ESKENAZI HEALTH

Notice of Accessibility and Nondiscrimination
Aviso sobre accesibilidad y no discriminación

Discrimination is against the law. Eskenazi Health complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex (including sex characteristics, intersex traits, pregnancy or related conditions, sexual orientation, gender identity, and sex stereotypes). Eskenazi Health does not exclude people or treat them less favorably because of race, color, national origin, age, disability or sex.

Eskenazi Health:

- Provides people with disabilities reasonable modifications and free appropriate auxiliary aids and services to communicate effectively with us, such as:
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats or other formats)
- Provides free language assistance services to people whose primary language is not English, which may include:
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages

If you need reasonable modifications, appropriate auxiliary aids and services, or language assistance services, please contact Lisa Garcia, manager of Eskenazi Health Office of Patient Experience, at 317.880.8333.

If you believe that Eskenazi Health has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance with: Lisa Garcia, Eskenazi Health Office of Patient Experience, 720 Eskenazi Ave., Indianapolis, IN, 46202, phone: 317.880.8333, fax: 317.880.0519, email: patientexperience@eskenazihealth.edu. You can file a grievance in person or by mail, fax or email. If you need help filing a grievance, Lisa Garcia, manager of Office of Patient Experience and Eskenazi Health's civil rights coordinator, is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights 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 Ave., SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1.800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

Complaint forms are available at https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

This notice is available on Eskenazi Health's website: https://www.eskenazihealth.edu.

Siendo la discriminación ilegal, en Eskenazi Health cumplimos con la legislación federal vigente que garantiza los derechos civiles de la población y, por lo tanto, no discriminamos a ninguna persona por su raza, color de piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo (incluidos los caracteres sexuales, los rasgos intersexuales, el embarazo o las enfermedades afines, la orientación sexual, la identidad de género y los estereotipos de género). En Eskenazi Health no excluimos a las personas ni las infravaloramos por su raza, color de piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

En Eskenazi Health:

- Proporcionamos a las personas con discapacidades adaptaciones, siempre que sean razonables, así como asistencia y servicios auxiliares adecuados a sus necesidades, de manera gratuita, para que se comuniquen eficazmente con nosotros, tales como:
  - Interpretación en lengua de señas.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros).
- Ofrecemos servicios gratuitos de asistencia lingüística a personas cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
  - Interpretación médica.
  - Información escrita en su idioma.

Si necesita adaptaciones, ayudas y servicios auxiliares o asistencia lingüística, comuníquese con Lisa García, gerente de la oficina de quejas y sugerencias, Eskenazi Health Office of Patient Experience, al 317-880-8333.

Si cree que el personal de Eskenazi Health no le ha proporcionado estos servicios o le ha discriminado por su raza, color de piel, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja, ya sea en persona, por correo postal, fax o correo electrónico, ante: Lisa García, Eskenazi Health Office of Patient Experience, 720 Eskenazi Ave., Indianapolis, IN, 46202; teléfono: 317-880-8333; fax: 317-880-0519; correo electrónico: patientexperience@eskenazihealth.edu. Si necesita ayuda para presentar la queja, Lisa García, gerente de la oficina de quejas y sugerencias, Eskenazi Health Office of Patient Experience, y coordinadora de los derechos civiles en Eskenazi Health, está a su disposición para ayudarle.

Si cree que se han transgredido sus derechos civiles, también puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., de manera electrónica, a través de la página https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o por correo postal o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios para presentar quejas están disponibles en https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Este aviso está disponible en el sitio web https://www.eskenazihealth.edu.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición, sin costo alguno, intérpretes médicos que le asistirán de forma presencial o virtual para que se comunique eficazmente con nuestro personal, así como acceso a información escrita en su idioma. Los pacientes que lo necesiten también tienen acceso a servicios auxiliares gratuitos, como interpretación en lengua de señas e información en formatos accesibles. Si desea consultar más detalles, llame al 1-317-880-8333 o hable con el profesional médico que le atiende.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, genyen sèvis lang ki disponib pou ou gratis. Genyen èd ak sèvis oksilyè ki apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma ki aksesib yo ki disponib gratis tou. Rele 1-317-880-8333 oswa pale ak pwofesyonèl ou an.

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-317-880-8333 ou parlez à votre fournisseur.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-317-880-8333 أو تحدث إلى مقدم الخدمة

MAKINIKA: Ikiwa wewe huzungumza Kiswahili, msaada na huduma za lugha bila malipo unapatikana kwako. Vifaa vya usaidizi vinavyofaa na huduma bila malipo ili kutoa taarifa katika mifumo inayofikiwa pia inapatikana bila malipo. Piga simu 1-317-880-8333 au zungumza na mtoa huduma wako.

သတိပြုရန်- သင်က မြန်မာဘာသာစကား ပြောဆိုပါက၊ အခမဲ့ ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရနိုင်ပါသည်။ အသုံးပြုနိုင်သော ဖော်မတ်များဖြင့် အချက်အလက်များ ဖော်ပြပေးရန် သင့်လျော်သော အရန်အကူအညီများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း အခမဲ့ ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-317-880-8333 သို့ဖုန်းခေါ်ပါ သို့မဟုတ် သင်၏ ဆောင်ရွက်ပေးသူနှင့် စကားပြောပါ။

ÀKÍYÈSÍ: Tí ó bá jẹ́ pé o nsọ èdè Yorùbá, àwọn iṣẹ́ ìtọ́jú èdè wà lọ́fẹ̀ẹ́ fún ọ. Àwọn ohun èlò àti iṣẹ́ ìtọ́jú ìrànlọwọ́ tí ó yẹ láti pèsè ìfitónilétí ní àwòṣe tí ó wà ní àrọ́wọ́tó wà lọ́fẹ̀ẹ́ bákan náà. Pe 1-317-880-8333 tàbí kí o bá alágbàṣe rẹ sọ̀rọ̀.

መተሓሳሰቢ: ትግርኛ ትዛረብ እንተድኣ ኴንካ፡ ናጻ ናይ ቋንቋ ሓገዛት ኣገልግሎታት ኣለካ። ልክዕ ተወሰኽቲ ሓገዛትን ኣገልግሎታትን ብዘይ ዝኾነ ክፍሊት ብቀሊሉ ክትጥቀመሉን ክትረኽቦን ብእትኽእል መልክዓት ሓበሬታ ንምሃብ ተቐሪብልካ ኣሎ። ብቁጽሪ 1-317-880-8333 ደውል ወይንወሃቢኻ ተዛረቦ።

ICYITONDERWA: Niba uvuga ikinyarwanda, serivisi z'ubufasha bw'ururimi zirahari wazibona ku buntu. Hari kandi ubufasha na serivisi bikwiye byo kwifashisha mu gutanga amakuru ari mu yindi miterere biboneka ku buntu. Hamagara 1-317-880-8333 cyangwa uvugane n'uguha serivisi.

ማሳሰቢያ፡- አማርኛ የሚናገሩ ከሆነ፣ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎት በነፃ ይቀርብልዎታል። መረጃን በተደራሽ ቅርጸት ለማቅረብ ተገቢ የሆኑ ተጨማሪ እገዛዎች እና አገልግሎቶች እንዲሁ በነፃ ይገኛሉ። በስልክ ቁጥር 1-317-880-8333 ይደውሉ ወይም አገልግሎት አቅራቢዎን ያናግሩ።

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਪੂਰਕ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 1-317-880-8333 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

THEIHTERNAK: Hakha Chin a hmangmi na si ahcun, nangmah caah manlo in holhlei riantuanpiaknak lei bawmhnak pawl ngah khawh a si. Aa tlakmi a hleideuh in bawmhnak pawl le riantuanpiaknak pawl cu hmuhkhawhmi format pawl in thawngthanhmi pek dingah manlo in ngah khawh an si fawn. Chawn 1-317-880-8333 asilole nangmah bawmchantu sin ah chim.

DUYA: We yu sabi tɔk Krio, yu kin gɛt pɔsin fɔ tɔk fɔ yu pan Inglish fɔ fri. Yu kin gɛt ɔda sɔpɔt ɛn savis dɛn fɔ gɛt infɔmeshɔn we yu ebul fɔ ɔndastand fɔ fri. Kɔl 1-317-880-8333 ɔ tɔk to yu dɔktɔ.

که تاسو په پښتو ژبه خبرې کوئ، ستاسو لپاره د ژبې وړیا خدمتونه د لاسرسي وړ دي. مناسب مرستندویه وسایل او هغه خدمتونه هم له لګښت پرته موجود دي چې معلومات د لاسرسي وړ فارمټونو کې چمتو کوي. له 1-317-880-8333 شمېرې سره اړیکه ونیسئ یا له خپل چمتو کوونکي سره خبرې وکړئ.

注意：如果您讲中文普通话，我们可以为您提供免费 语言帮助服务。我们还可免费提供适当的辅助工具和 服务，以无障碍格式提供信息。请致电 1-317-880-8333 或与您的服务提供者联系。