

의료비 재정 지원(MFA) 프로그램

Kaiser Permanente에서 이미 받았거나 받을 예정인 의료 서비스 또는 처방약 비용 지불과 관련하여 도움이 필요한 경우, 당사의 의료비 재정 지원(MFA) 프로그램을 통해 도움을 받으실 수 있습니다. 신청하려면 가구 소득 정보를 포함하여 신청서를 작성하고 제출하시면 됩니다.

프로그램 운영 방식

- 이 프로그램은 재정적 필요에 근거하여 자격이 되는 신청자가 진료 비용을 지불할 수 있도록 임시 "지원금"을 제공합니다.
- 가입자 여부와 관계없이 모든 Kaiser Permanente 환자가 이용할 수 있습니다.
- 지원금 대상자가 되면, 이 프로그램을 통해 Kaiser Permanente 의료 제공자 또는 Kaiser Permanente 시설에서 특정 기간 동안 응급/긴급 또는 의학적으로 필요한 진료를 보장받을 수 있습니다.
- 이 지원금은 Kaiser Permanente 시설 외부에서 제공되고 청구된 의료 서비스에는 적용되지 않습니다.

자격 요건

자격이 되려면 다음 기준 중 하나를 충족해야 합니다.

1. 총 가구 소득(세금 및 공제 전 소득)이 연방 빈곤층 소득 수준의 300% 이하인 경우

또는

2. 12개월 동안 응급 또는 의학적으로 필요한 진료, 치과 진료 및 약물에 대한 본인 부담 의료 비용이 총 가구 소득의 10% 이상인 경우
 - 본인 부담 비용에는 코페이, 공동 보험료, 공제액이 포함됩니다.
 - 본인 부담 비용에는 월 보험료와 같이 건강 플랜 자체에 대한 지불금은 포함되지 않습니다.

2025년도 연방 빈곤층 소득 지침 (Federal Poverty Guidelines, FPG)

| 가구/가족 인원수: | 월간 총 가구 소득이 FPG의 200% 이하인 경우 100% 지원금 | 월간 총 가구 소득이 FPG의 201%에서 300% 사이인 경우 50% 지원금 |
|------------|---------------------------------------|---|
| 1 | \$2,608까지 | \$2,609에서 \$3,913 |
| 2 | \$3,525까지 | \$3,526에서 \$5,288 |
| 3 | \$4,442까지 | \$4,443에서 \$6,663 |
| 4 | \$5,358까지 | \$5,359에서 \$8,038 |
| 5 | \$6,275까지 | \$6,276에서 \$9,413 |
| 6 | \$7,192까지 | \$7,193에서 \$10,788 |

가족 인원수가 더 많은 가구에 대한 정보는 aspe.hhs.gov/poverty에서 확인하십시오.

질문이 있으십니까?

MFA 프로그램 자격에 대한 자세한 내용이나 프로그램에서 어떤 의료 서비스에 대해 비용을 지불하는지 확인하려면 kp.org/mfa에서 정보를 참조하시거나, **404-949-5112** (TTY 711)번으로 문의하시거나, 이 코드를 스캔하여 확인하십시오.

의료 보장 옵션에 대한 자세한 정보는 **1-800-479-5764**(TTY 711)번으로 문의하십시오.



신청 방법

자격 요건을 충족하는 경우 다음 방법 중 하나를 이용해서 신청할 수 있습니다.

| | |
|---|--|
|  온라인 | <ul style="list-style-type: none"> • kp.org/mfa 에서 MFA 신청서를 작성하십시오. '온라인 신청' 양식을 작성하면 신청서 제출 링크를 받으실 수 있습니다. • 다음 페이지의 MFA 신청서에 나와 있는 모든 정보를 제공할 수 있도록 준비하십시오. |
|  팩스 | <ul style="list-style-type: none"> • 다음 페이지의 MFA 신청서를 작성하십시오. • 1-877-899-5635번으로 작성한 신청서를 팩스로 보내십시오. |
|  우편 | <ul style="list-style-type: none"> • 다음 페이지의 MFA 신청서를 작성하십시오. • 작성한 신청서를 다음 주소로 우편으로 보내십시오. Kaiser Permanente MFA Program Nine Piedmont Center 3495 Piedmont Rd., NE Atlanta, GA 30305 |
|  직접 제출 | <ul style="list-style-type: none"> • 다음 페이지의 MFA 신청서를 작성하십시오. • 작성한 신청서를 Kaiser Permanente 의료 오피스 빌딩의 환자 비즈니스 오피스(Patient Business Office)에 제출하십시오. |
|  재정 상담원을 통해 신청 | <ul style="list-style-type: none"> • 재정 상담사가 월요일, 수요일, 금요일 오전 8시 30분부터 오후 4시(동부 표준시)까지 지원서 관련 문의에 도움을 드릴 수 있습니다. |

중요: 온라인, 우편, 팩스로 신청하거나 직접 방문하여 신청할 때 신청서를 최대한 자세히 작성해 주시기 바랍니다. 누락된 정보가 있으면 신청서 처리가 지연될 수 있으며 지원이 거부될 수도 있습니다.

신청 후 예상되는 사항

당사에서 작성된 신청서를 검토한 다음, 접수 이후 30일 이내에 다음 결과 중 하나를 통보해 드립니다.

- 신청서가 승인되면 재정 지원금에 대한 서신을 받게 됩니다.
- 신청서가 완전하게 작성되지 않은 경우, 신청서 처리에 필요한 정보를 설명하는 서신을 받게 됩니다. 요청된 정보를 우편으로 보내거나 직접 제출할 수 있으며, 여기에는 소득 증명이나 본인 부담 비용 사본이 포함될 수 있습니다.
- 신청이 거부된 경우에는 거부 사유를 알리는 서신을 받게 되며, 이 경우 당사의 결정에 이의를 제기할 수 있습니다.

도움이 필요하십니까?

질문이 있거나 신청과 관련하여 도움이 필요하거나 신청 상태를 확인해야 하는 경우, 월요일~금요일, 오전 8시 30분~오후 4시(동부 표준시) 사이에 **404-949-5112 (TTY 711)**번으로 문의해 주십시오. 또한 재정 상담원과 지정된 Kaiser Permanente 지점에서 상담하실 수 있습니다.

기타 유익한 프로그램 및 추가 리소스

당사가 할 수 있는 모든 방법으로 지원해 드리겠습니다. 음식, 주택, 인터넷 또는 기타 공과금 납부 등 필수적인 사항에 도움이 필요한 경우, Kaiser Permanente Community Support Hub™에서 귀하를 커뮤니티 리소스와 연결해 드립니다. **1-800-443-6328(TTY 711)**번으로 전화하십시오. 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시 사이에 문의하시거나 kp.org/socialhealth에서 정보를 참조하십시오.

소득 증명 서류

소득 확인은 의료비 재정 지원 자격을 결정하는 과정의 일부입니다. 작성한 신청서에 소득 증명 서류를 첨부하면 검토 과정에서 소득의 정확성을 확인하는 데 도움이 됩니다.

재정 서류를 제공하여 재정 상태를 증명하려는 환자는 가장 최근 급여 명세서 또는 현재 과세 연도의 세금 신고서를 소득 증빙 자료로 제공할 수 있습니다. Kaiser Permanente에서는 추가 소득 증명 서류도 받습니다. 아래 표에는 가구 소득원에 따라 선택하여 제출할 수 있는 서류가 나와 있습니다.

| 가구 소득원 | 소득원당 다음 중 하나만 제공할 것 |
|--|---|
| 비즈니스/임대 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 |
| 고용 소득/임금 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 급여 명세서 2건 • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 |
| 수령한 연금/퇴직금/연금 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 급여 명세서 2건 • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 연금/퇴직금 지급 명세서 |
| 자영업 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 급여 명세서 2건 • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 |
| 사회보장/보조 연금 소득 | <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사회보장국의 혜택 확인서 • 사회보장 명세서 |
| 실업 수당/장애인 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 실업/장애인 수당 확인서 |
| 재향군인 혜택 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 W-2, 1099 명세서 또는 세금 신고서 <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VA 혜택 확인서 |
| 정부 지원(예: Medicaid, TANF, SNAP, WIC 또는 저소득 주택 지원) | <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 자격 승인서 |
| 이자 또는 배당금 소득 | <ul style="list-style-type: none"> • 최근 세금 신고서 |
| 수령한 배우자 위자료/자녀 양육비 | <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 자녀 양육비 또는 위자료로 받은 월간 총 소득을 보여주는 서신 |
| 가구 소득 없음 | <p>다른 옵션의 예:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서면 증명/설명 |

의료비 재정 지원(MFA) 프로그램 신청
섹션 1: 환자 정보

| | | | |
|---|---------------|-----------------|--|
| 이름 | | 의료 기록 번호(선택 사항) | |
| 생년월일 | 사회보장번호(선택 사항) | | <input type="checkbox"/> 사회보장 번호가 없음 |
| 우편 주소(거리) | | | |
| 시 | 주 | 우편 번호 | |
| 환자는 현재 거주지가 없는 상태입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 | | 주 전화번호 | <input type="checkbox"/> 집 <input type="checkbox"/> 휴대폰 <input type="checkbox"/> 직장 <input type="checkbox"/> 기타 |

환자가 보충 영양 지원 프로그램(SNAP), 빈곤층 가족을 위한 임시 지원(TANF), 여성, 유아 및 아동(WIC) 지원, 저소득 주택 지원, Medicaid와 같은 주 정부 기반 지원 프로그램에 등록되어 있습니까? 예 아니요

섹션 2: 가구 정보

가구 규모: 환자의 가족 또는 가구에는 다음이 포함됩니다.

- 18세 이상인 경우 - 자택 거주 여부와 관계없이 배우자, 동거인, 21세 미만의 부양 자녀(장애가 있는 경우 나이에 상관없음). 18~20세의 경우 가족에는 부모, 양육자인 친척, 부모 또는 양육자인 친척의 21세 미만 부양 자녀(장애가 있는 경우 나이에 상관없음)도 포함됩니다.
- 18세 미만인 경우 - 부모, 양육자인 친척, 기타 21세 미만의 자녀(장애가 있는 경우 나이에 상관없음).

가구 소득(월): 18세 이상의 모든 가구 구성원의 총 소득(세금 및 공제 전 소득). 해당하는 소득 유형을 모두 선택하십시오.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 비즈니스/임대 소득 | <input type="checkbox"/> 사회보장/보조 연금 소득 |
| <input type="checkbox"/> 고용 소득/임금 | <input type="checkbox"/> 실업 수당/장애인 소득 |
| <input type="checkbox"/> 재향군인 혜택 소득 | <input type="checkbox"/> 수령한 배우자 위자료/자녀 양육비 |
| <input type="checkbox"/> 이자 또는 배당금 소득 | <input type="checkbox"/> 수령한 연금/퇴직금/연금 소득 |
| <input type="checkbox"/> 자영업 소득 | <input type="checkbox"/> 가구 구성원 중 지난 2개월 동안 소득이 있거나 소득이 있었던 사람이 없음 |

가구 구성원 모두의 총 연간 소득이 0인 경우, 위와 아래의 확인란에 선택 표시하고 가구 내 성인 가족 구성원이 소득 없이 어떻게 자신을 부양하는지(예: 음식, 보호소, 공과금 및 기타 필수품)에 대해 서면으로 설명하십시오.

\$ _____

의료 비용: Kaiser Permanente 또는 기타 의료 서비스 제공자가 제공한 응급 또는 의학적으로 필요한 서비스에 대해 12개월 동안 지출한 총 본인 부담 비용. 적격한 의료, 약국 또는 치과 서비스에 대한 코페이, 보증금, 공동 보험료 또는 공제액이 포함될 수 있습니다.

\$ _____

의료비 재정 지원을 신청하는 가구 구성원을 모두 기재해 주십시오.

| 이름 | 생년월일 | 관계 | 의료 기록 번호 |
|----|------|----|----------|
|----|------|----|----------|

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

보험이 없는 상태입니까? Kaiser Permanente가 도와드릴 수 있습니다. 의료 보장이 없는 경우, 선택할 수 있는 옵션에 대한 이해를 도와드릴 수 있습니다. 옵션에 대해 논의하기 위해 Kaiser Permanente에서 연락하기를 원하는 경우에는 이 확인란을 선택 표시하십시오. **1-800-479-5764(TTY 711)**번으로 전화하여 견적을 받으실 수도 있습니다.

예, 저에게 연락하세요.

섹션 3: 환자 합의서

소득 증명을 제공하지 않는 경우, Kaiser Foundation Health Plan 및 병원(KFHP/H)은 소비자 신용 보고 기관 및 기타 제3자 정보 출처의 정보를 사용하여 MFA 프로그램을 포함한 연방 정부, 주 정부 및 민간 의료 프로그램에 대한 자격 여부를 결정합니다.

- KFHP/H가 소비자 신용 보고 기관 및 기타 제3자 정보 출처의 정보를 사용하여 MFA 프로그램을 포함한 연방 정부, 주 정부 및 민간 의료 프로그램에 대한 자격 여부를 결정하는 것을 원하지 않는 경우 이 확인란을 선택하십시오('옵트아웃'). 옵트아웃을 선택하는 경우, 자격 여부를 결정하기 위해 신청서와 함께 소득 증빙 서류를 제출해야 합니다.

본인은 본 신청서에 명시된 모든 정보가 모든 측면에서 사실이고, 정확하며, 완전한 것임을 선언합니다. 본인은 또한 본 프로그램에 따라 자격이 되지 않는 의료용품 및 서비스에 대해 KFHP/H에 지불해야 하는 모든 금액 ("잔여 금액")에 대해 KFHP/H에 지불해야 할 책임이 있음을 인정하고 이에 동의합니다.

서명

날짜

당사는 신청서를 신속하게 처리하기 위해 합당한 모든 노력을 기울일 것이며, 신청서 검토를 마치면 귀하는 결과를 확인하는 서신을 받게 됩니다.

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 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 بتسجيلات 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 8시부터 오후 5시까지 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, ກໍຈະມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ ໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ. ໂທຫາ ສູນຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກ ຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 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 hhangv 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 horngn sou zoux benx nzangc-pokc bun hluo, nqaapv bieqc domh zeiv-fangx, zoux benx waac-qiez bun muangx, aengx caux da'nyeic nyungc horngn gong yiem ga'nyuoz electronic bun longc oc.

Navajo: Saad Diné k'ehji' bee shiká a'doowoł ninizingo, t'áá jíík'e nábeehaz'á, t'áá áhwííjí t'áá áhwíítł'éé', tsosts'idjį ąą'át'é. Member Service Contact Centerji' hodíłni 1-800-464-4000 (TTY 711) éí doodago t'ááni Kaiser Permanente Azeé' Bee Haz'ánígíí ádaal'ínjį' díínáál dóó baa nidíniitaal damóo biiskání dóó niléi nida'iiníshjį' aa'adaat'é abínigo tseebjį' bik'i dahazk'ęęzgo dóó yaa adi'áago ashdla' bik'i dahazkeezjį' ná ąą'át'é. T'áá háída bits'jį' dóó binisikeęs bee bich'jį' anídahast'i'ígíí bá ahoot'i' nááná t'áá háída doo da'oo'íinii binaaltsoos yee deiyółta'ígíí bá hólq ałdo' áádóó saad nitsaago bee bik'i da'ashchínígíí ałdo' hólq nááná saad bik'i naha'níłígíí ná hólq nááná béesh bee t'áá bí nitsídaakeęsígíí ał'ąą ádaa t'éego bee nahwidinitingo ałdo' 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 ਬ੍ਰੈਲ, 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 контактному 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.