos la atención médica primaria, el tratamiento de la salud del comportamiento, la atención dental y la coordinación de la atención. Tenemos registrada su información de tratamiento en nuestro sistema de registro médico electrónico, Epic. Los médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes y otro personal de NEMS PACE pueden

utilizar la información de su expediente médico para brindarle tratamiento y servicios de coordinación de la atención. Por ejemplo, su proveedor de atención primaria puede revisar las notas de su proveedor de salud del comportamiento, incluidos sus antecedentes de recetas, para evitar las interacciones con medicamentos recetados.

También podemos compartir su PHI con proveedores de tratamiento, agencias o centros fuera de NEMS PACE para brindarle tratamiento y coordinar la atención y los servicios que necesita. Por ejemplo, si lo remitimos a un cardiólogo, podemos enviarle al cardiólogo los resultados de sus análisis de laboratorio recientes para brindarle información para la toma de decisiones médicas; si trabajamos con una agencia de servicios sociales (como WIC o programas similares) y creemos que los servicios que ellos brindan continuarán su atención de la salud, podemos compartir la PHI mínima necesaria con ellos para brindarle sus servicios.

Podemos compartir su PHI de manera electrónica, a través de la funcionalidad Care Everywhere de Epic, que permite el intercambio electrónico entre NEMS PACE y otras organizaciones que usan Epic. (Consulte la sección HIE a continuación para obtener más información).

- **Pago:** Podemos utilizar y revelar su PHI para facturar y cobrar el pago de los servicios de atención de la salud prestados a usted. Por ejemplo, es posible que debamos proporcionar información sobre usted a su plan de seguro médico u otra parte responsable para recibir el pago o el reembolso por los

servicios que le brindamos.

- **Operaciones de atención médica:** Podemos usar y compartir su información de salud para llevar a cabo nuestra práctica, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario:
 - **Mejorar su atención:** Por ejemplo, los miembros de nuestro personal clínico o equipo de mejora de la calidad pueden utilizar su PHI para evaluar la calidad de los servicios de atención de la salud que brindamos.
 - **Comunicarnos con usted:** Podemos llamarle, enviarle mensajes de texto, correos electrónicos o correspondencia postal al número de teléfono, dirección de correo electrónico y dirección postal que usted proporcione, para notificarle recordatorios de citas, información de registro, mensajes de seguimiento de atención, información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Usted es responsable de mantener su información actualizada. Puede comunicarse con los Servicios para Miembros de NEMS PACE al 1-800-508-4578 para actualizar su información de contacto o para optar por no recibir ciertos tipos de comunicación. Debemos poder comunicarnos con usted a través de al menos uno de los métodos mencionados anteriormente; no puede optar por no recibir todas las formas de comunicación de nuestra parte.

- **Cuando lo exija la ley:** En algunas circunstancias, las leyes federales o estatales nos exigen que divulguemos determinada PHI a otras personas, como agencias públicas, por diferentes motivos.
- **Para actividades de salud pública:** NEMS PACE podrá divulgar su información a las autoridades de salud pública con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Esto puede incluir informes sobre perfiles específicos de la enfermedad.
- **Para informar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica:**
- **Para actividades de supervisión de la salud,** como informes a organismos gubernamentales responsables de otorgar licencias o medidas disciplinarias contra médicos u otros proveedores de atención de la salud.
- **Para juicios legales y otros procedimientos:** En relación con procedimientos judiciales o procedimientos ante organismos administrativos.
- **Con fines policiales:** En respuesta a una orden judicial o a la denuncia de un delito.
- **Informes a médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias** para que los ayuden en el desempeño de sus deberes legales.
- **Donaciones de tejidos u órganos** para la adquisición de órganos u organizaciones de trasplante con el fin de ayudarles.

- **Para investigación:** Es posible que divulguemos la PHI a los investigadores cuando la investigación haya sido aprobada por una junta de revisión institucional que haya revisado la propuesta de investigación y los protocolos establecidos para garantizar la privacidad de su PHI. Esto también puede incluir prepararse para la investigación o ponerse en contacto con usted acerca de estudios de investigación que puedan interesarle.
- **Para evitar una grave amenaza para la salud o la seguridad de usted u otros miembros del público.**
- **Para funciones y actividades del gobierno especializadas** (p. ej., actividades militares y de veteranos).
- **En relación con los servicios previstos en las leyes de indemnización de trabajadores.**
- **Intercambio de Información de Salud (HIE):** Podemos compartir su PHI de manera electrónica a través de Intercambios de Información de Salud (HIE) en los que participamos. Actualmente, NEMS PACE participa en Epic Care Everywhere. A través de un HIE, los proveedores de otras organizaciones, incluidos hospitales, laboratorios, proveedores de atención médica, departamentos de salud pública y planes de salud, pueden compartir su PHI para fines de tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otros propósitos. La participación en un HIE permite que NEMS PACE y otros proveedores compartan información del expediente médico electrónico de forma más rápida y sencilla para una

mejor coordinación de la atención y para ayudar a tomar decisiones de tratamiento más informadas. Los participantes de un HIE deben cumplir con las leyes federales y estatales que protegen la privacidad y la seguridad de su PHI. Puede optar por no participar en el HIE comunicándose con el Departamento de HIS o llenando un “FORMULARIO DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA DEL HIE PARA PACIENTES” y devolviéndolo al Departamento de HIS. Optar por no participar evita que NEMS PACE comparta su PHI con otros proveedores de atención médica a través del HIE; esto no impide que otros proveedores de atención médica compartan su PHI con NEMS PACE, ni impide que un proveedor de atención médica que ya haya recibido su PHI la conserve. Si cambia de opinión y desea volver a participar, puede hacerlo comunicándose con el Departamento de HIS.

- **Recaudación de fondos:** Podemos comunicarnos con usted para obtener fondos para nuestros propios beneficios. Para tal fin, podemos utilizar su información de contacto, como su nombre, dirección, número de teléfono, las fechas y el departamento desde el que recibió tratamiento o servicios en NEMS PACE, el nombre del médico que lo trata, el resultado del tratamiento y su estado del seguro de salud. Si nos comunicamos con usted para propósitos de recaudación de fondos, le brindaremos una clara oportunidad de elegir no recibir más comunicaciones de recaudación de fondos de nuestra parte.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN QUE USTED TENGA LA OPORTUNIDAD DE ACEPTARLOS U OBJETAR

Antes de hacer ciertos usos y divulgaciones de su PHI sin su autorización por escrito, debemos brindarle una oportunidad de aceptarlos u objetar. Estas divulgaciones incluyen las realizadas a miembros de su familia u otras personas que participan en su atención o pagan por su atención, o divulgaciones realizadas en situaciones de emergencia con el fin de notificar, identificar o encontrar a un familiar, representante personal u otra persona responsable de su atención con respecto a su ubicación, condición general o muerte.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN

Debemos obtener su autorización por escrito antes de los siguientes usos y divulgaciones de su PHI:

- Notas de psicoterapia: Las notas de psicoterapia son notas realizadas por un profesional de la salud del comportamiento con respecto al contenido de la conversación durante una sesión de asesoramiento cuando esas notas se mantienen por separado de la historia clínica. Debemos obtener su autorización para la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia. Las "notas de psicoterapia" no incluyen la receta y el monitoreo del medicamento, los tiempos de inicio y finalización de la sesión de asesoramiento, las modalidades y frecuencias de tratamiento proporcionados, los resultados de las pruebas clínicas o los resúmenes de su

diagnóstico, estado funcional, plan de tratamiento, síntomas, pronóstico y progreso hasta la fecha.

- Actividades de marketing: Debemos obtener su autorización por escrito para utilizar su PHI y enviarle materiales de marketing. No tenemos la obligación de obtener una autorización para brindarle información de marketing durante una comunicación en persona o para regalos promocionales de valor nominal.
- Venta de PHI: No vendemos su PHI.

Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI que no se describen en este Aviso requieren su autorización por escrito.

SUS DERECHOS RELATIVOS A SU PHI

PRESENTAR UNA AUTORIZACIÓN

Puede acceder a un formulario de “AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN” en nuestro sitio web en <https://nemspace.org/>. También puede solicitar un formulario en persona o solicitar que le enviemos uno por escrito o por correo electrónico al Departamento de Servicios de Información Médica ("Departamento de HIS") como se indica a continuación:

Attn: Health Information Services Manager
North East Medical Services
2171 Junipero Serra Blvd.
Daly City, CA 94014

Puede enviar su autorización a la dirección indicada anteriormente o enviarnos un correo electrónico a eroi@nems.org. Tenga en cuenta que los mensajes de correo electrónico pueden no estar cifrados o seguros y que podrían ser interceptados, vistos, copiados o compartidos por un tercero no autorizado. Si decide enviarnos un correo electrónico, reconoce que NEMS PACE le ha advertido acerca de los riesgos y que asume dichos riesgos de forma consciente.

Puede revocar o modificar su autorización en cualquier momento si nos escribe a la misma dirección. Tenga en cuenta que es posible que su revocación o modificación no sean efectivas en algunas circunstancias, como cuando ya hemos actuado en virtud de su autorización.

ACCESO A SU PHI

Puede acceder a su PHI a través del portal para pacientes de NEMS PACE en mychart.nems.org. Tenga en cuenta que es posible que MyChart no muestre toda la información contenida en el registro médico que tenemos sobre usted. Para acceder a su registro médico completo y otra información médica que tenemos sobre usted, comuníquese con el Departamento de HIS. Le brindaremos una copia o un resumen dentro del tiempo requerido por la ley. Es posible que cobremos una tarifa razonable basada en el costo.

En ciertas circunstancias, podemos denegar su solicitud de acceso a su PHI. Le explicaremos por escrito el motivo de nuestra denegación y usted tendrá la oportunidad, a menos que se

apliquen excepciones limitadas, de solicitar la revisión de la denegación.

DERECHO A SOLICITAR RESTRICCIONES

Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre cómo usamos y revelamos su PHI para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención de la salud. Todas las solicitudes deben hacerse por escrito. NEMS PACE tiene un formulario titulado "SOLICITUD DE RESTRICCIÓN EN EL USO O DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DE SALUD

PROTEGIDA (PHI)" que usted puede solicitar al Departamento de HIS. Una vez que lo recibamos, revisaremos su solicitud y le notificaremos si hemos aceptado o denegado su solicitud. Si aceptamos su solicitud, cumpliremos con la restricción, a menos que se requiera una divulgación para brindarle un tratamiento de emergencia. Tenga en cuenta que no estamos obligados a aceptar su solicitud de restricciones, excepto que se nos exija, según su solicitud por escrito, que restrinjamos la divulgación de su PHI a un plan de salud si: (1) la finalidad de la divulgación es realizar operaciones de pago o de atención de la salud y no es necesaria por ley; y (2) la PHI se refiere únicamente a un artículo o servicio de cuidado de la salud para el cual usted u otra persona que no sea el plan de salud haya pagado en su totalidad.

Para solicitar restricciones, debe enviar su solicitud por escrito al Departamento de HIS. En su solicitud, debe indicarnos lo siguiente: (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso,

divulgación o ambos; y (3) a quien desee que se apliquen los límites (por ejemplo, a su cónyuge).

DERECHO A COMUNICACIONES CONFIDENCIALES

Usted tiene derecho a solicitar que le proporcionemos su PHI de forma confidencial. Por ejemplo, usted puede solicitar que le enviemos su PHI de forma alternativa (p. ej., enviando un sobre sellado en lugar de una tarjeta postal) o a una dirección alternativa (por ejemplo, llamándole a otro número de teléfono o enviándole una carta a la dirección de su consultorio en lugar de a su domicilio). Aceptaremos cualquier solicitud razonable, a menos que sea administrativamente demasiado compleja o esté prohibida por la ley. Puede utilizar el formulario "SOLICITUD DE COMUNICACIONES CONFIDENCIALES POR MEDIOS O UBICACIÓN ALTERNATIVOS" para realizar esta solicitud a NEMS PACE.

DERECHO A MODIFICAR SU PHI

Usted tiene derecho a solicitar modificaciones a su PHI durante el tiempo que la información se mantenga en nuestros registros médicos y de facturación. Si desea que se corrija o actualice su PHI, escríbanos y díganos qué desea que cambiemos y por qué. NEMS PACE tiene un formulario titulado "SOLICITUD DE REGISTRO MÉDICO PARA FORMULARIO DE CORRECCIÓN/MODIFICACIÓN" que puede solicitar al Departamento de HIS. Le responderemos por escrito, ya sea aceptando o denegando su solicitud. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo. También puede enviarnos un anexo que no exceda las 250 palabras para cada artículo que

crea que es incorrecto. Indique claramente que desea que el anexo se incluya en su PHI. Si aceptamos su solicitud, adjuntaremos su anexo a los registros de su PHI. Su PHI enmendada estará disponible para su revisión a pedido.

DERECHO DE SOLICITAR UNA CONTABILIDAD DE DIVULGACIONES DE SU PHI

Usted tiene derecho a solicitar la contabilidad de ciertas divulgaciones que hacemos de su PHI. Una lista de contabilidad de las divulgaciones que hicimos antes de la fecha de su solicitud. Puede solicitar una contabilidad por escrito al Departamento de HIS. Responderemos a su solicitud dentro de un plazo razonable, pero no más de 60 días después de haber recibido su solicitud por escrito. Tenga en cuenta que ciertas divulgaciones no deben incluirse en la contabilidad que le proporcionamos, como las divulgaciones realizadas para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención de la salud, o divulgaciones realizadas más de 6 años antes de la fecha de su solicitud.

DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO

Usted tiene derecho a solicitar y recibir una copia impresa de este Aviso, incluso si ha aceptado recibir el Aviso de manera electrónica. Puede comunicarse con el Departamento de HIS para obtener una copia, y se le proporcionará una sin cargo.

DERECHO DE QUEJA

Debemos seguir las prácticas de privacidad estipuladas en este Aviso mientras esté en vigor. Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, desea ejercer sus derechos o presentar un reclamo, dirija sus consultas a:

Attn: Compliance & Privacy Officer
North East Medical Services
1520 Stockton Street
San Francisco, CA 94133
1-888-500-1886

También puede comunicarse con su plan de salud para comunicarle sus inquietudes. También tiene derecho a presentar una queja directamente ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos represalias contra usted por presentar un reclamo contra nosotros.

INCUMPLIMIENTO

Tenemos la obligación de notificarle por escrito cualquier violación de su PHI no segura en el tiempo más rápido posible, sin demora injustificable, y a más tardar dentro de los 15 días hábiles posteriores al momento en que descubramos la violación.

DERECHOS RESERVADOS POR NEMS PACE

Podemos utilizar y divulgar su PHI en la mayor medida autorizada por la ley. Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso y crear un nuevo Aviso aplicable a toda la PHI que mantengamos,

independientemente de cuándo se haya recibido o creado. Si hacemos cambios importantes o sustanciales en nuestras prácticas de privacidad, revisaremos este Aviso de forma oportuna y lo haremos disponible a pedido, en nuestras ubicaciones clínicas y en nuestro sitio web.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東 北 醫 療 中 心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

Our Commitment to Nondiscrimination

In this Notice, we use terms like “we” “our” or “us” to refer to North East Medical Services (NEMS) and NEMS PACE. This notice is available on our website at nems.org. We comply with applicable Federal and state civil rights laws and do not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ancestry, ethnic group identification, religion, age, sex, gender, gender identity, gender expression, sexual orientation, marital status, medical condition, mental disability, physical disability, or genetic information. This commitment applies to all programs, services, and activities of NEMS PACE, including enrollment, participant care, participant services, and operations of our PACE center.

Laws That Protect You

NEMS and NEMS PACE provides services consistent with the requirements of the following laws, among others:

- Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (42 U.S.C. § 2000d et seq.), which prohibits discrimination based on race, color, and national origin in programs receiving federal financial assistance.

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (29 U.S.C. § 794), which prohibits discrimination based on disability in programs receiving federal financial assistance.
- The Age Discrimination Act of 1975 (42 U.S.C. § 6101 et seq.), which prohibits discrimination based on age in programs receiving federal financial assistance.
- Title III of the Americans with Disabilities Act of 1990 (42 U.S.C. § 12181 et seq.), which prohibits discrimination on the basis of disability by private entities that operate places of public accommodation, and Section 202 of Title II of the Americans with Disabilities Act of 1990 (42 U.S.C. § 12132), which prohibits discrimination on the basis of disability by public entities, to the extent applicable.
- Section 1557 of the Patient Protection and Affordable Care Act (42 U.S.C. § 18116), which prohibits discrimination based on race, color, national origin, sex, age, or disability in health programs and activities receiving federal financial assistance.
- California Government Code Section 11135, which prohibits discrimination in programs and activities funded by or receiving financial assistance from the state on the

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

basis of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, or sexual orientation.

- California Welfare and Institutions Code Section 14197.09 (SB 923), which requires PACE organizations to provide transgender, gender diverse, and intersex (TGI) participants with access to culturally competent, affirming care.
- The Unruh Civil Rights Act (California Civil Code Section 51 et seq.), which guarantees full and equal accommodations, advantages, facilities, privileges, and services in all business establishments to all persons regardless of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, disability, medical condition, genetic information, marital status, sexual orientation, citizenship, primary language, or immigration status.

We:

- Provide people with disabilities reasonable modifications and free appropriate auxiliary aids and services to communicate effectively with us, such as:

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- Qualified sign language and oral interpreters
- Written information in other formats (e.g., large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Assistance with completing forms and other written materials
- Other auxiliary aids and services as needed

To request any of these services, please contact us using the information provided at the end of this notice.

- Provide free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified spoken language interpreters for in-person, telephone, and telehealth encounters
 - Qualified sign language interpreters
 - Information written in other languages spoken by participants in our service area

If you need reasonable modifications, appropriate auxiliary aids and services, or language assistance services, contact NEMS at 1-888-500-1886 or NEMS PACE at 1-888-981-8909.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東北醫療中心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

How to file a grievance with NEMS or NEMS PACE

If you believe that we discriminated against you or another person based on any of the characteristics listed above, you can file a grievance with our Member Services. If you need help filing a grievance, our Member Services Department is available to help you.

- **By phone:** Call NEMS 1-888-500-1886
NEMS PACE 1-888-981-8909
- **By mail:** Call us and ask to have a grievance form sent to you.
- **In person:** Visit the Member Services Department.

You may also contact our Civil Rights Coordinator

Attn: NEMS Section 1557 Coordinator

North East Medical Services

1520 Stockton Street

San Francisco, CA 94133

NEMSSection1557@nems.org

How to file a grievance with U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights

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



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東北醫療中心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

- **By phone:** Call 1-800-368-1019 (TTY 711 or 1-800-537-7697)
- **By mail:** Fill out a complaint form or send a letter to:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Complaint forms are available at:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- **Online:** Visit the Office of Civil Rights Complaint Portal at:
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

► Spanish (Español)

Si habla español, se encuentran disponibles servicios de asistencia lingüística gratuitos y ayudas/servicios auxiliares.

► Chinese (中文)

如果您說中文，我們可提供免費語言協助和輔助設施服務。

► Vietnamese (Tiếng Việt)

Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí và các thiết bị và dịch vụ hỗ trợ phù hợp.

► Japanese (日本語)

日本語を話す場合は、無料の言語支援および補助器具/サービスが利用可能です。

► Korean (한국어)

한국어를 하신다면, 무료 언어 지원 및 보조 기기/서비스를 이용하실 수 있습니다.

► Tagalog (Tagalog)

Kung nagsasalita ka ng Tagalog, mayroong libreng serbisyo ng tulong sa wika at mga pantulong na kagamitan/serbisyo na magagamit.

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

▶ **Armenian (Հայերեն)**

Եթե դուք խոսում եք հայերեն, անվճար լեզվական օգնության և լրացուցիչ ծառայությունների հասանելիությունն կա:

▶ **Arabic (العربية)**

المساعدة خدمات تتوفر ، العربية تحدث كنت إذا
مجاناً المساعدة الخدمات/والمساعدات اللغوية.

▶ **Persian (فارسی)**

و زبانی کمک خدمات ، کنیدی صحبت فارسی زبان به اگر
است دسترس در رایگان کمکی خدمات/وسایل.

▶ **Russian (Русский)**

Если вы говорите по-русски, бесплатная языковая помощь и вспомогательные средства/услуги доступны.

▶ **Thai (ไทย)**

หากคุณพูดภาษาไทย มีบริการช่วยเหลือทางภาษาและอุปกรณ์
/บริการเสริมฟรีให้บริการ

▶ **Amharic (አማርኛ)**

እርስዎ አማርኛ ከሚናገሩ ከሆነ፣ የቋንቋ እርዳታ እና ተጨማሪ
አገልግሎቶች በነፃ ይገኛሉ።

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

► French (Français)

Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits et des aides/services auxiliaires sont à votre disposition.

► German (Deutsch)

Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachhilfe und Hilfsmittel/Dienste zur Verfügung.

► Ilocano (Ilocano)

No agsao kayo ti Ilocano, adda libre a tulong iti lengguahe ken dagiti kagawaan/serbisio nga makatulong.

► Samoan (Samoa)

Afai e te tautala i le gagana Samoa, e avanoa auaunaga fesoasoani i gagana ma meafaigaluega /auaunaga fesoasoani e aunoa ma se totogi

► Hindi (हिन्दी)

यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो मुफ्त भाषा सहायता और सहायक उपकरण/सेवाएँ उपलब्ध हैं।

► Hmong (Hmoob)

Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus dawb thiab cov cuab yeej/kev pab ntxiv muaj.



NORTH EAST
MEDICAL SERVICES
東北醫療中心



NEMS
PACE

NONDISCRIMINATION DISCLOSURE AND NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

► **Mon-Khmer, Cambodian (ភាសាខ្មែរ)**

ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ
មានសេវាជំនួយភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ
និងឧបករណ៍/សេវាជំនួយផ្សេងទៀតមានស្រាប់។

► **Punjabi (ਪੰਜਾਬੀ)**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ
ਸਹਾਇਤਾ/ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

Member Services – California

1520 Stockton Street
San Francisco, CA 94133
1-888-500-1886
TTY: 1-800-735-2929

Member Services – Nevada

5580 W. Flamingo Road,
Suite 105
Las Vegas, NV 89103
1-888-500-1886
TTY: 1-800-326-6868

NEMS PACE

728 Pacific Avenue, 2nd floor
San Francisco, CA 94133
1-888-981-8909
TTY: 1-800-735-2929