

Programma di assistenza medico-finanziaria (MFA)

Per ricevere assistenza ai fini del pagamento dei servizi sanitari o delle prescrizioni ricevute, o che si stanno per ricevere da Kaiser Permanente, il nostro programma di assistenza medico-finanziaria (MFA) può essere d'aiuto. È possibile compilare e presentare l'apposita domanda di adesione al programma, fornendo i dati relativi al reddito familiare.

Come funziona il programma

- Il programma offre "sussidi" temporanei per aiutare i richiedenti qualificati a pagare le cure in base ai rispettivi bisogni economici.
- Il programma è disponibile per tutti i pazienti di Kaiser Permanente, indipendentemente dal fatto che siano iscritti o meno al programma.
- In caso di riconoscimento del sussidio, il programma coprirà le cure urgenti e necessarie da parte di fornitori Kaiser Permanente o presso strutture Kaiser Permanente per un periodo di tempo determinato.
- Il sussidio non si applica ai servizi sanitari forniti e fatturati al di fuori delle strutture del network Kaiser Permanente.

Requisiti di idoneità

Per poter accedere al programma, è necessario soddisfare UNO dei seguenti criteri:

1. Il reddito familiare lordo (prima delle tasse e di eventuali detrazioni) è pari o inferiore al 300% della soglia di povertà federale.

OPPURE

2. Le spese sanitarie a carico dell'assistito per cure d'emergenza o medicalmente necessarie, cure dentistiche e farmaci nell'arco di un periodo di 12 mesi sono pari o superiori al 10% del reddito familiare lordo.
 - Le spese a carico dell'assistito comprendono il pagamento delle quote in compartecipazione a carico del paziente e della franchigia.
 - Le spese a carico dell'assistito non comprendono i pagamenti per il piano assicurativo sanitario, ad esempio il premio mensile.

Linee guida federali sulla povertà (FPG) 2025

Se il nucleo familiare/la famiglia è composto/ a dal seguente numero di membri:	Sussidio del 100% per un reddito familiare mensile lordo pari o inferiore al 200% di quanto stabilito nelle FPG	Sussidio del 50%, per un reddito familiare mensile lordo compreso tra il 201% e il 300% della soglia FPG
1	Fino a \$2.608	da \$2.609 a \$3.913
2	Fino a \$3.525	da \$3.526 a \$5.288
3	Fino a \$4.442	da \$4.443 a \$6.663
4	Fino a \$5.358	da \$5.359 a \$8.038
5	Fino a \$6.275	da \$6.276 a \$9.413
6	Fino a \$7.192	da \$7.193 a \$10.788

Le linee guida relative ai nuclei familiari più numerosi sono disponibili sul sito aspe.hhs.gov/poverty.

Domande?

Per ulteriori informazioni sui requisiti per accedere al programma MFA o per conoscere i servizi sanitari che vengono pagati, è possibile visitare il sito kp.org/mfa, chiamare il numero **1-844-412-0919**, (TTY **711**), o scansionare questo codice.

Per ulteriori informazioni sulle opzioni di copertura sanitaria, è possibile contattarci al numero **1-800-479-5764** (TTY **711**).



Presentazione della domanda

Se si è in possesso dei requisiti di idoneità, si può fare domanda in una delle seguenti modalità.

 Online	• Preparare [la domanda di adesione al programma MFA online dal sito kp.org/mfa, compilando il modulo online “Domanda online”; in questo modo si riceverà un link da cui sarà possibile trasmettere la domanda online. • Prepararsi a fornire nella pagina seguente tutte le informazioni elencate nella domanda di adesione all’MFA.
 Per fax	• Compilare la domanda di adesione al programma MFA nella pagina seguente. • Inviare la domanda compilata via fax al numero 1-855-414-1713.
 Per posta	• Compilare la domanda di adesione al programma MFA nella pagina seguente. • Inviare la domanda compilata a: Programma MFA Kaiser Permanente 400 Garden City Drive, 2nd Floor Hyattsville, MD 20785
 A mano	• Compilare la domanda di adesione al programma MFA nella pagina seguente. • È possibile consegnare di persona la domanda compilata al Servizio Assistiti presso qualsiasi struttura sanitaria Kaiser Permanente.

Importante: quando si presenta la domanda online, per posta o fax, o la si consegna di persona, assicurarsi di compilare la domanda in ogni sua parte, per quanto possibile. Le informazioni mancanti possono ritardare l’evasione della domanda e potrebbero comportare il rifiuto della domanda di assistenza.

Cosa succede dopo la presentazione della domanda?

Una volta che la domanda viene presa in esame, entro trenta (30) giorni dalla sua ricezione comunicheremo al richiedente uno dei seguenti esiti:

- Se la domanda viene approvata, il richiedente riceverà una lettera di notifica dell’assegnazione del sussidio finanziario.
- Se la domanda è incompleta, il richiedente riceverà una lettera con le informazioni necessarie per la corretta elaborazione della domanda. È possibile spedire per posta o consegnare di persona le informazioni richieste, tra cui la documentazione relativa al reddito o le copie delle spese sostenute.
- Se la domanda viene respinta, il richiedente riceverà una lettera di notifica con il motivo del rifiuto, nel qual caso potrà fare ricorso contro la nostra decisione.

Serve aiuto?

In caso di eventuali domande o di richiesta di assistenza per la presentazione della domanda, si prega di contattare il numero **1-844-412-0919 (TTY 711)**, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:30 alle 15:30 (EST). È inoltre possibile rivolgersi a un rappresentante dei Servizi Assistiti presso una qualunque struttura di Kaiser Permanente.

Altri programmi utili e risorse extra

Siamo impegnati ad aiutare in ogni modo possibile i nostri assistiti. Se si necessita di assistenza per servizi di prima necessità come cibo, alloggio, pagamento di internet o di altre utenze e altro ancora, il Community Support Hub™ di Kaiser Permanente può aiutare gli assistiti ad accedere alle risorse della comunità. Chiamare il numero **1-800-443-6328 (TTY 711)** dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 17:00, o visitare il sito kp.org/socialhealth.

Documentazione relativa al reddito

La verifica del reddito è parte integrante della determinazione dell'idoneità all'assistenza medico-finanziaria. Includere la documentazione di attestazione del reddito alla domanda compilata aiuta a confermare la correttezza del reddito durante la fase di verifica.

I pazienti che decidono di attestare la propria condizione reddituale mediante l'invio di documenti finanziari possono trasmettere come documento giustificativo le ultime buste paga o l'ultima dichiarazione del reddito per l'anno fiscale in corso. Kaiser Permanente accetterà altresì ulteriori documenti di attestazione del reddito. La tabella seguente elenca i documenti facoltativo da presentare a seconda della(e) fonte(i) di reddito familiare.

Fonte(i) di reddito familiare	Fornire solo una delle seguenti informazioni per ogni fonte di reddito
Reddito d'impresa/da affitto	Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi
Reddito da lavoro dipendente/retribuzione	- Ultime 2 buste paga - Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi
Reddito da pensione/previdenza/rendita percepito	- Ultime 2 buste paga - Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi Esempi di altre opzioni: - Prestazioni pensionistiche/previdenziali percepite
Reddito da lavoro autonomo	- Ultime 2 buste paga - Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi
Reddito da previdenza sociale/reddito integrativo di sicurezza	Esempi di altre opzioni: - Lettera di verifica delle prestazioni da parte dell'ente di previdenza sociale - Dichiarazione dell'autorità di previdenza sociale
Indennità di disoccupazione/sussidio di invalidità	- Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi Esempi di altre opzioni: - Lettera di verifica delle indennità di disoccupazione/disabilità
Reddito da indennità per veterani di guerra	- Modelli W-2 recenti, dichiarazioni 1099 o dichiarazioni dei redditi Esempi di altre opzioni: - Lettera di verifica di indennità per veterani di guerra
Servizi pubblici di assistenza (ad esempio, Medicaid, TANF, SNAP, WIC o alloggi popolari)	Esempi di altre opzioni: Approvazione della lettera di idoneità
Reddito da interessi o dividendi	Dichiarazione dei redditi recente
Assegni di mantenimento ricevuti per coniugi/figli	Esempi di altre opzioni: Lettera in cui sia riportato il reddito lordo mensile percepito per il mantenimento dei figli o per gli alimenti
Nessun reddito familiare	Esempi di altre opzioni: Attestazione/spiegazione scritta

Domanda per il programma di assistenza medico-finanziaria (MFA)

Sezione 1: Informazioni sul paziente

NOME E COGNOME		NUMERO DELLA CARTELLA CLINICA (FACOLTATIVO)	
DATA DI NASCITA	NUMERO DI PREVIDENZA SOCIALE (FACOLTATIVO) ☐ Non ho un numero di previdenza sociale		
RECAPITO POSTALE (VIA)			
CITTÀ	STATO	CODICE POSTALE	
Il paziente è attualmente senza dimora? ☐ Sì ☐ No		NUMERO DI TELEFONO PRINCIPALE	☐ Casa ☐ Cellulare ☐ Lavoro ☐ Altro

Il paziente è iscritto a un programma di assistenza statale come Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), Temporary Assistance for Needy Families (TANF), Women, Infants & Children (WIC), case popolari o Medicaid? ☐ Sì ☐ No

Sezione 2: Informazioni sul nucleo familiare

Dimensioni del nucleo familiare: il nucleo familiare del paziente è così composto:

1. Per persone che hanno già compiuto 18 anni: un/a coniuge, un partner convivente e figli a carico che non abbiano compiuto 21 anni o figli disabili di qualsiasi età. Per persone che età compresa tra 18 e 20 anni, i membri del nucleo familiare comprendono anche un/a coniuge, parenti che fungono da *caregiver*, e parenti o altri figli a carico di parenti che fungono da *caregiver* che non abbiano compiuto 21 anni o figli disabili di qualsiasi età.
2. Per minori che non hanno compiuto 18 anni, un genitore, parenti che fungono da *caregiver* e altri figli minori di 21 anni o figli disabili di qualsiasi età.

Reddito familiare (mensile): reddito lordo totale (reddito al lordo di tasse e detrazioni) per tutti i membri del nucleo familiare che abbiano compiuto 18 anni. Selezionare TUTTI i tipi di reddito applicabili:

- | | |
|---|---|
| ☐ Reddito d'impresa/
da locazione | ☐ Reddito da prestazioni di previdenza
sociale/reddito integrativo di sicurezza |
| ☐ Reddito da lavoro
dipendente/retribuzione | ☐ Indennità di disoccupazione/sussidio
di invalidità |
| ☐ Reddito da indennità per
i veterani | ☐ Assegni di mantenimento ricevuti per
coniugi/figli |
| ☐ Reddito da interessi
o dividendi | ☐ Redditi da pensione/previdenza/
annualità percepiti |
| ☐ Reddito da lavoro autonomo | ☐ Nessun membro nel mio nucleo familiare
percepisce o ha percepito alcun reddito
negli ultimi 2 mesi |

Se il reddito lordo annuo di tutti i membri del nucleo familiare è pari a zero, selezionare la casella di attestazione di cui sopra e, di seguito, spiegare in che modo i membri adulti del nucleo familiare si sostengono senza reddito, ossia per il vitto, l'alloggio, le utenze e altri beni di prima necessità.

\$ _____

Spese di assistenza sanitaria: importo totale delle spese vive sostenute in un periodo di 12 mesi per servizi di emergenza o necessari dal punto di vista medico forniti da Kaiser Permanente o da qualsiasi altro fornitore di servizi sanitari. Possono comprendere il pagamento delle quote in compartecipazione a carico del paziente, dell'assicurazione in compartecipazione e delle franchigie per servizi medici, farmaceutici o dentistici idonei.

\$ _____

Elencare tutti i componenti del nucleo familiare che richiedono l'assistenza medico-finanziaria.

Nome	Data di nascita	Parentela	Numero di cartella clinica
------	-----------------	-----------	----------------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Non sei assicurato/a? Kaiser Permanente può essere d'aiuto. Se il paziente non dispone di una copertura sanitaria, possiamo aiutarlo a capire quali siano le opzioni a sua disposizione. Spuntare questa casella se si desidera essere contattati da Kaiser Permanente per discutere le opzioni disponibili oppure chiamare il numero **1-800-479-5764 (TTY 711)** per ricevere un preventivo.

☐ Sì, vorrei essere contattato**Sezione 3: Consenso del paziente**

In caso di mancata presentazione di un documento che attesti il proprio reddito, Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals (KFHP/H) utilizzerà le informazioni fornite dalle agenzie di riferimento per il credito al consumo e da altre fonti di informazione di terze parti per determinare l'idoneità ai programmi sanitari federali, statali e privati, compreso il Programma MFA.

- ☐ Contrassegnare questa casella se non si vuole autorizzare Kaiser Foundation Health Plan and Hospitals (KFHP/H) a fare uso delle informazioni fornite dalle agenzie di riferimento per il credito al consumo e da altre fonti di informazione di terze parti per determinare l'idoneità ai programmi sanitari federali, statali e privati, compreso il Programma MFA ("opzione di esclusione"). Se si decide di non concedere l'autorizzazione ("opzione di esclusione") si dovrà accompagnare la domanda con la documentazione relativa ai redditi per consentire di determinare l'idoneità di adesione al programma.

Dichiaro che tutte le informazioni riportate nella presente domanda sono vere, accurate e complete sotto tutti i punti di vista. Riconosco altresì e accetto di essere responsabile nei confronti del programma KFHP/H per tutti gli importi dovuti al programma per servizi e materiali di natura sanitaria che non siano considerati idonei al programma (gli "Importi residui").

FIRMA

DATA

Verrà compiuto ogni ragionevole sforzo per evadere tempestivamente la domanda e, una volta esaminata, di provvedere a inviare al richiedente una lettera di conferma con l'indicazione dell'esito.

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. 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 facility, 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. 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 منشأة تابعة لـ Kaiser Permanente، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5 بعد الظهر. وتتوفر أيضاً 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: Օգնության համար զանգահարեք մեր Անդամների սպասարկման կապի կենտրոն 1-800-464-4000 (TTY 711) հեռախոսահամարով կամ լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք Kaiser Permanente ցանկացած հաստատության գրանցման սեղանը երկուշաբթից 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。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 Kaiser Permanente 的任何医疗机构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 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 (TTY 711) 1-800-464-4000 تماس بگیرید یا برای اطلاعات بیشتر به میز ثبت نام در هر یک از مراکز Kaiser Permanente مراجعه کنید. کمک ها و خدمات برای افراد معلول، از جمله اسناد با خط بریل، چاپ درشت، فرمت صوتی و سایر قالب های 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 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, Kaiser Permanente के किसी भी सुविधा-केंद्र में किसी भी पंजीकरण डेस्क पर जाएँ। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ भी उपलब्ध हैं, जैसे उभरे अक्षरों में दस्तावेज़, बड़े प्रिंट, ऑडियो और अन्य सुगम इलेक्ट्रॉनिक फॉर्मेट।

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. 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 ua hauj lwm 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、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 施設の受付カウンターへお尋ねください（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、その他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។ ទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់យើងតាមលេខ 1-800-464-4000 (TTY 711) ដើម្បីទទួលបានជំនួយ ឬចូលទៅកាន់កន្លែងចុះឈ្មោះណាមួយសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមនៅមណ្ឌលព្យាបាលរបស់ Kaiser Permanente ណាមួយពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបានផ្សេងទៀតក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។

Korean: 귀하가 사용하는 언어로 도움이 필요한 경우, 연중무휴 24 시간 무료로 언어 지원 서비스를 이용할 수 있습니다. 가입자 서비스 연락 센터에 1-800-464-4000(TTY 711)번으로 전화하여 도움을 요청하거나 Kaiser Permanente 시설에 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. ໂທຫາ ສູນຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-464-4000 (TTY 711) ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼື ເຂົ້າໄປຫາໂຕະລົງທະບຽນໃດກໍໄດ້ ເພື່ອສອບຖາມຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຢູ່ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente ແຫ່ງໃດກໍໄດ້, ແຕ່ວັນຈັນ ເຖິງ ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ກໍຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆ ສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ, ພິມເປັນຕົວໃຫຍ່, ສຽງບັນທຶກ ແລະ ຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກອື່ນໆທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

Mien: Beiv hnanv 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. 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 facility yaac duqv, yiem leiz-baaix-yietv mingh taux leiz-baaix-hmz, yiem 8 diemv ziangh hoc lungn ndorm mingh taux 5 diemv ziangh hoc lungn 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 hlou, 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'ehjì' bee shiká a'doowol ninízingo, t'áá jíík'e nábeehaz'á, t'áá áhwiíjí t'áá áhwiítł'éé', tsosts'idjì áá'át'é. Member Service Contact Centerjì' hodiílni 1-800-464-4000 (TTY 711) éí doodago t'ááni Kaiser Permanente Azee' Bee Haz'ánígíí ádaal'íníjì' díínáál dóó baa nidíníitaal damóo biiskání dóó niléí nida'iíníshjì' aa'ádaat'é abínigo tseebíí bik'i dahazk'ęęzgo dóó yaa adi'áago ashdla' bik'i dahazkeezjì' ná áá'át'é. T'áá háída bits'íí' dóó binisíkeęs bee bich'í' anídahast'í'ígíí bá ahoot'í' nááná t'áá háída doo da'oo'íínii binaaltsoos yee deíyólta'ígíí bá hólq áldo' áádóó saad nitsaago bee bik'i da'ashchínígíí áldo' hólq nááná saad bik'i naha'níhígíí ná hólq nááná béesh bee t'áá bí nitsídaakęęsígíí al'áá ádaa t'éego bee nahwidinitingo áldo' ná dahólq.

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 ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਮਦਦ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 1-800-464-4000 (TTY 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Kaiser Permanente ਸਹੂਲਤ 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. За помощью и информацией обращайтесь в контактный центр отдела обслуживания участников по номеру 1-800-464-4000 (TTY: 711) или на стойку регистрации любого учреждения 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. 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 centro de atención 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. 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 pasilidad 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 โปรดติดต่อศูนย์ติดต่อบริการสมาชิกที่ 1-800-464-4000 (TTY 711) หากต้องการความช่วยเหลือ หรือไปที่โต๊ะลงทะเบียนที่ สำนักงาน 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. По допомогу чи докладнішу інформацію звертайтеся до контактної центру відділу обслуговування учасників за номером 1-800-464-4000 (TTY: 711) або на стійку реєстрації будь-якої закладу 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, 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 cơ sở 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.