

## طبی مالی اعانت (MFA) پروگرام

اگر آپ کو نگہداشت صحت خدمات یا Kaiser Permanente کی طرف سے آپ کو جو نسخے دیے گئے ہیں، یا جو آپ کو موصول ہونا طے ہے ان کی ادائیگی کرنے میں مدد درکار ہے تو، ہمارا طبی مالی اعانت (Medical Financial Assistance, MFA) پروگرام آپ کی مدد کرنے پر قادر ہو سکتا ہے۔ آپ اپنے گھرانے کی آمدنی کی معلومات سمیت، ایک درخواست مکمل کر کے اور اسے جمع کروا کر درخواست دے سکتے/سکتی ہیں۔

### پروگرام کس طرح کام کرتا ہے

- یہ پروگرام اہل قرار یافتہ درخواست دہندگان کی مالی ضروریات کی بنیاد پر نگہداشت کے لیے ادائیگی کرنے میں ان کی مدد کے لیے عارضی "منظوریاں" پیش کرتا ہے۔
- یہ Kaiser Permanente کے سبھی مریضوں کے لیے دستیاب ہے، چاہے آپ ممبر ہوں یا نہ ہوں۔
- اگر منظور کیا گیا تو، یہ پروگرام Kaiser Permanente کے فراہم کنندگان کی جانب سے یا Kaiser Permanente کی سہولیات میں ایک مخصوص وقت تک کے لیے ارتقائی/فوری یا طبی لحاظ سے ضروری نگہداشت کا احاطہ کرے گا۔
- منظوری کا اطلاق نگہداشت صحت کی ان خدمات پر نہیں ہوتا ہے جو Kaiser Permanente کی سہولیات سے باہر فراہم کی گئیں یا جن کے لیے بل بھیجا گیا۔

### کس طرح اہل قرار پائیں

اہل قرار پانے کے لیے، آپ پر معیارات کے درج ذیل مجموعوں میں سے ایک کو پورا کرنا لازم ہے:

1. آپ کی مجموعی گھریلو آمدنی (ٹیکسوں اور کٹوتیوں سے قبل آمدنی) وفاقی خط افلاس کے 400% یا اس سے کم ہو۔
2. 12 ماہ کی مدت میں ہنگامی یا طبی لحاظ سے لازمی نگہداشت، دانت کی نگہداشت، اور دوا کے مدنظر آپ کی فاضل نگہداشت صحت کی لاگتیں آپ کی مجموعی گھریلو آمدنی کے 10% کے برابر یا اس سے زائد ہوں۔
  - فاضل اخراجات میں مشترکہ ادائیگیاں، مشترکہ بیمہ، اور قابل کٹوتی ادائیگیاں شامل ہیں۔
  - فاضل لاگتوں میں بذات خود آپ کے صحت منصوبے کے لیے کی گئی کوئی ادائیگیاں، جیسے آپ کا ماہانہ پریمیم شامل نہیں ہے۔

2024 افلاس کے وفاقی رہنما خطوط (Federal Poverty Guidelines, FPG)		
اگر آپ کے گھرانے/فیملی کا سائز ہے:	FPG کے 200% پر یا اس سے کم مجموعی ماہانہ گھریلو آمدنی کے لیے 100% ایوارڈ	FPG کے 201% اور 400% کے درمیان مجموعی ماہانہ گھریلو آمدنی کے لیے 50% ایوارڈ
1	\$2,510 تک	\$2,511 سے \$5,020
2	\$3,407 تک	\$3,408 سے \$6,813
3	\$4,303 تک	\$4,304 سے \$8,607
4	\$5,200 تک	\$5,201 سے \$10,400
5	\$6,097 تک	\$6,098 سے \$12,193
6	\$6,993 تک	\$6,994 سے \$13,987

بڑے گھرانوں کے مدنظر رہنما خطوط تلاش کرنے کے لیے [aspe.hhs.gov/poverty](https://aspe.hhs.gov/poverty) ملاحظہ کریں۔

### سوالات ہیں؟

MFA پروگرام کے لیے اہل قرار پانے کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، یا یہ دیکھنے کے لیے کہ یہ نگہداشت صحت کی کن خدمات کے لیے ادائیگی کرتا ہے، [kp.org/mfa/ncal](https://kp.org/mfa/ncal) ملاحظہ کریں، یا (TTY 711) 1-800-390-3507 پر کال کریں یا یہ کوڈ اسکین کریں۔

نگہداشت صحت کی کوریج کے اختیارات کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، ہمیں (TTY 711) 1-800-479-5764 پر کال کریں۔



### درخواست کیسے دیں

اگر آپ اہلیت کے تقاضے پورا کرتے/کرتی ہیں تو، آپ ان میں سے کسی ایک طریقے سے درخواست دے سکتے/سکتی ہیں۔

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://kp.org/mfa/ncal">kp.org/mfa/ncal</a> کی درخواست آن لائن مکمل کریں</li> <li>• اگلے صفحہ پر MFA کی درخواست پر مندرج ساری معلومات فراہم کرنے کو تیار رہیں۔</li> </ul>	<p>آن لائن</p> 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اگلے صفحہ پر MFA کی درخواست مکمل کریں۔</li> <li>• اپنی مکمل کردہ درخواست <b>1-800-687-9901</b> پر فیکس کریں۔</li> </ul>	<p>اسے فیکس کریں</p> 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اگلے صفحہ پر MFA کی درخواست مکمل کریں۔</li> <li>• اپنی مکمل کردہ درخواست اس پتے پر سپرد ڈاک کریں: Kaiser Permanente MFA Program PO Box 30006 Walnut Creek, CA 94598</li> </ul>	<p>اسے سپرد ڈاک کریں</p> 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اگلے صفحہ پر MFA کی درخواست مکمل کریں۔</li> <li>• اپنی مکمل کردہ درخواست Kaiser Permanente کی کسی فسیلیٹی میں پیشنٹ فائنانشیل آپریشنز میں ڈراپ آف کریں۔</li> </ul>	<p>اسے ڈراپ آف کریں</p> 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ہمیں (TTY 711) <b>1-800-390-3507</b> پر، پیر تا جمعہ، 8 بجے صبح سے 5 بجے شام PST تک کال کریں۔</li> <li>• اگلے صفحہ پر MFA کی درخواست پر مندرج معلومات فراہم کرنے کو تیار رہیں۔</li> </ul>	<p>ہمیں کال کریں</p> 

**اہم:** آن لائن، بذریعہ ڈاک یا فیکس درخواست دیتے وقت، یا اپنی درخواست بذات خود ڈراپ آف کرنے پر، براہ کرم درخواست کو اپنی زیادہ سے زیادہ ممکن حد پر کرنے کو یقینی بنائیں۔ معلومات چھوٹے سے آپ کی درخواست پر کارروائی کرنے میں تاخیر ہو سکتی ہے اور اس کا نتیجہ اعانت سے انکار کی صورت میں برآمد ہو سکتا ہے۔

### آمدنی کے ثبوت کی دستاویزی شہادت

آمدنی کی تصدیق طبی مالی اعانت کے لیے اہلیت کا تعین کرنے کا حصہ ہے۔ اپنی مکمل کردہ درخواست کے ساتھ آمدنی کے ثبوت کی دستاویزی شہادت استعمال کرنے سے جائزہ کی کارروائی کے دوران آپ کی آمدنی کی درستگی کی تصدیق کرنے میں اعانت کرے گی۔ ذیل کے جدول میں آپ کے گھرانے کی آمدنی کے ماخذ (مآخذ) کے مطابق جمع کرانے لائق اختیاری دستاویزات مندرج ہیں۔

آمدنی کے ماخذ کے مطابق درج ذیل میں سے صرف ایک فراہم کریں	گھرانے کی آمدنی کا ماخذ (مآخذ)
حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	کاروبار/کرایہ سے آمدنی
حالیہ ادائیگی کی پرچیاں حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	روزگار سے آمدنی/اجرتیں
حالیہ ادائیگی کی پرچیاں پینشن/ریٹائرمنٹ کی باز ادائیگی کا گوشوارہ حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	موصولہ پینشن/ریٹائرمنٹ/سالیانوں سے آمدنی
حالیہ ادائیگی کی پرچیاں حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	خود کے روزگار سے آمدنی
سوشل سیکیورٹی ایڈمنسٹریشن کی طرف سے مراعات کی تصدیق کا خط سوشل سیکیورٹی کا اسٹیٹمنٹ	سوشل سیکیورٹی/ضمنی سیکیورٹی کی آمدنی
بے روزگاری/معذوری سے متعلق مراعات کی تصدیق کا خط حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	بے روزگاری کی مراعات/معذوری سے متعلق آمدنی
VA کی مراعات کی تصدیق کا خط حالیہ W-2s، 1099 اسٹیٹمنٹ (اسٹیٹمنٹس) یا ٹیکس ریٹرن	سابق فوجی کی مراعات سے آمدنی
اہلیت کے خط کی منظوری	سرکاری اعانت (جیسے، SNAP، TANF، Medicaid، WIC یا کم آمدنی والی رہائش)
حالیہ ٹیکس ریٹرن	سود یا منافع سے آمدنی
ایک خط جو امداد اطفال یا نفقہ کے لیے موصولہ ماہانہ مجموعی آمدنی کو دکھاتا ہو	شریک حیات/امداد اطفال کی موصولہ ادائیگیاں
تحریری توثیق/وضاحت	کوئی گھریلو آمدنی نہیں ہے

### آپ کے درخواست دینے کے بعد کس چیز کی توقع کریں

ہمیں آپ کی مکمل کردہ درخواست کا جائزہ لے لینے کے بعد، ہم وصولیابی سے تیس (30) دنوں کے اندر درج ذیل میں سے ایک نتیجہ آپ کو بتائیں گے:

- اگر آپ کی درخواست منظور ہو جاتی ہے تو، آپ کو ایک خط ملے گا جو آپ کے مالی ایوارڈ سے آپ کو مطلع کرے گا۔
- اگر آپ کی درخواست نامکمل ہے تو، آپ کو ایک خط ملے گا جو آپ کی درخواست پر کارروائی کرنے کے لیے درکار معلومات کی وضاحت کرے گا۔ آپ درخواست کردہ معلومات یا تو بذریعہ ڈاک بھیج سکتے یا بذات خود ڈراپ آف کر سکتے ہیں؛ اس میں آمدنی کا ثبوت یا آپ کے فاضل اخراجات کی نقول شامل ہو سکتی ہیں۔
- اگر آپ کی درخواست مسترد ہو جاتی ہے تو، آپ کو ایک خط ملے گا جو آپ کو بتائے گا کہ یہ کیوں مسترد ہو گئی ہے، ویسی صورت میں آپ ہمارے فیصلے پر اپیل کر سکتے ہیں۔

### مدد درکار ہے؟

اگر آپ کا کوئی سوال ہے یا آپ کی درخواست کے معاملے میں مدد درکار ہے یا آپ کی درخواست کی حیثیت کی جانچ کرنے کی ضرورت ہے تو، براہ کرم **1-800-479-5764** پر کال کریں۔ آپ Kaiser Permanente کے کسی مقام پر مالی صلاح کار سے بات بھی کر سکتے/سکتی ہیں۔

### ہسپتال کی قابل خریدگی خدمات

قابل خریدگی 300 خدمات کے لیے قیمت بندی کی معلومات کی ایک فہرست [kp.org/price-transparency](http://kp.org/price-transparency) پر دستیاب ہے۔ مریض کے ذریعے ان خدمات کا پیشگی شیڈول طے کیا جا سکتا ہے۔ ان میں سے کچھ خدمات کی قیمتیں ہسپتال میں قیام کی تمثیلی طوالت کی بنیاد پر ہوتی ہیں اور مطلوب ہو سکنے والی انفرادی نگہداشت پر مبنی نہیں ہوتی ہیں۔

### دیگر فائدہ مند پروگرام اور زائد وسائل

ہم سے جتنا بھی ممکن ہوگا آپ کا تعاون کرنے کے لیے ہم حاضر ہیں۔ اگر آپ کو ضروری چیزوں جیسے کھانا، رہائش، انٹرنیٹ یا دیگر یوٹیلٹیٹیز کے لیے ادائیگی، وغیرہ میں مدد درکار ہے تو، Kaiser Permanente کی کمیونٹی سپورٹ ہب آپ کی کمیونٹی میں موجود وسائل سے آپ کو جوڑنے میں مدد کر سکتی ہے۔ (TTY 711) **1-800-443-6328** پر، پیر تا جمعہ 8 بجے صبح اور 5 بجے شام کے درمیان کال کریں، یا [kp.org/socialhealth](http://kp.org/socialhealth) ملاحظہ کریں۔

### آپ کا بل ادا کرنے میں مدد

صارف کی حمایت والی ایسی مفت تنظیمیں موجود ہیں جو بلنگ اور ادائیگی کی کارروائی کو سمجھنے میں آپ کی مدد کریں گی۔ مزید معلومات کے لیے آپ ہیلتھ کنزیومر الائنس (Health Consumer Alliance) کو **1-888-804-3536** پر کال کر سکتے/سکتی ہیں یا [healthconsumer.org](http://healthconsumer.org) کو ملاحظہ کر سکتے/سکتی ہیں۔

### ہسپتال کے بل کی شکایت کا پروگرام

ہسپتال کے بل کی شکایت کا پروگرام (Hospital Bill Complaint Program) ایک ریاستی پروگرام ہے، جو اس بارے میں ہسپتال کے فیصلوں کا جائزہ لیتا ہے کہ آیا آپ ہسپتال کے اپنے بل کی ادائیگی میں مدد کے لیے اہل قرار پاتے/پاتی ہیں۔ اگر آپ کا ماننا ہے کہ ہم نے مالی اعانت کو غلط طور پر مسترد کر دیا ہے تو، آپ ہسپتال کے بل کی شکایت کے پروگرام کے پاس شکایت دائر کر سکتے/سکتی ہیں۔ مزید معلومات کے لیے اور شکایت دائر کرنے کے لیے [HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov](http://HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov) پر جائیں۔

طبی مالی اعانت (MFA) پروگرام کی درخواست

سیکشن 1: مریض کی معلومات

نام	طبی ریکارڈ نمبر (اختیاری)
تاریخ پیدائش	سوشل سیکیورٹی نمبر (اختیاری)
ڈاک کا پتہ (گلی)	میرے پاس سوشل سیکیورٹی نمبر نہیں ہے <input type="checkbox"/>
شہر	ریاست
	زپ کوڈ
	ابتدائی فون نمبر
	گھر <input type="checkbox"/> موبائل <input type="checkbox"/> دفتر <input type="checkbox"/> دیگر <input type="checkbox"/>

کیا مریض فی الحال بے سکونت ہے؟  ہاں  نہیں

کیا مریض ریاست پر مبنی اعانت پروگرام جیسے تکملاتی تغذیاتی اعانت پروگرام (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)، ضرورت مند خاندانوں کے لیے عارضی اعانت (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)، خواتین، شیر خوار اور بچے (Women, Infants & Children, WIC)، کم آمدنی والی رہائش، یا Medicaid میں مندرج ہے؟  ہاں  نہیں

سیکشن 2: گھرانے کی معلومات

	<p><b>گھرانے کا سائز:</b> آپ کے گھر میں رہنے والے گھرانے کے ممبروں کی تعداد (آپ سمیت)۔ اس میں شریک حیات یا اہل قرار یافتہ گھریلو پارٹنر، غیر والدین نگران، رشتہ دار، وغیرہ شامل ہو سکتے ہیں۔</p> <p><b>گھرانے کی آمدنی (ماہانہ):</b> گھرانے کے 18 سال سے کم عمر کے سبھی ممبران کے لیے کل مجموعی آمدنی (ٹیکسوں اور کٹوتیوں سے قبل آمدنی)۔ آمدنی کی ان تمام اقسام کو نشان زد کریں جو لاگو ہوتی ہیں:</p> <p><input type="checkbox"/> کاروبار/کرایہ سے آمدنی <input type="checkbox"/> سوشل سیکیورٹی/ضمنی سیکیورٹی کی آمدنی</p> <p><input type="checkbox"/> روزگار سے آمدنی/اجرتیں <input type="checkbox"/> بے روزگاری کی مراعات/معذوری سے متعلق آمدنی</p> <p><input type="checkbox"/> سابق فوجی کی مراعات سے آمدنی <input type="checkbox"/> شریک حیات/امداد اطفال کی موصولہ ادائیگیاں</p> <p><input type="checkbox"/> سود یا منافع سے آمدنی <input type="checkbox"/> پنشن/ریٹائرمنٹ/سالیانوں سے آمدنی موصول ہوئی</p> <p><input type="checkbox"/> خود کے روزگار سے آمدنی <input type="checkbox"/> میرے گھرانے میں کوئی بھی کمانے والا نہیں ہے یا اسے پچھلے 2 ماہ میں آمدنی موصول نہیں ہوئی ہے</p> <p>اگر گھرانے کے سبھی ممبروں کے لیے سالانہ مجموعی آمدنی صفر ہے تو، اوپر اور نیچے توثیق والے باکس کو نشان زد کریں، اس بارے میں تحریری وضاحت فراہم کریں کہ گھرانے کے بالغ ممبران آمدنی کے بغیر خود کا تعاون کس طرح کرتے ہیں، یعنی، کھانا، پناہ گاہ، یوٹیلیٹیز، اور دیگر ضروری چیزیں۔</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>\$ _____</p>
	<p><b>نگہداشت صحت کی لاگتیں:</b> کل فاضل اخراجات جو آپ نے Kaiser Permanente یا کسی دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندہ کی طرف سے فراہم کردہ ہنگامی یا طبی لحاظ سے لازمی خدمات کے لیے 12 ماہ کی مدت میں کی ہیں۔ اس میں اہل طبی، فارمیسی، یا دانت سے متعلق خدمات کے لیے مشترکہ ادائیگیاں، ڈیپازٹس، مشترکہ بیمہ، یا قابل کٹوتی ادائیگیاں شامل ہو سکتی ہیں۔</p> <p>_____</p> <p>\$ _____</p>

براہ کرم طبی مالی اعانت کے لیے درخواست دینے والے اپنے گھرانے کے سبھی ممبران درج کریں۔

طبی ریکارڈ #

رشتہ

تاریخ پیدائش

نام


**غیر بیمہ شدہ ہیں؟ Kaiser Permanente مدد کر سکتی ہے۔** اگر آپ کے پاس نگہداشت صحت کی کوریج نہیں ہے تو، آپ کے اختیارات کو سمجھنے میں ہم آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ اگر آپ چاہتے/چاہتی ہیں کہ آپ کے اختیارات پر گفتگو کرنے کے لیے Kaiser Permanente آپ سے رابطہ کرے تو اس باکس کو نشان زد کریں یا نرخ حاصل کرنے کے لیے ہمیں **1-800-479-5764** (TTY 711) پر کال کریں۔

ہاں مجھ سے رابطہ کریں

میں معرفت ہذا اقرار کرتا/کرتی ہوں کہ اس درخواست میں اوپر مندرج ساری معلومات صحیح، درست، اور ہر طرح سے مکمل ہیں۔ میں یہ بھی تسلیم کرتا/کرتی ہوں اور اس بات سے متفق ہوں کہ میں (KFH/HP) Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals کے تحت ان طبی اشیاء اور خدمات کے لیے جو پروگرام کے تحت اہل نہیں ہیں ("باقی ماندہ رقوم") Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals کی واجب ساری رقوم کے لیے جوابدہ ہوں۔

**نوٹ:** آمدنی کا ثبوت فراہم نہیں کیے جانے پر، Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals کنزیومر کریڈٹ رپورٹنگ ایجنسیوں اور دیگر فریق ثالث کی معلومات کے مآخذ سے موصولہ معلومات کا استعمال کر کے وفاقی، ریاستی، اور نجی طبی پروگراموں، بشمول MFA پروگرام کے لیے اہلیت کا تعین کرے گا۔

یہ درخواست جمع کرا کر، میں KFH/HP کو کنزیومر کریڈٹ رپورٹنگ ایجنسیوں اور دیگر فریق ثالث کی معلومات کے مآخذ سے معلومات کی درخواست کرنے کی اجازت فراہم کرتا/کرتی ہوں تاکہ اس درخواست میں فراہم کردہ کسی ایسی معلومات کی تصدیق کی جائے جس کو لازمی تصور کیا جاتا ہے۔

تاریخ	دستخط
-------	-------

آپ کی درخواست پر بروقت انداز میں کارروائی کرنے کی تمام معقول کوششیں کی جائیں گی اور آپ کی درخواست کا جائزہ لے لیے جانے پر آپ کو نتیجے کی تصدیق کرتے ہوئے ایک خط ملے گا۔

# NOTICE OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES

**English:** If you need help in your language, language assistance is available at no cost to you, 24 hours a day, 7 days a week (closed holidays). Call our Member Service Contact Center at 1-800-464-4000 (TTY 711) for help or visit any registration desk for more information at any Kaiser Permanente hospital, Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille, large print, audio, and other accessible electronic formats are also available.

**Arabic:** إذا احتجت إلى مساعدة بلغتك، فتتوفر خدمات المساعدة اللغوية بصورة مجانية على مدار 24 ساعة في اليوم و7 أيام في الأسبوع (مغلق أيام العطل). اتصل بمركز اتصال خدمة الأعضاء لدينا على الرقم 1-800-464-4000 (TTY 711) للحصول على مساعدة أو يمكنك زيارة أي مكتب تسجيل لمزيد من المعلومات في أي مستشفى تابع لـ Kaiser Permanente، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 5 بعد الظهر. وتتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل توفير المستندات بطريقة برايل ومطبوعة بحروف كبيرة أو بشكل تسجيل صوتي أو بتنسيقات إلكترونية أخرى يسهل الوصول إليها.

**Armenian:** Եթե լեզվի հարցում օգնության կարիք ունեք, լեզվական աջակցությունն անվճար մատչելի է ձեզ համար օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր (փակ է տոն օրերին): Օգնության համար զանգահարեք մեր Անդամների սպասարկման կապի կենտրոն 1-800-464-4000 (TTY 711) հեռախոսահամարով կամ լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք Kaiser Permanente ցանկացած հիվանդանոցի գրանցման սեղանը երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 5 p.m.-ը: Հասանելի են նաև օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ փաստաթղթեր բրայլով, խոշոր տպագրով, ձայնագրությամբ և այլ մատչելի էլեկտրոնային ձևաչափերով:

**Chinese:** 如果您需要使用您的语言获得帮助，我们每周 7 天、每天 24 小时免费提供语言帮助（节假日休息）。请致电 1-800-464-4000 (TTY 711) 联络我们的会员服务联络中心以寻求帮助，或前往任何 Kaiser Permanente 医院的登记台了解更多信息，我们的服务时间为周一至周五上午 8 点至下午 5 点。我们还为残疾人提供辅助工具和服务，例如盲文、大字体、音频和其他无障碍电子格式的文档。

**Farsi:** اگر نیازمند پشتیبانی به زبان خودتان هستید، کمک زبانی به صورت رایگان در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته (به جز روزهای تعطیل) در دسترس است. برای دریافت کمک، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 5 عصر با مرکز تماس خدمات اعضای ما به شماره 1-800-464-4000 (TTY 711) تماس بگیرید یا برای اطلاعات بیشتر به میز ثبت نام در هر یک از بیمارستانهای Kaiser Permanente مراجعه کنید. کمکها و خدمات برای افراد معلول، از جمله اسناد با خط بریل، چاپ درشت، فرمت صوتی و سایر قالبهای الکترونیکی دسترس پذیر نیز موجود است.

**Hindi:** यदि आपको अपनी भाषा में सहायता चाहिए, तो भाषा संबंधी सहायता आपके लिए दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन (छुट्टियों के इलावा) नि:शुल्क उपलब्ध है। सहायता के लिए आप हमारे सदस्य सेवा संपर्क केंद्र को 1-800-464-4000 (TTY 711) पर कॉल कर सकते हैं या अधिक जानकारी के लिए सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक, किसी भी Kaiser Permanente अस्पताल में किसी भी पंजीकरण डेस्क पर जाएं। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ भी उपलब्ध हैं, जैसे उभरे अक्षरों में दस्तावेज़, बड़े प्रिंट, ऑडियो और अन्य सुगम इलेक्ट्रॉनिक फार्मेट।



**Hmong:** Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces kuj yeej muaj kev pab txhais lus yam tsis tau them nqi rau koj, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim piam (kaw nyob rau cov hnuv so). Hu rau peb Lub Chaw Sib Txuas Lus Pab Cuam Tswv Cuab ntawm tus xov tooj 1-800-464-4000 (TTY 711) txhawm rau thov kom pab los sis mus ntsib lub rooj teev npe twg los tau kom paub ntau ntxiv nyob rau ntawm Kaiser Permanente lub tsev kho mob twg los tau, Hnuv Monday txog Hnuv Friday, 8 teev sawv ntxov txog 5 teev tsaus ntuj. Tsis tas li xwb, kuj tseem yuav muaj cov kev pab dawb thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si thiab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv xuas, luam ua tus ntawv loj, kaw suab lus, thiab lwm yam qauv es lev thaus niv uas tuaj yeem nkag mus siv tau.

**Japanese:** 母国語でのサポートが必要な場合は、24 時間 365 日（祝日は休業）、無料で言語アシスタントをご利用いただけます。詳細については、メンバーサービスコンタクトセンター（1-800-464-4000、TTY 711）にお電話でお問い合わせいただくか、Kaiser Permanente 病院の受付カウンターお尋ねください（月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 5 時）。障がいをお持ちの方には、点字、大活字、音声などのアクセシビリティに対応した電子文書などの支援やサービスもご用意しています。

**Khmer:** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក យើងមានផ្តល់ជំនួយភាសាដែលអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃជូនអ្នក 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (បិទនៅថ្ងៃឈប់សម្រាក)។ ទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់យើងតាមលេខ 1-800-464-4000 (TTY 711) ដើម្បីទទួលបានជំនួយ ឬចូលទៅកាន់កន្លែងចុះឈ្មោះណាមួយសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមនៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Permanente ណាមួយពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបានផ្សេងទៀតក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។

**Korean:** 귀하가 사용하는 언어로 도움이 필요한 경우, 연중무휴 24 시간(공휴일 제외) 무료로 언어 지원 서비스를 이용할 수 있습니다. 가입자 서비스 연락 센터에 1-800-464-4000(TTY 711)번으로 전화하여 도움을 요청하거나 Kaiser Permanente 병원에 있는 등록 데스크를 방문하여 월요일부터 금요일 오전 8 시부터 오후 5 시까지 자세한 정보를 얻을 수 있습니다. 점자, 큰 활자, 오디오 및 기타 접근 가능한 전자 형식의 문서와 같은 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다.

**Laotian:** ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ກໍ່ຈະມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ (ປິດໃນມື້ວັນພັກຕ່າງໆ). ໂທຫາສູນຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກ ຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-464-4000 (TTY 711) ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຫຼື ເຂົ້າໄປຫາໂຕະລົງທະບຽນໃດກໍ່ໄດ້ ເພື່ອສອບຖາມຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຢູ່ໂຮງໝໍຂອງ Kaiser Permanente ແຫ່ງໃດກໍ່ໄດ້, ແຕ່ວັນຈັນ ເຖິງ ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ກໍ່ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆ ສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນຸ່ງ, ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່, ສຽງບັນທຶກ ແລະ ຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກອື່ນໆທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.



**Mien:** Beiv hngangv meih qiex zuqc longc mienh tengx douc benx meih nyei waac bun muangx nor, ninh mbuo mbenc duqv maaih faan waac mienh tengx wangv henh douc waac bun meih muangx mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh, yietc hnoi tengx goux junh 24 norm ziangh hoc, yiem norm leiz baaix tengx zuqc 7 hnoi (Cih cuotv gingc nyei hnoi oc). Douc waac lorx taux yie mbuo nyei ziux goux zuangx mienh nyei dinc zangc domh gorn (Member Service Contact Center) yiem njiec naaiv 1-800-464-4000 (TTY 711) liouh tengx ziux goux nzie weih a'fai bieqc lorx taux ninh mbuo faaux mbuoz nyei gorn zangc liouh muangx waac-fienx tipv yiem njiec haaix norm Kaiser Permanente zorc baengc dorng h yaac duqv, yiem leiz-baaix-yietv mingh taux leiz-baaix-hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lung h ndorm mingh taux 5 diemv ziangh hoc lung hmuangx. Ninh mbuo mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jauv-louc tengx ziux goux wuaaic fangx mienh, dorh nyungc horng h sou zoux benx nzangc-pokc bun hluo, nqaapv bieqc domh zeiv-fangx, zoux benx waac-qiez bun muangx, aengx caux da'nyaic nyungc horng h gong yiem ga'nyuoz electronic bun longc oc.

**Navajo:** Saad Diné k'ehjí' bee shiká a'doowol ninízingo, t'áá jíík'e nábeehaz'á, t'áá áhwiíjí t'áá áhwiítł'éeé', tsosts'idjí áá'át'é (dahodiyin nídei'aah góne' éí da'deelkaal). Member Service Contact Centerjí' hodíílni 1-800-464-4000 (TTY 711) éí doodago t'ááni Kaiser Permanente bi azee' ádaal'íníjí' díínáál dóo baa nidíniitaal damóo biiskání dóo niléí nida'iiníshjí' aa'ádaat'é abínígo tseebíí bik'i dahazk'ęęzgo dóo yaa adi'áago ashdla' bik'i dahazkeezjí' ná áá'át'é. T'áá háida bits'íí' dóo binisíkeęs bee bich'í' anídahast'í'ígíí bá ahoot'i' nááná t'áá háida doo da'oo'íníi binaaltsoos yee deiyółta'ígíí bá hóló ałdo' áádóo saad nitsaago bee bik'i da'ashchínígíí ałdo' hóló nááná saad bik'i naha'nííígíí ná hóló nááná béesh bee t'áá bí nitsídaakeęsígíí al'áá ádaa t'éego bee nahwidinitingo ałdo' ná dahóló.

**Punjabi:** ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ (ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੇ ਦਿਨ ਬੰਦ ਹੈ) ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਮਦਦ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 1-800-464-4000 (TTY 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Kaiser Permanente ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਡੈਸਕ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ, ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

**Russian:** Если вам требуется помощь на вашем языке, бесплатные услуги перевода доступны круглосуточно в любой день недели (кроме праздничных дней). За помощью и информацией обращайтесь в контактный центр отдела обслуживания участников по номеру 1-800-464-4000 (TTY: 711) или на стойку регистрации любой больницы Kaiser Permanente с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00. Лица с инвалидностью могут получить документы напечатанными шрифтом Брайля или крупным шрифтом, в специальном электронном формате, в виде аудиозаписи, а также другие услуги и помощь.

**Spanish:** Si necesita ayuda en su idioma, contamos con asistencia de idiomas sin costo alguno para usted las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos). Comuníquese con nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al 1-800-464-4000 (TTY 711) para obtener ayuda. O visite el mostrador de recepción en cualquier hospital de Kaiser Permanente para obtener más información, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. También ofrecemos ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille, letra grande, audio y otros formatos electrónicos accesibles.

**Tagalog:** Kung kailangan mo ng tulong na nasa iyong wika, may available na tulong sa wika nang wala kang babayaran, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (sarado kapag may mga holiday). Tumawag sa aming Member Service Contact Center sa 1-800-464-4000 (TTY 711) para sa tulong o bisitahin ang anumang mesa para sa pagrerehistro para sa higit pang impormasyon sa alinmang ospital ng Kaiser Permanente, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille, malaking print, audio, at iba pang maa-access na electronic na format.

**Thai:** หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ คุณสามารถใช้บริการความช่วยเหลือด้านภาษาได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) โปรดติดต่อศูนย์ติดต่อบริการสมาชิกที่ 1-800-464-4000 (TTY 711) หากต้องการความช่วยเหลือ หรือไปที่โต๊ะลงทะเบียนที่โรงพยาบาล Kaiser Permanente ทุกแห่งหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. และยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรเบรลล์ สิ่งพิมพ์ขนาดใหญ่ เสียง และรูปแบบช่วยการเข้าถึงอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ด้วยเช่นกัน

**Ukrainian:** Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, безкоштовні послуги перекладу доступні цілодобово в будь-який день тижня (за винятком святкових днів). По допомогу чи докладнішу інформацію звертайтеся до контактному центру відділу обслуговування учасників за номером 1-800-464-4000 (TTY: 711) або на стійку реєстрації будь-якої лікарні Kaiser Permanente з понеділка до п'ятниці з 8:00 до 17:00. Особи з інвалідністю можуть отримати документи надрукованими шрифтом Брайля або великим шрифтом, у вигляді аудіозапису чи в спеціальному електронному форматі, а також інші послуги та допомогу.

**Vietnamese:** Chúng tôi cung cấp miễn phí dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ 24/7 (đóng cửa vào những ngày lễ), nếu quý vị cần được hỗ trợ bằng ngôn ngữ của quý vị. Vui lòng gọi điện đến Trung Tâm Liên Lạc Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-464-4000 (TTY 711) để được trợ giúp hoặc đến quầy đăng ký bất kỳ tại mọi bệnh viện của Kaiser Permanente để hỏi thêm thông tin, chúng tôi phục vụ từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Ngoài ra, chúng tôi cũng cung cấp công cụ hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi, bản in khổ chữ lớn, dạng âm thanh và các định dạng điện tử để truy cập khác.