

# Bồi hoàn chi phí đi lại và lưu trú

## Chọn các dịch vụ chuyên khoa trong khu vực của quý vị

Nếu quý vị là hội viên của Kaiser Permanente Southern California và được giới thiệu các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhất định trong vùng cách nhà của quý vị 50 dặm trở lên, chúng tôi sẽ hoàn lại cho quý vị một số chi phí đi lại và lưu trú.

## Danh sách kiểm tra điều kiện

Vui lòng bắt đầu bằng cách trả lời các câu hỏi bên dưới để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện được bồi hoàn chi phí đi lại và lưu trú theo chương trình dịch vụ chuyên khoa lựa chọn hay không.

Khu vực cư trú của hội viên có phải là Miền Nam California không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
Dịch vụ có được cung cấp trong khu vực Miền Nam California không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
Dịch vụ quý vị nhận được có phải là một trong các dịch vụ chuyên khoa đủ điều kiện nêu bên dưới không? • Phẫu thuật giảm cân • Phẫu thuật dạ dày phức tạp • Phẫu thuật lồng ngực phức tạp • Dịch vụ nhi khoa nội trú cấp tính thông thường hoặc nhi khoa nội trú chuyên khoa, ngoại trừ tiếp nhận trực tiếp vào khu chăm sóc sơ sinh tích cực (NICU) và khu chăm sóc nhi tích cực (PICU) • Huyết học và ung thư nhi khoa ngoại trú • Hóa trị liệu nội trú cho bệnh bạch cầu/ung thư hạch bạch huyết • Thiết bị hỗ trợ thất trái, thiết bị hỗ trợ thất phải hoặc thiết bị hỗ trợ hai thất (LVAD, RVAD, BiVAD) • Phẫu thuật cắt thận ghép • Phẫu thuật cắt tụy • Phẫu thuật cắt bàng quang (có hiệu lực từ ngày 10/1/24) • Phẫu thuật cắt thực quản (có hiệu lực từ 10/1/24) • Phẫu thuật cắt gan (có hiệu lực từ 10/1/24)	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
Hội viên có được giới thiệu dịch vụ do bác sĩ của Kaiser Permanente thực hiện không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
Dịch vụ mà hội viên nhận được có ở tại cơ sở cách nhà của hội viên 50 dặm trở lên không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
Quý vị có thể gửi giấy tờ hợp quy cho chi phí đi lại và lưu trú, chẳng hạn như giấy biên nhận có ghi từng khoản không?	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không

Nếu đã trả lời là **KHÔNG** cho **BẤT KỲ** câu hỏi nào ở trên, quý vị sẽ không đủ điều kiện tham gia chương trình này và không được đăng ký nhận khoản bồi hoàn theo mẫu đơn đăng ký đính kèm.

Vui lòng truy cập [kp.org/specialty-care/travel-reimbursements](https://kp.org/specialty-care/travel-reimbursements) để biết thông tin về các chương trình khác liên quan đến chi phí đi lại và lưu trú hiện có.

Nếu đã trả lời là **CÓ** cho **TẤT CẢ** câu hỏi ở trên, quý vị sẽ đủ điều kiện nhận được khoản bồi hoàn chi phí lưu trú và phương tiện đi lại theo chương trình dịch vụ chuyên khoa lựa chọn và có thể gửi mẫu đơn đăng ký đính kèm. Hãy nhớ đọc phần câu hỏi thường gặp đính kèm trước khi hoàn thành mẫu đơn đăng ký. Quý vị có thể tìm thêm thông tin trên trang [kp.org/specialty-care/travel-reimbursements](https://kp.org/specialty-care/travel-reimbursements).

(tiếp tục ở trang sau)

# Câu hỏi thường gặp về khoản bồi hoàn chi phí lưu trú và phương tiện đi lại

## Tôi có thể gửi yêu cầu thanh toán bằng cách nào?

- Điền vào mẫu đơn yêu cầu bồi hoàn có trong tập tài liệu của quý vị.
- Để tránh chậm trễ, chúng tôi cần quý vị viết đúng chính tả tên đầy đủ, địa chỉ email và (các) số điện thoại hiện tại trên hồ sơ.
- Vui lòng đảm bảo rằng Trung Tâm Liên Lạc Dịch Vụ Hội Viên có địa chỉ gửi thư hiện tại của nhà quý vị. Quý vị có thể gọi cho Trung Tâm Liên Lạc Dịch Vụ Hội Viên để xác minh hoặc thay đổi địa chỉ gửi thư theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần (trừ ngày lễ). Chúng tôi chỉ gửi tiền theo đường bưu điện tới địa chỉ của quý vị trên hồ sơ.
- Gửi bản sao giấy biên nhận gốc có ghi từng khoản của quý vị kèm theo mẫu đơn yêu cầu và giữ lại một bản sao cho hồ sơ của quý vị. Vui lòng cung cấp bản sao giấy biên nhận gốc có ghi từng khoản của quý vị cho các dịch vụ (ví dụ: gửi hóa đơn gốc có ghi từng khoản mà khách sạn cung cấp chứ không phải là biên nhận thẻ tín dụng hay bảng sao kê thẻ tín dụng).

## Những chi phí nào có thể được bồi hoàn?

- Các chi phí đi lại và lưu trú đủ điều kiện được xác định trong mẫu đơn này, cùng với biên nhận theo từng khoản cho các dịch vụ chuyên khoa chọn lọc được cung cấp tại cơ sở cách nhà của hội viên 50 dặm trở lên
- Chi phí đi bằng taxi khứ hồi hoặc xe chung chuyến, xe buýt, tàu hỏa hoặc phương tiện cá nhân tương đương dành cho quý vị và người chăm sóc/người đồng hành từ nhà quý vị đến và từ một cơ sở được giới thiệu, lên tới \$200 mỗi chuyến khứ hồi cho tất cả các thăm khám trước dịch vụ, dịch vụ và sau dịch vụ cần thiết về mặt y tế \*
- Chi phí lưu trú cho quý vị và một người chăm sóc/người đồng hành, cho 1 phòng đã bao gồm thuế tối đa là \$150/ngày, trong khoảng thời gian nêu trong giấy giới thiệu của quý vị

\*Nếu là hội viên của Medi-Cal, quý vị có thêm các lựa chọn dịch vụ đi lại. Vui lòng gọi cho Trung Tâm Liên Lạc Dịch Vụ Hội Viên theo số **1-800-464-4000 (TTY 711)** để biết thêm thông tin chi tiết.

## Những chi phí nào không được bồi hoàn?




- Các chi phí đi lại và lưu trú cho các dịch vụ được cung cấp tại cơ sở cách nhà của hội viên dưới 50 dặm
- Các chi phí đi lại và lưu trú cho nhiều hơn 1 người chăm sóc/người đồng hành
- Đồ ăn hoặc đồ uống
- Các vật dụng chăm sóc cá nhân và thuốc không kê toa
- Phương tiện đi lại hàng ngày đi đến và từ cơ sở được giới thiệu\*
- Xăng cho phương tiện cá nhân/người đồng hành và/hoặc xe đi thuê
- Cuộc gọi điện thoại và dịch vụ Internet
- Chi phí lưu trú, ngoài chi phí phòng và thuế, chẳng hạn như phục vụ ăn tại phòng, quầy bar mini và phim ảnh

## Khi nào tôi sẽ nhận được tiền bồi hoàn?

- Chúng tôi sẽ gửi tiền bồi hoàn vào khoảng 8 tuần sau khi nhận được mọi giấy tờ cần thiết.
- Chúng tôi sẽ gửi một tờ séc tới địa chỉ quý vị cung cấp trên hồ sơ với Trung Tâm Liên Lạc Dịch Vụ Hội Viên.
- Nếu người chăm sóc/người đồng hành chi trả khoản tiền nào đó, khoản tiền đó sẽ bao gồm trong séc thanh toán.
- Quý vị có trách nhiệm bồi hoàn cho người chăm sóc/người đồng hành.

(tiếp tục ở trang sau)

## Để được trợ giúp thêm

 <p>Đối với các câu hỏi thường gặp về chi phí đi lại và lưu trú hoặc mẫu đơn yêu cầu bồi hoàn:</p> <p>Gọi cho người điều phối dịch vụ đi lại và lưu trú theo số <b>626-405-6162</b>.</p>	 <p>Cách kiểm tra trạng thái của khoản bồi hoàn:</p> <p>Nếu chưa nhận được khoản bồi hoàn vào thời điểm 8 tuần sau ngày nhận được thư chấp thuận khoản bồi hoàn, hãy gọi cho người điều phối dịch vụ đi lại và lưu trú theo số <b>626-405-6162</b>.</p>
 <p>Để biết thêm thông tin, hãy truy cập <a href="https://kp.org/specialty-care/travel-reimbursements">kp.org/specialty-care/travel-reimbursements</a>.</p>	

Sử dụng mẫu đơn này để yêu cầu bồi hoàn chi phí đi lại và lưu trú cho các dịch vụ chuyên khoa chọn lọc được xác định trong mẫu đơn này. Vui lòng cung cấp thông tin bên dưới cho hội viên được hưởng các dịch vụ đủ điều kiện.

<b>Tên Bệnh Nhân/Hội Viên</b>		<b>Ngày sinh:</b>
<b>Địa chỉ gửi thư:</b>		
<b>Mã thành phố/tiểu bang/ZIP:</b>		<b>Địa chỉ email:</b>
<b>Số hồ sơ y tế:</b>	<b>Số điện thoại:</b>	<b>Số Thay Thế:</b>
<b>Tên của bác sĩ thực hiện dịch vụ:</b>		
<b>Cơ sở thực hiện dịch vụ:</b>		
<b>Tên và số điện thoại của người quản lý trường hợp/chăm sóc:</b>		
<b>Chọn loại hình dịch vụ nhận được (dịch vụ phải được nêu ở bên dưới thì mới đủ điều kiện được bồi hoàn):</b> <input type="checkbox"/> Phẫu thuật giảm cân <input type="checkbox"/> Phẫu thuật dạ dày phức tạp <input type="checkbox"/> Phẫu thuật lồng ngực phức tạp <input type="checkbox"/> Hóa trị liệu nội trú cho bệnh bạch cầu/ung thư hạch bạch huyết <input type="checkbox"/> Dịch vụ nhi khoa nội trú cấp tính thông thường hoặc nhi khoa nội trú chuyên khoa (ngoại trừ tiếp nhận trực tiếp vào NICU và PICU) <input type="checkbox"/> Huyết học và ung thư nhi khoa ngoại trú <input type="checkbox"/> Thiết bị hỗ trợ thất trái, thiết bị hỗ trợ thất phải hoặc thiết bị hỗ trợ hai thất (LVAD, RVAD hoặc BiVAD) <input type="checkbox"/> Phẫu thuật cắt thận ghép <input type="checkbox"/> Phẫu thuật cắt tụy <input type="checkbox"/> Phẫu thuật cắt bàng quang (có hiệu lực từ ngày 10/1/24) <input type="checkbox"/> Phẫu thuật cắt thực quản (có hiệu lực từ 10/1/24) <input type="checkbox"/> Phẫu thuật cắt gan (có hiệu lực từ 10/1/24)		<b>Mục đích chuyến thăm khám (chọn toàn bộ đáp án phù hợp):</b> <input type="checkbox"/> Tư vấn <input type="checkbox"/> Điều trị <input type="checkbox"/> Phẫu thuật <input type="checkbox"/> Tái khám <input type="checkbox"/> Khám tiền phẫu <input type="checkbox"/> Khám hậu phẫu
<b>Hội viên có nằm viện qua đêm không?</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, vui lòng cung cấp thông tin bên dưới về đợt nội trú của hội viên. <b>Ngày nhập viện:</b> _____ <b>Ngày xuất viện:</b> _____		
<b>Ngày hẹn khám ngoại trú (vui lòng chỉ ghi ngày nếu quý vị đi thẳng từ nhà đến cơ sở y tế):</b>		
<b>Phương tiện đi lại (cần giấy biên nhận):</b> • Hình thức đi lại (ví dụ: xe buýt, xe thuê, xe cá nhân, v.v.): _____ • Hội viên đã tiến hành bao nhiêu chuyến đi khứ hồi từ nhà đến cơ sở điều trị? _____		
<b>Lưu trú (cần giấy biên nhận):</b> • Hội viên có cần lưu trú không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <b>Số ngày:</b> _____ • Người đồng hành/người chăm sóc của hội viên có cần lưu trú không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <b>Số ngày:</b> _____ <b>Tên của người đồng hành/người chăm sóc:</b> _____ <b>Ngày hẹn khám lần cuối trước khi về nhà:</b> _____ <b>Ngày hội viên trở về nhà:</b> _____		
<b>Chữ ký của hội viên:</b>		<b>Ngày</b>



## Thông Báo Không Phân Biệt Đối Xử

Phân biệt đối xử là trái với pháp luật. Kaiser Permanente<sup>1</sup> tuân thủ các luật dân quyền của Tiểu Bang và Liên Bang.

Kaiser Permanente không phân biệt đối xử trái pháp luật, loại trừ hay đối xử khác biệt với người nào đó vì lý do tuổi tác, chủng tộc, nhận dạng nhóm sắc tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, nền tảng văn hóa, tổ tiên, tôn giáo, giới tính, nhận dạng giới tính, cách thể hiện giới tính, khuynh hướng giới tính, tình trạng hôn nhân, tình trạng khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, bệnh trạng, nguồn thanh toán, thông tin di truyền, quyền công dân, ngôn ngữ mẹ đẻ hoặc tình trạng nhập cư.

Kaiser Permanente cung cấp các dịch vụ sau:

- Phương tiện hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả hơn với chúng tôi, chẳng hạn như:
  - ◆ Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
  - ◆ Thông tin bằng văn bản theo các định dạng khác (chữ nổi braille, bản in khổ chữ lớn, âm thanh, định dạng điện tử để truy cập và các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
  - ◆ Thông dịch viên đủ trình độ
  - ◆ Thông tin được trình bày bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, xin gọi đến Trung Tâm Liên Lạc ban Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần (đóng cửa ngày lễ). Cuộc gọi này được miễn cước:

- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**
- Mọi chương trình khác: **1-800-464-4000 (TTY 711)**

Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới dạng chữ nổi braille, bản in khổ chữ lớn, băng thu âm hay dạng điện tử. Để lấy một bản sao theo một trong những định dạng thay thế này hay định dạng khác, xin gọi đến Trung Tâm Liên Lạc ban Dịch Vụ Hội Viên của chúng tôi và yêu cầu định dạng mà quý vị cần.

### Cách đệ trình phàn nàn với Kaiser Permanente

Quý vị có thể đệ trình phàn nàn về phân biệt đối xử với Kaiser Permanente nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không cung cấp những dịch vụ này hay phân biệt đối xử trái pháp luật theo cách khác. Quý vị có thể đệ trình phàn nàn qua điện thoại, thư tín, trực tiếp hay trực tuyến. Vui lòng tham khảo *Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage)* hay *Chứng Nhận Bảo Hiểm (Certificate of Insurance)* của quý vị để biết thêm chi tiết. Quý vị có thể gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên để biết thêm thông tin về những lựa chọn áp dụng cho quý vị, hay để được trợ giúp đệ trình phàn nàn. Quý vị có thể đệ trình phàn nàn về phân biệt đối xử bằng các cách sau đây:

- **Qua điện thoại:** Hội viên Medi-Cal có thể gọi **1-855-839-7613 (TTY 711)**. Mọi hội viên khác có thể gọi **1-800-464-4000 (TTY 711)**. Sự trợ giúp được miễn phí, 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần (đóng cửa ngày lễ)

---

<sup>1</sup> Kaiser Permanente bao gồm Kaiser Foundation Health Plan, Inc, Kaiser Foundation Hospitals, The Permanente Medical Group, và Southern California Medical Group

- **Qua thư tín:** Tải xuống một mẫu đơn tại **kp.org** hay gọi ban Dịch Vụ Hội Viên và yêu cầu họ gửi cho quý vị một mẫu đơn mà quý vị có thể gửi lại.
- **Trực tiếp:** Hoàn tất mẫu đơn Than Phiền hay Yêu Cầu Thanh Toán/Yêu Cầu Quyền Lợi tại văn phòng dịch vụ hội viên ở một Cơ Sở Thuộc Chương Trình (truy cập danh mục nhà cung cấp của quý vị tại [kp.org/facilities](http://kp.org/facilities) để biết địa chỉ)
- **Trực tuyến:** Sử dụng mẫu đơn trực tuyến trên trang mạng của chúng tôi tại **kp.org**

Quý vị cũng có thể liên hệ trực tiếp với Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser Permanente theo địa chỉ dưới đây:

**Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator**  
 Member Relations Grievance Operations  
 P.O. Box 939001  
 San Diego CA 92193

**Cách đệ trình phàn nàn với Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế California** (*Dành Riêng Cho Người Thu Hưởng Medi-Cal*)

Quý vị cũng có thể đệ trình than phiền về dân quyền với Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế California bằng văn bản, qua điện thoại hay qua email:

- **Qua điện thoại:** Gọi đến Văn Phòng Dân Quyền Ban Dịch Vụ Y Tế (Department of Health Care Services, DHCS) theo số **916-440-7370 (TTY 711)**
- **Qua thư tín:** Điền mẫu đơn than phiền và hay gửi thư đến:  
 Deputy Director, Office of Civil Rights  
 Department of Health Care Services  
 Office of Civil Rights  
 P.O. Box 997413, MS 0009  
 Sacramento, CA 95899-7413  
 Mẫu đơn than phiền hiện có tại: [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)
- **Trực tuyến:** Gửi email đến [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

**Cách đệ trình phàn nàn với Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ.**

Quý vị cũng có quyền đệ trình than phiền về phân biệt đối xử với Văn Phòng Dân Quyền của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ. Quý vị có thể đệ trình than phiền bằng văn bản, qua điện thoại hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi **1-800-368-1019 (TTY 711 hay 1-800-537-7697)**
- **Qua thư tín:** Điền mẫu đơn than phiền và hay gửi thư đến:  
 U.S. Department of Health and Human Services  
 200 Independence Avenue, SW  
 Room 509F, HHH Building  
 Washington, D.C. 20201  
 Mẫu đơn than phiền hiện có tại  
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>
- **Trực tuyến:** Truy cập Công Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại:  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

## Language Assistance Services

**English:** Language assistance is available at no cost to you, 24 hours a day, 7 days a week. You can request interpreter services, materials translated into your language, or in alternative formats. You can also request auxiliary aids and devices at our facilities. Just call us at **1-800-464-4000**, 24 hours a day, 7 days a week (closed holidays). TTY users call **711**.

**Arabic:** خدمات الترجمة الفورية متوفرة لك مجاناً على مدار الساعة كافة أيام الأسبوع. بإمكانك طلب خدمة الترجمة الفورية أو ترجمة وثائق للغتك أو لصيغ أخرى. يمكنك أيضاً طلب مساعدات إضافية وأجهزة في مرافقنا. ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-800-464-4000** على مدار الساعة كافة أيام الأسبوع (مغلق أيام العطلات). لمستخدمي خدمة الهاتف النصي يرجى الاتصال على الرقم (711)

**Armenian:** Ձեզ կարող է անվճար օգնություն տրամադրվել լեզվի հարցում՝ օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Դուք կարող եք պահանջել բանավոր թարգմանչի ծառայություններ, Ձեր լեզվով թարգմանված կամ այլընտրանքային ձևաչափով պատրաստված նյութեր: Դուք նաև կարող եք խնդրել օժանդակ օգնություններ և սարքեր մեր հաստատություններում: Պարզապես զանգահարեք մեզ **1-800-464-4000** հեռախոսահամարով՝ օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր (տոն օրերին փակ է): TTY-ից օգտվողները պետք է զանգահարեն **711**:

**Chinese:** 您每週 7 天，每天 24 小時均可獲得免費語言協助。您可以申請口譯服務、要求將資料翻譯成您所用語言或轉換為其他格式。您還可以在我們的場所內申請使用輔助工具和設備。我們每週 7 天，每天 24 小時均歡迎您打電話 **1-800-757-7585** 前來聯絡（節假日休息）。聽障及語障專線 (TTY) 使用者請撥 **711**。

**Farsi:** خدمات زبانی در 24 ساعت شبانهروز و 7 روز هفته بدون اخذ هزینه در اختیار شما است. شما می توانید برای خدمات مترجم شفاهی، ترجمه مدارک به زبان شما و یا به صورت های دیگر درخواست کنید. شما همچنین می توانید کمک های جانبی و وسایل . کمکی برای محل اقامت خود درخواست کنید کفایت در 24 ساعت شبانهروز و 7 روز هفته (به استثنای روز های تعطیل) با ما به شماره **1-800-464-4000** تماس بگیرید. کاربران ناشنوا (TTY) با شماره **711** تماس بگیرند.

**Hindi:** बिना किसी लागत के दुभाषिया सेवाएँ, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन उपलब्ध हैं। आप एक दुभाषिये की सेवाओं के लिए, बिना किसी लागत के सामग्रियों को अपनी भाषा में अनुवाद करवाने के लिए, या वैकल्पिक प्रारूपों के लिए अनुरोध कर सकते हैं। आप हमारे सुविधा-स्थलों में सहायक साधनों और उपकरणों के लिए भी अनुरोध कर सकते हैं। बस केवल हमें **1-800-464-4000** पर, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सातों दिन (छुट्टियों वाले दिन बंद रहता है) कॉल करें। TTY उपयोगकर्ता **711** पर कॉल करें।

**Hmong:** Muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, 24 teev ib hnuv twg, 7 hnuv ib lim tiam twg. Koj thov tau cov kev pab txhais lus, muab cov ntaub ntauv txhais ua koj hom lus, los yog ua lwm hom. Koj kuj thov tau lwm yam kev pab thiab khoom siv hauv peb tej tsev hauj lwm. Tsuas hu rau **1-800-464-4000**, 24 teev ib hnuv twg, 7 hnuv ib lim tiam twg (cov hnuv caiv kaw). Cov neeg siv TTY hu **711**.

**Japanese:** 当院では、言語支援を無料で、年中無休、終日ご利用いただけます。通訳サービス、日本語に翻訳された資料、あるいは資料を別の書式でも依頼できます。補助サービスや当施設の機器についてもご相談いただけます。お気軽に **1-800-464-4000** までお電話ください（祭日を除き年中無休）。TTY ユーザーは **711** にお電話ください。



**Khmer:** ជំនួយភាសា គឺឥតគិតថ្លៃថ្លៃដល់អ្នក េ យ 24 េ " ងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកអាចស្នើសុំសេវាអ្នកបកប្រែឯកសារដែលបានបក ប្រែទៅជាភាសាខ្មែរ ឬជាទំរង់ជំនួសផ្សេងៗទៀត។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឧបករណ៍និងបរិក្ខារជំនួយទំនាក់ទំនង សម្រាប់អ្នកពិការនៅទីតាំងរបស់យើងផងដែរ។ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកយើង តាមលេខ **1-800-464-4000** បាន 24 េ " ងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (បិទថ្ងៃបុណ្យ)។ អ្នកប្រើ TTY ហៅលេខ 711។

**Korean:** 요일 및 시간에 관계없이 언어지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하는 통역 서비스, 귀하의 언어로 번역된 자료 또는 대체 형식의 자료를 요청할 수 있습니다. 또한 저희 시설에서 보조기구 및 기기를 요청하실 수 있습니다. 요일 및 시간에 관계없이 **1-800-464-4000** 번으로 전화하십시오 (공휴일 휴무). TTY 사용자번호 **711**.

**Laotian:** ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາມີໃຫ້ໄດ້ອບເປັນຮຽງຄ່າ ແກ່ທ່ານ, ຕະຫອນ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ. ທ່ານ ສາມາດຮ້ອງຂໍຮັບບໍລິການນາຍພາສາ, ໃຫ້ແປອອກ ສານເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ຫຼື ໃນຮູບແບບອື່ນ. ທ່ານສາມາດຂໍອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ອຸປະກອນ ຕ່າງໆໃນສະຖານບໍລິການຂອງພວກເຮົາໄດ້. ພຽງແຕ່ໂທ ຫາພວກເຮົາທີ່ **1-800-464-4000**, ຕະຫອນ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ (ປິດວັນພັກຕ່າງໆ). ຜູ້ໃຊ້ສາຍ TTY ໂທ **711**.

**Mien:** Mbenc nzoih liouh wang-henh tengx nzie faan waac bun muangx maiv zuqc cuotv zinh nyaanh meih, yietc hnoi mbenc maaih 24 norm ziangh hoc, yietc norm liv baaiz mbenc maaih 7 hnoi. Meih se haih tov heuc tengx lorx faan waac mienh tengx faan waac bun muangx, dorh nyunge horng haa-sic mingh faan benx meih nyei waac, a'fai liouh ginv longc benx haaix hoc sou-guv daan yaac duqv. Meih corc haih tov longc benx wuotc ginc jaa-dorngx tengx aengx caux jaa-sic nzie bun yiem njiec zorc goux baengc zingh gorn zangc. Kungx douc waac mingh lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv **1-800-464-4000**, yietc hnoi mbenc maaih 24 norm ziangh hoc, yietc norm liv baaiz mbenc maaih 7 hnoi. (hnoi-gec se guon gorn zangc oc). TTY nyei mienh nor douc waac lorx **711**.

**Navajo:** Doo bik'é asiníáágóó saad bee ata' hane' bee áká e'elyeed nich'í' áq'át'é, t'áá álahjí' jíigo dóó t'ée'go áádóó tsosts'íjí áq'át'é. Ata' hane' yidiikił, naaltsoos t'áá Diné bizaad bee bik'í' ashchiigo, éi doodago hane' bee didiíts'ííhígíí yidiikił. Hane' bee bik'í' di'diítííhígíí dóó bee hane' didiíts'ííhígíí bína'idíłkidgo yidiikił. Kojí hodiilnih **1-800-464-4000**, t'áá álahjí', jíigo dóó t'ée'go áádóó tsosts'íjí áq'át'é. (Dahodilzingóne' doo nida'anish dago éi da'deelkaal). TTY chodayool'inígíí kojí dahalne' **711**.

**Punjabi:** ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੀ ਲਾਗਤ ਦੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਦੁਬਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ, ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੱਖ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਬਸ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਨੂੰ **1-800-464-4000** ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ (ਛੁੱਟੀਆਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ) ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। TTY ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ **711** 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ।

**Russian:** Мы бесплатно обеспечиваем Вас услугами перевода 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Вы можете воспользоваться помощью устного переводчика, запросить перевод материалов на свой язык или запросить их в одном из альтернативных форматов. Мы также можем помочь вам с вспомогательными средствами и альтернативными форматами. Просто позвоните нам по телефону **1-800-464-4000**, который доступен 24 часа в сутки, 7 дней в неделю (кроме праздничных дней). Пользователи линии TTY могут звонить по номеру **711**.

**Spanish:** Tenemos disponible asistencia en su idioma sin ningún costo para usted 24 horas al día, 7 días a la semana. Puede solicitar los servicios de un intérprete, que los materiales se traduzcan a su idioma o en formatos alternativos. También puede solicitar recursos para discapacidades en nuestros centros de atención. Solo llame al **1-800-788-0616**, 24 horas al día, 7 días a la semana (excepto los días festivos). Los usuarios de TTY, deben llamar al **711**.

**Tagalog:** May magagamit na tulong sa wika nang wala kang babayaran, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo. Maaari kang humingi ng mga serbisyo ng tagasalin sa wika, mga babasahin na isinalin sa iyong wika o sa mga alternatibong format. Maaari ka ring humiling ng mga karagdagang tulong at device sa aming mga pasilidad. Tawagan lamang kami sa **1-800-464-4000**, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo (sarado sa mga pista opisyal). Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa **711**.

**Thai:** มีบริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรีตลอด 24 ชั่วโมง  
7 วันต่อสัปดาห์ คุณสามารถ ขอใช้บริการสาม  
แปลเอกสารเป็นภาษาของคุณ หรือในรูปแบบอื่นได้  
คุณสามารถขออุปกรณ์และเครื่องมือช่วยเหลือได้ที่ศูนย์บริการ  
ให้ความช่วยเหลือของเรา โดยโทรหา เราที่ **1-800-464-4000**  
ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)  
ผู้ใช้ TTY ให้โทร **711**

**Ukrainian:** Послуги перекладача надаються  
безкоштовно, цілодобово, 7 днів на тиждень. Ви  
можете зробити запит на послуги усного  
перекладача, отримання матеріалів у перекладі  
мовою, якою володієте, або в альтернативних  
форматах. Також ви можете зробити запит на  
отримання допоміжних засобів і пристроїв у  
закладах нашої мережі компаній. Просто  
зателефонуйте нам за номером **1-800-464-4000**.  
Ми працюємо цілодобово, 7 днів на тиждень  
(крім святкових днів). Номер для користувачів  
телетайпа: **711**.

**Vietnamese:** Dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn  
phí cho quý vị 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần. Quý  
vị có thể yêu cầu dịch vụ thông dịch, tài liệu phiên dịch  
ra ngôn ngữ của quý vị hoặc tài liệu bằng nhiều hình  
thức khác. Quý vị cũng có thể yêu cầu các phương tiện  
trợ giúp và thiết bị hỗ trợ tại các cơ sở của chúng tôi.  
Quý vị chỉ cần gọi cho chúng tôi tại số **1-800-464-4000**,  
24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần (trừ các ngày lễ).  
Người dùng TTY xin gọi **711**.