

**DISCRIMINATION IS AGAINST THE LAW**

**COVENANT HIGH PLAINS SURGERY CENTER, LLC (CHPSC)** complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. CHPSC does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

CHPSC provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: qualified sign language interpreters and some written information in other formats upon request (large print, accessible electronic formats, other formats). We provide free language services to people whose primary language is not English, such as: qualified interpreters, information written in other languages.

If you need these services, you may contact KANDICE STAUDT, Compensation and Benefits Manager. If you believe that CHPSC 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: KANDICE STAUDT, Compensation and Benefits Manager, at 10000 Memorial Drive, Suite 540, Houston, Texas 77024 or (713) 335-3365, [kstaudt@ncplp.com](mailto:kstaudt@ncplp.com). You can file a grievance in person or by mail or phone. If you need help filing a grievance, KANDICE STAUDT is available to assist 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, D.C. 20201 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

**COVENANT HIGH PLAINS SURGERY CENTER, LLC (CHPSC)** cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. CHPSC no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

CHPSC 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, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). 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 recibir estos servicios, comuníquese con KANDICE STAUDT, Compensation and Benefits Manager. Si considera que CHPSC 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: KANDICE STAUDT, Compensation and Benefits Manager, at 10000 Memorial Drive, Suite 540, Houston, Texas 77024 or (713) 335-3365, [kstaudt@ncplp.com](mailto:kstaudt@ncplp.com). Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, KANDICE STAUDT está 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>.

## ATTENTION:

If you speak one of the following languages, assistance services, free of charge, are available to you. Please ask for assistance from a staff member.

1. **Español (Spanish)** ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Pida asistencia de un empleado.
2. **Tiếng Việt (Vietnamese)** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy yêu cầu nhân viên để được giúp đỡ.
3. **繁體中文 (Chinese)** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電請求助工作人员。
4. **한국어 (Korean)** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 도움을 직원에게 문의하시기 바랍니다.
5. **العربية (Arabic)** ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم; رجاء سالت أحد الموظفين للحصول على المساعدة.
6. **Urdu (Urdu)** خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب. مدد کے لئے عملے کے رکن براہ کرم دریافت کریں و ہیں - کال
7. **Tagalog (Tagalog – Filipino)** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Mangyaring hilingin sa miyembro para sa tulong staff.
8. **Français (French)**: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. S'il vous plaît demander à un membre du personnel d'assistance.
9. **हिंदी (Hindi)** ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सहायता के लिए एक स्टाफ सदस्य पूछें।
10. **Farsi (Farsi)** توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما. لطفاً یک عضو هیات کمک بخواید و فارس
11. **Deutsch (German)** ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Bitte fragen Sie einen Mitarbeiter um Hilfe.
12. **ગુજરાતી (Gujarati)** સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. મદદ માટે એક સ્ટાફ સભ્ય પૂછો.
13. **Русский (Russian)** ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Пожалуйста, попросите сотрудника для получения помощи.
14. **日本語 (Japanese)** 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます支援のためのスタッフにお尋ねください。
15. **ພາສາລາວ (Laotian)** ໂປດຊາບ: ຖ້າ ວ່າ ທ່ານ ເວົ້າ ພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ ອັດຕະໂນພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ກະລຸນາຂໍໃຫ້ສະມາຊິກພະນັກງານສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.