

Notice of Nondiscrimination

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

Holy Cross Health provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:

- Qualified sign language interpreters; and
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats and other formats).

Holy Cross Health provides free language services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters; and
- Information written in other languages.

If you need these services, please alert a staff member.

If you believe that Holy Cross 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:

Holy Cross Hospital: Director, Patient and Family Relations, 1500 Forest Glen Rd., Silver Spring, Md., 20910, 301-754-7495 (phone), 301-754-7406 (TTY), 301-754-7494 (fax), SSMD-CustRelations@holycrosshealth.org (email)

Holy Cross Germantown Hospital: President, 19801 Observation Drive, Germantown, Md., 20876, 301-557-6020 (phone), 301-557-7406 (TTY), 301-557-5571 (fax), ssgtcustomerrrelations@holycrosshealth.org (email)

Holy Cross Health Network:

Vice President of Community Care Operations, 1500 Forest Glen Rd., Silver Spring, Md., 20910, 301-754-7872 (phone), 301-754-7406 (TTY), 301-754-7172 (fax), SSMD-CustRelations@holycrosshealth.org (email)

You can file a grievance in person or by mail, fax or email. If you need help filing a grievance, the contacts above are 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 Avenue SW
Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

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

English: Do you speak [language]? We will provide an interpreter at no personal cost to you.

Amharic አማርኛ ይናገራሉ? እርስዎ በግልጽ ምንም አማርኛ ወጪ ሳያወጡ አስተርጓሚ እናቀርባለን።

Arabic هل تتحدث اللغة العربية؟ سوف نوفر لك مترجمًا فورًا بدون أي تكلفة عليك. اللغة العربية

Bengali আপনি কি বাংলায় কথা বলেন? আমরা আপনাকে একজন দোভাষী (ইন্টারপ্রিটার) দেব যার জন্য আপনার ব্যক্তিগতভাবে অর্থব্যয় করতে হবে না।
বাংলা

Brazil-Portuguese Você fala português? Nós lhe forneceremos um interprete, sem nenhum custo adicional.
Português

Cantonese 您講粵語嗎？我們將免費為您提供粵語翻譯。

Farsi فارسی صحبت می کنید؟ یک مترجم شفاهی رایگان در اختیار شما قرار خواهیم داد. فارسی

French Parlez-vous français ? Nous vous fournirons gratuitement un interprète.
Français

Haitian Creole Èske ou pale Kreyòl Ayisyen? N ap ba ou Kreyòl Ayisyen yon entèprèt gratis.

Hindi क्या आप हिन्दी बोलते हैं? हम आपके लिए बिना किसी निजी लागत के एक दुभाषिया को उपलब्ध कराएँगे।
हिन्दी

Korean 한국어를 사용하십니까? 무료로 통역 서비스를 제공해 드리겠습니다.
한국어

Mandarin 您讲国语吗？我们将免费为您提供翻译。
中文

Nepali तपाईं नेपाली बोल्नुहुन्छ? हामी तपाईंको लागि निःशुल्क रूपमा दोभाषे उपलब्ध गराउने छौं।
नेपाली

Russian Вы говорите по-русски? Мы абсолютно бесплатно предоставим вам переводчика.
Русский

Spanish ¿Habla español? Le proporcionaremos un intérprete sin costo alguno para usted.
Español

Vietnamese Quý vị nói được tiếng Việt không? Chúng tôi sẽ cung cấp một thông dịch viên miễn phí cho quý vị.
Tiếng Việt

Aviso de no discriminación

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

Holy Cross Health 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).

Holy Cross Health 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 estos servicios, hágase saber a un miembro del personal.

Si considera que Holy Cross Health 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 a la siguiente persona:

Holy Cross Hospital: Directora del departamento de Atención al Cliente, 1500 Forest Glen Rd., Silver Spring, Md., 20910, 301-754-7495 (Teléfono), 301-754-7406 (TTY), 301-754-7494 (Facsimile), SSMD-CustRelations@holycrosshealth.org (correo electrónico)

Holy Cross Germantown Hospital: Presidente, 19801 Observation Drive, Germantown, Md., 20876, 301-557-6020 (Teléfono), 301-557-7406 (TTY), 301-557-5571 (Facsimile), ssgtcustomrelations@holycrosshealth.org (correo electrónico)

Holy Cross Health Network: Vicepresidente, Funcionamiento del cuidado comunitario, 1500 Forest Glen Rd., Silver Spring, Md., 20910, 301-754-7872 (Teléfono), 301-754-7406 (TTY), 301-754-7172 (Facsimile), SSMD-CustRelations@holycrosshealth.org (correo electrónico)

Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, facsimile o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, los contactos indicados anteriormente están 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>.

English: Do you speak [language]? We will provide an interpreter at no personal cost to you.

Amharic አማርኛ ይናገራሉ? እርስዎ በግልጽ ምንም አማርኛ ወጪ ሳያወጡ አስተርጓሚ እናቀርባለን።

Arabic هل تتحدث اللغة العربية؟ سوف نوفر لك مترجمًا فورًا بدون أي تكلفة عليك. اللغة العربية

Bengali আপনি কি বাংলায় কথা বলেন? আমরা আপনাকে একজন দোভাষী (ইন্টারপ্রিটার) দেব যার জন্য আপনার ব্যক্তিগতভাবে অর্থব্যয় করতে হবে না। বাংলা

Brazil-Portuguese Você fala português? Nós lhe forneceremos um interprete, sem nenhum custo adicional. Português

Cantonese 您講粵語嗎？我們將免費為您提供粵語翻譯。

Farsi فارسی صحبت می کنید؟ یک مترجم شفاهی رایگان در اختیار شما قرار خواهیم داد. فارسی

French Parlez-vous français? Nous vous fournirons gratuitement un interprète. Français

Haitian Creole Èske ou pale Kreyòl Ayisyen? N ap ba ou Kreyòl Ayisyen yon entèprèt gratis.

Hindi क्या आप हिन्दी बोलते हैं? हम आपके लिए बिना किसी निजी लागत के एक दुभाषिया को उपलब्ध कराएँगे। हिन्दी

Korean 한국어를 사용하십니까? 무료로 통역 서비스를 제공해 드리겠습니다. 한국어

Mandarin 您讲国语吗？我们将免费为您提供翻译。中文

Nepali तपाईं नेपाली बोल्नुहुन्छ? हामी तपाईंको लागि निःशुल्क रूपमा दोभाषे उपलब्ध गराउने छौं। नेपाली

Russian Вы говорите по-русски? Мы абсолютно бесплатно предоставим вам переводчика. Русский

Spanish ¿Habla español? Le proporcionaremos un intérprete sin costo alguno para usted. Español

Vietnamese Quý vị nói được tiếng Việt không? Chúng tôi sẽ cung cấp một thông dịch viên miễn phí cho quý vị. Tiếng Việt