KAISER PERMANENTE®

মেডিক্যাল ফিনান্সিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্স (Medical Financial Assistance, MFA) প্রোগ্রাম

Kaiser Permanente এর কাছ থেকে পেয়েছেন বা পাবেন বলে নির্ধারিত রয়েছে এমন স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবা বা প্রেসক্রিপশনের জন্য অর্থ দিতে আপনার সাহায্যের প্রয়োজন হলে আমাদের মেডিক্যাল ফিনান্সিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্স (MFA) প্রোগ্রাম আপনাকে সাহায্য করতে পারে। আপনি আপনার পরিবারের আয়ের তথ্যসহ একটি আবেদন পূরণ করে জমা দিয়ে আবেদন করতে পারেন।

প্রোগ্রামটি কিভাবে কাজ করে

- প্রোগ্রামটি যোগ্য আবেদনকারীদের তাদের আর্থিক প্রয়োজনের ভিত্তিতে পরিচর্যার জন্য অর্থপ্রদানে সহায়তা করতে অস্থায়ী "অনুদান" প্রদান করে।
- আপনি সদস্য হোন বা না হোন, এটি সকল Kaiser Permanente এর রোগীদের জন্য উপলভ্য।
- অনুদান প্রাপ্ত হলে, প্রোগ্রামটি একটি নির্দিষ্ট সময়ের জন্য Kaiser Permanente প্রোভাইডার বা Kaiser Permanente ফ্যাসিলিটি থেকে জরুরি/গুরুতর বা চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় সেবা কভার করবে।
- অনুদানটি Kaiser Permanente ফ্যাসিলিটির বাইরে প্রদত্ত ও বিল করা স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।

কিভাবে যোগ্যতা অর্জন করা যায়

যোগ্যতা অর্জনের জন্য, আপনাকে অবশ্যই নিম্নলিখিত মানদণ্ডের একটি সেট পূরণ করতে হবে:

1. আপনার মোট পারিবারিক আয় (কর ও কর্তনের আগের আয়) ফেডারেল দারিদ্র্য সীমার 400% বা তার কম হতে হবে।

অথবা

2. জরুরি বা চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যা, দাঁতের যত্ন এবং 12 মাস মেয়াদে ওষুধের জন্য আপনার নিজের পকেট থেকে দেওয়া স্বাস্থ্যসেবার খরচ আপনার মোট পারিবারিক আয়ের 10% বা তার বেশি।
    - আপনার নিজের পকেট থেকে দেওয়া খরচের মধ্যে রয়েছে কো-পে, কো-ইন্সুরেন্স এবং ছাড়যোগ্য পেমেন্ট।
    - মাসিক প্রিমিয়ামের মতো স্বাস্থ্য পরিকল্পনার জন্য আপনার নিজের পকেট থেকে দেওয়া খরচ অন্তর্ভুক্ত নয়।

2024 ফেডারেল পভার্টি গাইডলাইনস (Federal Poverty Guidelines, FPG)		
যদি আপনার বাসা/পরিবারের আকার হয়:	**FPG এর 200% বা তার নীচের মোট মাসিক পারিবারিক আয়ের জন্য 100% অনুদান**	**FPG এর 201% ও 400% এর মধ্যে থাকা মোট মাসিক পারিবারিক আয়ের জন্য 50% অনুদান**
1	সর্বোচ্চ $2,510	$2,511 থেকে $5,020
2	সর্বোচ্চ $3,407	$3,408 থেকে $6,813
3	সর্বোচ্চ $4,303	$4,304 থেকে $8,607
4	সর্বোচ্চ $5,200	$5,201 থেকে $10,400
5	সর্বোচ্চ $6,097	$6,098 থেকে $12,193
6	সর্বোচ্চ $6,993	$6,994 থেকে $13,987

অপেক্ষাকৃত বড় পরিবারের জন্য নির্দেশিকা খুঁজতে এখানে ভিজিট করুন aspe.hhs.gov/poverty।

KAISER PERMANENTE®

কোনো প্রশ্ন আছে কি?
MFA প্রোগ্রামের জন্য যোগ্যতা অর্জন সম্পর্কে আরো তথ্যের জন্য বা এটি কোন কোন স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলোর জন্য অর্থ প্রদান করে তা দেখতে এখানে ভিজিট করুন kp.org/mfa/scal, কল করুন **1-800-390-3507** (TTY **711**) নম্বরে বা এই কোডটি স্ক্যান করুন।

স্বাস্থ্যসেবা কভারেজ বিকল্পগুলো সম্পর্কে আরো তথ্যের জন্য, **1-800-479-5764** (TTY **711**) নম্বরে আমাদের কল করুন।

কিভাবে আবেদন করতে হবে

আপনি যদি যোগ্যতার শর্তাবলী পূরণ করেন তাহলে আপনি নীচের যেকোনো উপায়ে আবেদন করতে পারেন।

অনলাইন	• অনলাইনে MFA আবেদন সম্পন্ন করুন kp.org/mfa/scal • পরবর্তী পৃষ্ঠায় MFA আবেদনে তালিকাভুক্ত সকল তথ্য প্রদানের জন্য প্রস্তুত থাকুন।
ফ্যাক্স করুন	• নিম্নলিখিত পৃষ্ঠায় MFA আবেদনটি সম্পন্ন করুন। • আপনার সম্পন্ন করা আবেদনটি **1-866-519-1693** নম্বরে ফ্যাক্স করুন।
ডাকযোগে পাঠান	• নিম্নলিখিত পৃষ্ঠায় MFA আবেদনটি সম্পন্ন করুন। • আপনার সম্পন্ন করা আবেদনটি ডাকযোগে পাঠান নীচের ঠিকানায়: Kaiser Permanente MFA Program PO Box 30006 Walnut Creek, California 94598
পৌঁছে দিন	• নিম্নলিখিত পৃষ্ঠায় MFA আবেদনটি সম্পন্ন করুন। • আপনার স্থানীয় Kaiser Permanente হাসপাতাল ভর্তি বিভাগে আপনার সম্পন্ন করা আবেদনটি পৌঁছে দিন।
আমাদের কল করুন	• **1-800-390-3507** (TTY **711**) নম্বরে আমাদের কল করুন সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল 8টা থেকে বিকেল 5টা (PST) পর্যন্ত। • পরবর্তী পৃষ্ঠায় MFA আবেদনে তালিকাভুক্ত তথ্য প্রদানের জন্য প্রস্তুত থাকুন।

গুরুত্বপূর্ণ: অনলাইন, ডাকযোগে বা ফ্যাক্সের মাধ্যমে আবেদন অথবা ব্যক্তিগতভাবে আপনার আবেদন পৌঁছে দেওয়ার সময়, অনুগ্রহ করে সর্বোচ্চ তথ্য দিয়ে আবেদনটি পূরণ করতে ভুলবেন না। তথ্যের অনুপস্থিতি আপনার আবেদনের প্রক্রিয়াকরণে বিলম্ব করতে পারে এবং সহায়তা দেওয়া বাতিল হতে পারে।

KAISER PERMANENTE®

আয়ের প্রমাণপত্র
মেডিক্যাল ফিনান্সিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্সের জন্য আয় যাচাইকরণ যোগ্যতা নির্ধারণের অংশ। আপনার পূরণ করা আবেদনের সাথে আয়ের প্রমাণপত্র যুক্ত করলে তা পর্যালোচনা প্রক্রিয়া চলাকালীন আপনার আয়ের নির্ভুলতা নিশ্চিত করতে সহায়তা করবে। নীচের সারণীতে আপনার পরিবারের আয়ের উৎস(সমূহ) অনুযায়ী জমা দেওয়ার জন্য ঐচ্ছিক নথিপত্রের তালিকা রয়েছে।

পারিবারিক আয়ের উৎস(সমূহ)	**আয়ের উৎস প্রতি নিম্নলিখিতগুলোর মধ্যে শুধুমাত্র একটি প্রদান করুন**
ব্যবসা/ভাড়া থেকে আয়	সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
কর্মসংস্থান থেকে আয়/মজুরি	সাম্প্রতিক পে-স্টাবসমূহ সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
প্রাপ্ত পেনশন/অবসর/বার্ষিক আয়	সাম্প্রতিক পে-স্টাবসমূহ পেনশন/অবসর বিতরণ বিবৃতি সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
আত্ম-কর্মসংস্থান থেকে আয়	সাম্প্রতিক পে-স্টাবসমূহ সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
সামাজিক নিরাপত্তা/সম্পূরক নিরাপত্তা থেকে আয়	সামাজিক নিরাপত্তা প্রশাসন থেকে সুবিধা যাচাইকরণ চিঠি সামাজিক নিরাপত্তা বিবৃতি
বেকারত্ব সুবিধা/অক্ষমতাজনিত আয়	বেকারত্ব/অক্ষমতাজনিত সুবিধাসমূহ যাচাইকরণ চিঠি সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
ভেটেরান সুবিধাসমূহ থেকে আয়	VA সুবিধা যাচাইকরণ চিঠি সাম্প্রতিক W-2s, 1099 বিবৃতি(সমূহ) বা ট্যাক্স রিটার্ন
সরকারি সহায়তা (যেমন, Medicaid, সাপ্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিসট্যান্স প্রোগ্রাম (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), টেম্পোরারি অ্যাসিস্টেন্স ফর নিডি ফ্যামিলিস (Temporary Assistance for Needy Families, TANF), উমেন, ইনফ্যান্টস ও চিলড্রেন (Women, Infants & Children, WIC) বা লো-ইনকাম হাউজিং)	যোগ্যতা পত্রের অনুমোদন
সুদ বা লভ্যাংশ থেকে আয়	সাম্প্রতিক ট্যাক্স রিটার্ন
প্রাপ্ত স্বামী/স্ত্রী/শিশু সহায়তা পেমেন্ট	চাইল্ড সাপোর্ট বা ভরণপোষণের জন্য প্রাপ্ত মাসিক মোট আয় দেখিয়ে একটি চিঠি
পারিবারিক কোনো আয় নেই	লিখিত প্রত্যয়ন/ব্যাখ্যা

KAISER PERMANENTE®

আপনি আবেদন করার পরে কী আশা করা যায়

আমরা আপনার সম্পন্ন করা আবেদন পর্যালোচনা করার পরে, প্রাপ্তির ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে নিম্নলিখিত ফলাফলগুলোর মধ্যে যেকোনো একটি আপনাকে জানাব:

- আপনার আবেদন অনুমোদিত হলে, আর্থিক অনুদানের বিষয়ে অবহিত করে আপনাকে একটি চিঠি দেওয়া হবে।
- আপনার আবেদন অসম্পূর্ণ থাকলে, আপনার আবেদন প্রক্রিয়া করার জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য ব্যাখ্যা করে একটি চিঠি পাবেন। অনুরোধ করা তথ্য আপনি হয় ডাকযোগে বা ব্যক্তিগতভাবে পৌঁছে দিতে পারেন; এতে আয়ের প্রমাণ বা আপনার আপনার নিজের পকেট থেকে দেওয়া খরচের কপি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে।
- আপনার আবেদন প্রত্যাখ্যান করা হলে কেন এটি প্রত্যাখ্যান করা হয়েছে তা জানিয়ে আপনি একটি চিঠি পাবেন, সেক্ষেত্রে আপনি আমাদের সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে আপিল করতে পারবেন।

সাহায্য লাগবে?

আপনার আবেদনের বিষয়ে আপনার যদি কোনো প্রশ্ন থাকে বা সাহায্যের প্রয়োজন হয় বা আপনার আবেদনের স্থিতি পরীক্ষা করার প্রয়োজন হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে **1-800-479-5764** নম্বরে কল করুন। আপনি যেকোনো Kaiser Permanente-এর লোকেশনে কোনো আর্থিক পরামর্শদাতার সাথেও কথা বলতে পারেন।

হাসপাতালের কেনাকাটা করা যায় এমন পরিষেবা

300টি কেনাকাটা করা যায় এমন পরিষেবার মূল্য সংক্রান্ত তথ্যের একটি তালিকা পাওয়া যাবে এখানে kp.org/price-transparency। এই পরিষেবাগুলো একজন রোগী আগেই ঠিক করতে পারবেন। এই পরিষেবাগুলোর কিছু কিছুর মূল্য হাসপাতালে থাকার একটি সাধারণ সময়সীমার উপর নির্ভর করে এবং প্রয়োজন হতে পারে এমন ব্যক্তিগত সেবার উপর নির্ভর করে না।

অন্যান্য উপকারী প্রোগ্রাম ও অতিরিক্ত রিসোর্সসমূহ

আমরা আপনাকে আমরা যতটা পারি সহায়তা করার জন্য রয়েছি। আপনার যদি খাদ্য, আবাসন, ইন্টারনেট বা অন্যান্য ইউটিলিটি এবং আরো অনেক কিছুর জন্য জন্য অর্থ সাহায্যের প্রয়োজন হয়, তাহলে Kaiser Permanente Community Support Hub আপনাকে আপনার কমিউনিটির রিসোর্সের সাথে সংযোগ করতে সাহায্য করতে পারে। কল করুন **1-800-443-6328** (TTY **711**) নম্বরে সোমবার থেকে শুক্রবার সকাল 8টা থেকে বিকেল 5টা অথবা ভিজিট করুন kp.org/socialhealth।

আপনার বিল পরিশোধ করতে সহায়তা

বিনামূল্যে উপভোক্তা সহায়তা সংস্থা রয়েছে যা আপনাকে বিলিং ও পেমেন্টের প্রক্রিয়া বুঝতে সাহায্য করবে। আপনি **1-888-804-3536** নম্বরে Health Consumer Alliance-এ কল করতে পারেন অথবা আরো তথ্যের জন্য healthconsumer.org-এ দেখতে পারেন।

হসপিটাল বিল কমপ্লেইন্ট (Hospital Bill Complaint) প্রোগ্রাম

হসপিটাল বিল কমপ্লেইন্ট প্রোগ্রাম হলো একটি স্টেট প্রোগ্রাম যেটি আপনার হাসপাতালের বিল পরিশোধের জন্য আপনি যোগ্য কিনা সে সম্পর্কে হাসপাতালের সিদ্ধান্ত পর্যালোচনা করে। আপনি যদি মনে করেন যে ভুলভাবে আপনার আর্থিক সহায়তা প্রত্যাখ্যান করা হয়েছে, তাহলে আপনি হসপিটাল বিল কমপ্লেইন্ট প্রোগ্রামে অভিযোগ দায়ের করতে পারেন। আরো তথ্যের জন্য এবং কোনো অভিযোগ দায়ের করার জন্য ভিজিট করুন HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov।

এটি হল Kaiser Permanente ফেসিলিটিতে মেডিক্যাল ফিনান্সিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্সের জন্য একটি আবেদন।

মেডিক্যাল ফিনান্সিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্স (MFA) প্রোগ্রাম আবেদন

সেকশন 1: রোগীর তথ্য

নাম		মেডিকেল রেকর্ড নম্বর (ঐচ্ছিক)
জন্ম তারিখ	সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর (ঐচ্ছিক) ☐ আমার কোনো সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর নেই	
ডাকযোগের ঠিকানা (স্ট্রিট)		
শহর	স্টেট	জিপ কোড
রোগী কি বর্তমানে আবাসনহীন?o হ্যাঁo না ☐ হ্যাঁ ☐ না	মূল ফোন নম্বর ☐ বাসা ☐ মোবাইল ☐ কর্মস্থল ☐ অন্যান্য	

রোগী কি একটি স্টেট-ভিত্তিক সহায়তা কর্মসূচিতে নথিভুক্ত হয়েছে যেমন সাপ্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিসট্যান্স প্রোগ্রাম (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), টেম্পোরারি অ্যাসিস্টেন্স ফর নিডি ফ্যামিলিস (Temporary Assistance for Needy Families,TANF), উমেন, ইনফ্যান্টস ও চিলড্রেন (Women, Infants & Children, WIC), লো-ইনকাম হাউজিং বা Medicaid? o হ্যাঁ o না ☐ হ্যাঁ ☐ না

সেকশন 2: পারিবারিক তথ্য

পরিবারের আকার: আপনার বাড়িতে বসবাসকারী পরিবারের সদস্যদের (আপনিসহ) সংখ্যা। একজন স্বামী/স্ত্রী বা যোগ্য গার্হস্থ্য সঙ্গী, সন্তান, পিতা-মাতা নয় এমন তত্ত্বাবধায়ক, আত্মীয়, ইত্যাদি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। __________

পরিবারের আয়। (মাসিক): 18 বছরের বেশি বয়সী সকল পরিবারের সদস্যদের মোট আয় (কর ও কর্তনের আগে)। প্রযোজ্য সবগুলো আয়ের ধরনে টিক চিহ্ন দিন:

- ☐ব্যবসা/ভাড়া থেকে আয়
- ☐ সামাজিক নিরাপত্তা/সম্পূরক নিরাপত্তা থেকে আয়
- ☐কর্মসংস্থান থেকে আয়/মজুরি
- ☐ বেকারত্ব সুবিধা/অক্ষমতাজনিত আয়
- ☐ভেটেরান সুবিধাসমূহ থেকে আয়
- ☐ প্রাপ্ত স্বামী/স্ত্রী/শিশু সহায়তা পেমেন্ট
- ☐সুদ বা লভ্যাংশ থেকে আয়
- ☐ প্রাপ্ত পেনশন/অবসর/বার্ষিক আয়
- ☐আত্ম-কর্মসংস্থান থেকে আয়
- ☐ আমার পরিবারের কেউ রোজগার করে না বা গত 2 মাসে আয় করেনি

যদি পরিবারের সকল সদস্যের বার্ষিক মোট আয় শূন্য হয়, তাহলে উপরে ও নীচের প্রত্যয়ন বক্সে টিক চিহ্ন দিন, পরিবারের প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যরা কিভাবে আয় ছাড়াই নিজেদের ভরণপোষণ করে তার একটি লিখিত ব্যাখ্যা প্রদান করুন, যেমন, খাদ্য, আশ্রয়, ইউটিলিটি ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় জিনিস।

____

____

____

$__________

KAISER PERMANENTE®

স্বাস্থ্য সেবা সংক্রান্ত খরচসমূহ: জরুরি বা চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিষেবার জন্য আপনার 12-মাসের মোট নিজের পকেট থেকে দেওয়া খরচ যা Kaiser Permanente বা অন্য কোনো স্বাস্থ্যসেবা প্রোভাইডার দ্বারা সরবরাহ করা হয়েছে। যোগ্য চিকিৎসা, ফার্মেসি বা ডেন্টাল পরিষেবার জন্য কো-পে, আমানত, কো-ইন্সুরেন্স বা কাটছাঁটযোগ্য পেমেন্ট অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে।	$________________

অনুগ্রহ করে মেডিক্যাল ফিন্যান্সিয়াল অ্যাসিট্যান্সের জন্য আবেদন করা আপনার পরিবারের সকল সদস্যদের তালিকাভুক্ত করুন।

নাম	জন্ম তারিখ	সম্পর্ক	মেডিকেল রেকর্ড #

বিমা নেই? Kaiser Permanente সাহায্য করতে পারবে। আপনার যদি স্বাস্থ্যসেবা কভারেজ না থাকে, আমরা আপনাকে আপনার বিকল্পগুলো বুঝতে সাহায্য করতে পারি। আপনি যদি চান Kaiser Permanente আপনার বিকল্পগুলো নিয়ে আলোচনা করতে আপনার সাথে যোগাযোগ করুক তাহলে এই বক্সটিতে টিক চিহ্ন দিন অথবা আপনি একটি কোট নিতে **1-800-479-5764** (TTY **711**) নম্বরে কল করতে পারেন।

☐ হ্যাঁ আমার সাথে যোগাযোগ করুন

আমি এতদ্দ্বারা ঘোষণা করছি যে এই আবেদনে উপরে উল্লিখিত সকল তথ্য সত্য, নির্ভুল ও সকল ক্ষেত্রে সম্পূর্ণ। আমি এও স্বীকার করি এবং সম্মত হচ্ছি যে প্রোগ্রামের অধীনে যোগ্য নয় ("বাকি পরিমাণ") এমন চিকিৎসা সামগ্রী ও পরিষেবার জন্য Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals এর কাছে দেনা সকল আর্থিক পরিমাণের জন্য আমি Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals (KFH/HP) এর কাছে দায়বদ্ধ।

দ্রষ্টব্য: আয়ের প্রমাণ প্রদান করা না হলে Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals ফেডারেল, স্টেট ও ব্যক্তিগত চিকিৎসা প্রোগ্রামগুলোর জন্য যোগ্যতা নির্ধারণ করতে MFA প্রোগ্রামসহ ভোক্তা ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি এবং অন্যান্য তৃতীয় পক্ষের তথ্য উত্স থেকে তথ্য ব্যবহার করবে।

এই আবেদন জমা দেওয়ার মাধ্যমে এই আবেদনে প্রদত্ত যেসকল তথ্য যাচাই করা প্রয়োজন বলে মনে করা হয় তা যাচাই করতে আমি ভোক্তা ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি এবং অন্যান্য তৃতীয় পক্ষের তথ্য উত্স থেকে তথ্য চাওয়ার জন্য KFH/HP-কে অনুমতি প্রদান করছি।

স্বাক্ষর	তারিখ

আপনার আবেদনটি অবিলম্বে প্রক্রিয়া করার জন্য প্রতিটি যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা করা হবে এবং আপনার আবেদন পর্যালোচনা করা হলে ফলাফল নিশ্চিত করে একটি চিঠি দেওয়া হবে।

ভাষা সম্পর্কিত সহায়তা

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 electronical 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 4000-464-800-1 (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 به‌صورت رایگان در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته (به‌جز 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 4000-464-800-1 (TTY 711) تماس بگیرید یا برای اطلاعات بیشتر به میز ثبت‌نام 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 دسترس‌پذیر 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) निःशुल्क 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 hnub, 7 hnub hauv ib lub lim piam (kaw nyob rau cov hnub 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, Hnub Monday txog Hnub 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។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្ទាប 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, ກໍຈະມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ (ປິດໃນມື້ວັນພັກຕ່າງໆ). ໂທຫາສູນຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກ ຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-464-4000 (TTY 711) ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼື ເຂົ້າໄປຫາໂຕະລົງທະບຽນໃດກໍໄດ້ ເພື່ອສອບຖາມຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຢູ່ໂຮງໝໍຂອງ Kaiser Permanente ແຫ່ງໃດກໍໄດ້, ແຕ່ວັນຈັນ ເຖິງ ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ກໍຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ, ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່, ສຽງບັນທຶກ ແລະ ຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກອື່ນໆທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

Mien: Beiv hnangv meih qiemx 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 dorngh yaac duqv, yiem leiz-baaix-yietv mingh taux leiz-baaix-hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lungh ndorm mingh taux 5 diemv ziangh hoc lungh hmuangx. Ninh mbuo mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jauv-louc tengx ziux goux wuaaic fangx mienh, dorh nyungc horngh sou zoux benx nzangc-pokc bun hluo, nqaapv bieqc domh zeiv-fangx, zoux benx waac-qiez bun muangx, aengx caux da’nyeic nyungc horngh gong yiem ga’nyuoz electronic bun longc oc.

Navajo: Saad Diné k’ehjį’ bee shiká a’doowoł ninízingo, t’áá jíík’e nábeehaz’ą́, t’áá áhwííjí t’áá áhwíítł‘ę́ę́’, tsosts’idjį́ ąą’át’é (dahodiyin nídei’aah góne’ éí da’deelkaal). Member Service Contact Centerjį’ hodíílni 1-800-464-4000 (TTY 711) éí doodago t’ááni Kaiser Permanente bi azee’ ádaal’íníjį’ díínááł dóó baa nidíníitaał damóo biiskání dóó niléí nida’iiníishjį’ aa’ádaat’é abínígo tseebį́į́ bik’i dahazk’ęęzgo dóó yaa adi’áago ashdla’ bik’i dahazkeezjį’ ná ąą’át’é. T’áá háída bits’įį’ dóó binisíkęęs bee bich’į’ anídahast’í’ígíí bá ahoot’i’ nááná t’áá háída doo da’oo’íínii binaaltsoos yee deíyółta’ígíí bá hólǫ ałdo’ áádóó saad nitsaago bee bik’i da’ashchínígí ałdo’ hólǫ nááná saad bik’i naha’níłígíí ná hólǫ́ nááná béésh bee t’áá bí nitsídaakęęsígíí ał’ąą ádaa t’éego bee nahwidinitingo ałdo’ ná dahólǫ́.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ 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 контактного 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 dễ truy cập khác.