

医療費助成（MFA）制度

Kaiser Permanenteから受けた、または受ける予定の医療サービスや処方箋の支払いが困難な場合、医療費助成（MFA: Medical Financial Assistance）制度を利用できる場合があります。利用を希望される場合は、申請書に世帯の所得に関する情報などの必要事項を記入のうえ提出してください。

制度の仕組み

- この制度では条件を満たす申請者に対し、経済的困窮度に基づいて医療費の支払いを援助する一時的な「給付」を行います。
- 加入者であるかどうかにかかわらず、Kaiser Permanenteのすべての患者が利用できる制度です。
- 受給が認められた場合、本制度によりKaiser Permanenteの医療提供者から受ける、またはKaiser Permanenteの医療機関で受ける緊急治療やその他の医療上必要な処置にかかる費用が一定期間補助されます。
- この給付はKaiser Permanenteの施設以外で提供および請求される医療サービスには適用されません。

受給の要件

受給資格を得るには、以下に挙げる基準のどちらか1つを満たすことが必須条件となります。

- 世帯総所得（税金や各種控除を差し引く前の収入）が連邦貧困基準の400%以下であること。

または

- 12 か月間の緊急治療や医療上必要な処置、歯科治療、投薬にかかる医療費の自己負担額が世帯総所得の10%と同額、または10%を上回っていること。
 - 自己負担額には共同負担額、自己負担割合、定額控除額の支払いが含まれます。
 - 自己負担額には医療保険自体の支払い（月々の保険料など）は含まれません。

2024年連邦貧困基準ガイドライン（FPG）

| 世帯人数 | 世帯月収がFPGの200%以下の場合 は100%の給付 | 世帯月収がFPGの201%～400%の場合 は50%の給付 |
|------|--------------------------------|----------------------------------|
| 1 | \$2,510まで | \$2,511～\$5,020 |
| 2 | \$3,407まで | \$3,408～\$6,813 |
| 3 | \$4,303まで | \$4,304～\$8,607 |
| 4 | \$5,200まで | \$5,201～\$10,400 |
| 5 | \$6,097まで | \$6,098～\$12,193 |
| 6 | \$6,993まで | \$6,994～\$13,987 |

世帯人数が上記より多い場合はaspe.hhs.gov/povertyのガイドラインを参照してください。

お問い合わせ／ご質問について



MFA制度の受給資格や支払い対象となる医療サービスの詳細については、kp.org/mfa/ncalをご覧ください。1-800-390-3507（TTY 711）に電話で問い合わせるか、右のコードをスキャンしてください。

医療保障オプションの詳細については、1-800-479-5764（TTY 711）に電話でお問い合わせください。



申請方法

受給資格を満たしている場合は、以下のいずれかの方法で申請してください。

| | |
|--|--|
|  <p>オンライン</p> | <ul style="list-style-type: none"> • kp.org/mfa/ncalでMFAのオンライン申請フォームに必要事項を入力 • 次ページのMFA申請書に記載されているすべての情報を入力できるように準備してください。 |
|  <p>FAXで送信</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 次ページのMFA申請書に必要事項を記入してください。 • 必要事項を記入した申請書をFAXで1-800-687-9901に送信してください。 |
|  <p>郵送</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 次ページのMFA申請書に必要事項を記入してください。 • 必要事項を記入した申請書を以下の宛先に郵送してください。 Kaiser Permanente MFA Program PO Box 30006 Walnut Creek, CA 94598 |
|  <p>窓口に持参</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 次ページのMFA申請書に必要事項を記入してください。 • 記入済みの申請書をKaiser Permanente施設の患者財務業務（Patient Financial Operations）に直接提出してください。 |
|  <p>電話で申請</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 月曜から金曜の午前8時～午後5時（太平洋標準時）の間に、1-800-390-3507（TTY 711）までお電話ください。 • 次ページのMFA申請書に記載されている情報を提供できるように準備してください。 |

重要：申請方法がオンライン、郵送、FAX、直接持参の場合、申請書はできる限り記入漏れがないようにしてください。記入漏れがあると申請書の処理が遅れ、支援が受けられなくなる可能性があります。

所得を証明する書類

所得の確認は、医療費補助の適否を判断する手続きの一環として行われます。記入済みの申請書に所得を証明する書類を添付することにより、審査の過程で所得が申請どおりであることを確認できます。下の表は、世帯の収入源に応じて任意で提出する書類の一覧です。

| 世帯収入 | 収入源ごとに以下のうち1点のみ提出 |
|--|--|
| 事業収入／賃貸収入 | 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 給与収入／賃金収入 | 直近の給与明細書 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 恩給／退職金／年金の受け取り | 直近の給与明細書 恩給／退職金の支払明細書 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 自営による所得 | 直近の給与明細書 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 社会保障／生活保護による収入 | 社会保障庁からの給付証明書 社会保障給付の明細書 |
| 失業給付／就業不能手当による収入 | 失業給付／就業不能手当の給付証明書 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 退役軍人給付金による収入 | 退役軍人省の給付証明書 直近のW-2、1099の明細書、または納税申告書 |
| 政府の補助 (Medicaid、TANF、SNAP、WIC、 低所得者向け住宅など) | 受給資格の確認書 |
| 利息または配当金による収入 | 直近の納税申告書 |
| 扶養料／養育費の受け取り | 養育費または扶養料として受け取る毎月の総収入額を 確認できる書類 |
| 世帯収入なし | 書面による証明／説明 |

申請後の流れ

記入済みの申請書を確認のうえ、受領後30日以内に以下のいずれかの結果をお知らせします。

- 申請が承認されると給付決定の通知書が届きます。
- 申請書類に不備があった場合は、申請手続きに必要な情報を説明する通知書をお送りします。郵送または直接提出のどちらかを選択して必要な情報を提出してください。収入証明書や自己負担額を証明する書類の写しなどが必要になる場合があります。
- 申請が承認されなかった場合は不承認の理由をお知らせする書類が届きます。その場合は当社の決定に対して異議を申し立てることができます。

お問い合わせ方法

ご質問がある場合、申請に関するサポートや申請状況の照会が必要な場合は、**1-800-479-5764**までお電話ください。また、各地のKaiser Permanenteでファイナンシャルカウンセラーに相談することもできます。

各病院の算定可能な診療項目

算定可能な診療項目300件の価格情報リストは、kp.org/price-transparencyから入手できます。これらの診療項目は患者が事前に予約できるものが対象です。これらの診療項目の価格は標準的な入院期間に基づくものであり、個別に必要となり得る治療に基づくものではありません。

その他の扶助制度や特別な支援

当社はできる限り加入者様をサポートいたします。食料、住居、インターネットなどの公共料金の支払いなど、生活に関する支援が必要なときは、Kaiser Permanente Community Support Hubで地域の支援機関を紹介できる場合があります。月曜から金曜の午前8時～午後5時（太平洋標準時）の間に、**1-800-390-3507**（TTY 711）に電話するか、kp.org/socialhealthを参照してください。

支払いに関するサポート

請求書と支払いの手続きを理解するのに役立つ無料の消費者擁護団体があります。詳細については、Health Consumer Alliance（**1-888-804-3536**）に電話するか、healthconsumer.org（英語）を参照してください。

医療費の不服申立制度

医療費の不服申立制度は、医療費支払いの援助を受ける資格について病院が下した決定を検討する州の制度です。資金援助を不当に拒否されたと思う場合は、この制度を利用して医療費に関する決定に不服を申し立てることができます。詳細についてはHospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov（英語）にアクセスし、不服を申し立ててください。

医療費助成（MFA）制度の申請
セクション1：患者様の情報

| | | | |
|---|------------|------------|---|
| 氏名 | | 診療記録番号（任意） | |
| 生年月日 | 社会保障番号（任意） | | <input type="checkbox"/> 社会保障番号持っていない |
| 郵送先住所 | | | |
| 市町村 | 州 | 郵便番号 | |
| 患者は現在住居がない状態ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | 主な連絡先の電話番号 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 |

患者は州政府主体の支援制度（Supplemental Nutrition Assistance Program（SNAP）、Temporary Assistance for Needy Families（TANF）、Women, Infants & Children（WIC）、低所得者向け住宅、Medicaidなど）に加入していますか？ はい いいえ

セクション2：世帯情報

世帯人数： 自宅に同居している世帯員（ご自分を含む）の人数。配偶者または婚姻関係と同様の事情にあると認められる人、子ども、親以外の世話人、親戚なども含みます。

世帯収入（月収）： 19歳以上の世帯員全員の総収入（税金や各種控除を差し引く前の収入）。以下の所得区分のうち、該当するものをすべてチェックしてください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 事業収入／賃貸収入 | <input type="checkbox"/> 社会保障／生活保護による収入 |
| <input type="checkbox"/> 給与収入／賃金収入 | <input type="checkbox"/> 失業給付／就業不能手当による収入 |
| <input type="checkbox"/> 退役軍人給付金による収入 | <input type="checkbox"/> 扶養料／養育費の受け取り |
| <input type="checkbox"/> 利息または配当金による収入 | <input type="checkbox"/> 恩給／退職金／年金の受け取り |
| <input type="checkbox"/> 自営による所得 | <input type="checkbox"/> 同一世帯で収入を得ている者がいない、または過去2か月間に収入を得た者がいない |

世帯員全員の年間総所得がゼロの場合、上の証明欄にチェックを入れ、その下に、世帯の成人家族が収入のない状態でどのように自活しているか（食料、住まい、光熱費、その他の生活必需品をどのようにまかなっているか）を文章で説明してください。

\$ _____

医療費： Kaiser Permanenteまたはその他の医療提供者が提供した救急医療または医療上必要な処置に対し、12か月間で支払った自己負担額の合計。対象となる医療、投薬、歯科治療に対する共同負担額、預託金、自己負担分、定額控除額の支払いが含まれる場合があります。

\$ _____

医療費補助を申請する世帯の構成員全員について記入してください。

| 氏名 | 生年月日 | 申請者との関係 | 診療記録番号 |
|----|------|---------|--------|
|----|------|---------|--------|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

保険に加入していない場合はKaiser Permanenteにご相談ください。医療保険に加入していない場合にどのような選択肢があるかについてご説明します。Kaiser Permanenteから選択肢について電話で説明を受けることを希望される場合は、この欄にチェックを入れるか、**1-800-479-5764 (TTY 711)** までお電話ください。

連絡を希望する

この申請書に記載されている上記すべての事項があらゆる点において真実かつ正確、完全であることをここに表明します。また、Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals (KFH/HP) に対し、本制度の対象外である医薬品および医療サービスの対価として支払う義務のあるすべての金額（以下「残額」）についても責任を負うことを認め、同意します。

注：所得証明書の提出がない場合、Kaiser Foundation Health Plan and Hospitalsは、連邦、州、および民間の医療制度（MFA制度を含む）の利用資格を判断する目的において、消費者信用調査機関などの外部情報機関が提供する情報を利用します。

本申請書を提出することにより、本申請書に記載された情報の確認が必要と判断された場合、KFH/HPが消費者信用調査機関などの外部情報機関に情報提供を依頼することを許可するものとします。

| | |
|----|----|
| 署名 | 日付 |
|----|----|

承認審査にあたっては迅速な処理に努め、審査が完了次第、結果をお知らせする書面をお送りします。

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 و 7 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 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) 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 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: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນຸນ, 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'nyeic 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 áhwíjí t'áá áhwíít'ée', tsosts'idjí áá'át'é (dahodiyin nídei'aah góne' éi da'deelkaal). Member Service Contact Centerjí' hodíílni 1-800-464-4000 (TTY 711) éi doodago t'ááni Kaiser Permanente bi azee' ádaal'íníjí' díínáál dóo baa nidíniitaal damóo biiskání dóo niléi 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'ínii binaaltsoos yee deiyółta'ígíí bá hóló ałdo' áádóo saad nitsaago bee bik'i da'ashchínígí 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, ਸੇਮਵਾਰ 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 และรูปแบบช่วยการเข้าถึงอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ 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.