

## معلوماتك .

## حقوقك .

## مسؤولياتنا .

### إشعار ممارسات الخصوصية للمؤسسات التي هي جزء من HealthPartners.

يصف هذا الإشعار كيف يتم استخدام المعلومات الطبيّة الخاصة بك وإفشاؤها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.  
يُرجى مراجعته بعناية.  
اعتبارًا من 17 نوفمبر 2018

#### ملخص

تتلخّص مهمتنا في تحسين الحالة الصحيّة والسلامة بالتعاون مع الأفراد، والمرضى، والمجتمع. نريد أن نُشعرك بالدعم ونحيطك بالمعلومات في الرعاية والتغطية. وهذا يشمل شرح كيفية استخدامنا للمعلومات وإدارتها، مع توضيح لحقوقك واختيارك ذات الصلة بهذه المعلومات.  
الخصوصية موضوع معقد. نعلم أنّ الأمر محيّر، خاصة عند تطبيق قوانين فيدرالية وأخرى خاصة بمقاطعات مختلفة. نثمن الثقة التي أوليتنا إياها باختيارك لنا كوجهة للعلاج، والرعاية، والتغطية. وإننا نأمل أن يساعدك ملخص الحقوق والاختيارات والمسؤوليات الذي يفصّل كيفية استخدامنا لمعلوماتك ومشاركتها في فهم كيف أننا نلتزم بالقانون ونثمن غالبًا تفنّك فينا.

#### معلوماتك

تجدر الإشارة إلى أنه عندما نستخدم عبارة "معلوماتك"، في هذا الإشعار، فإننا نُشير إلى المعلومات التي تُعرّفك أنت باعتبارك عضو خطة صحية سابقًا أو حاليًا، وترتبط بطبيعة وضعك الصحي أو حالتك أو بخدمات الرعاية الصحيّة الخاصة بك أو بالدفعة المالية أو بالتغطية لهذه الخدمات. ويشمل معلومات التغطية والمطالبات، والمعلومات الصحيّة، مثل التشخيص والخدمات التي تلقيتها. ويشمل المعلومات الديموغرافية، مثل اسمك، وعنوانك، ورقم الهاتف وتاريخ الميلاد. ويشمل المعلومات المستقاة منك أو نتيجة لقيامك بأعمال تجارية معنا، أو مع الشركات التابعة لنا أو الآخرين، مثل معلومات الدفع والمطالبات وقرارات التغطية والإحالات والموافقات المسبقة والتسجيل.

مع العلم أنه إذا كنت عضوًا في خطة تأمين شخصيّة يوفرها صاحب العمل، فإن معظم معلومات ممارسات خصوصية خطة حالتك الصحيّة سترد إليك عبر صاحب العمل. يُرجى مراجعة هذه الأمور مع صاحب العمل لتضع يديك على تلك المعلومات. لا يُطبق عليك جُل ما في هذا الإشعار وذلك باعتبارك عضوًا مؤمنًا عليه ذاتيًا. ولكن في حالة إدارة خطتك المؤمنة ذاتيًا من قِبل HealthPartners Administrators, Inc، سيتم تطبيق أجزاء من هذا الإشعار المعني بكيفية إدارة HealthPartners لخطتك - على وجه الخصوص المعلومات عن:

- "معلوماتك"
- كيفية تأمين معلوماتك (ضمن "مسؤولياتنا")
- بحث السوق (ضمن "خيارك")
- "إدارة خطتك" (ضمن "كيف نستخدم بالضبط معلوماتك ونشاركها")

#### حقوقك كعضو خطة صحية

عندما يتعلق الأمر بالمعلومات والخصوصية، فلديك حقوق هامة بموجب القانون الفيدرالي والخاص بالولاية. يشرح هذا القسم تلك الحقوق. اطرح علينا ما يجول في خاطرك من أسئلة وسنوافيك بالشرح، بما في ذلك إمكانية إرسال طلبك مكتوبًا.

لديك الحق الكامل في:

### الحصول على نسخة ورقية أو إلكترونية من معلوماتك

- يمكنك طلب رؤية أو الحصول على نسخة ورقية أو إلكترونية من معلوماتك.
- سنوفر نسخة أو ملخصًا بمعلوماتك في أسرع ما يمكن.
- إذا كانت هناك أي سجلات لا يمكننا مشاركتها أو نقيّد الوصول إليها، فسنساعدك في فهم السبب من وراء ذلك.

### اطلب منا تصحيح معلوماتك

- يمكنك أن تطلب منا تصحيح معلوماتك إذا ما أعلمتنا بما يؤيد اعتقادك بأنها غير صحيحة أو غير مكتملة.
- قد نرد على طلبك بـ "لا"، ولكننا سنعلمك السبب كتابة في أقرب وقت ممكن. وفي هذه الحالة، يمكنك أن تطلب منا الاحتفاظ بنسخة من اعتراضك (بيان مكتوب توفره لنا) جنبًا إلى جنب مع سجلاتك.

### اطلب منا تقييد ما نستخدمه أو نشاركه من معلومات

- يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام معلوماتك أو مشاركتها. سنأخذ طلبك في عين الاعتبار، إلا أننا قد نرد عليه بـ "لا" إذا ظهر لطلبك تأثير على قدرتنا على توفير الرعاية والخدمة لك أو إذا لم نتمكن من إجراء التغيير في أنظمتنا.

### طلب الاتصالات السرية

- يحق لك أن تطلب منا أن نتصل بك بطريقة معينة (على سبيل المثال، عبر هاتف المنزل أو المكتب) أو بإرسال بريد إلى عنوان آخر.
- سنبدل قسارى جهدنا في تلبية احتياجاتك. ينبغي أن نوافق على طلبك، إذا ما أعلمتنا أنك ستكون على خطر عند عدم الالتزام به.

### الحصول على قائمة بمن تلقى معلوماتك

- يحق لك أن تطلب قائمة ("محاسبة") بعدد المرات التي شاركنا فيها معلوماتك بعيدًا عن المؤسسات أو الأفراد، وقائمة بمن تمت المشاركة معهم، والأسباب.
- سنعقد طلبك قائمة بجميع المرات التي شاركنا فيها معلوماتك، بخلاف المرات التي كانت تتعلق بعلاجك، والدفعات المالية لعلاجك أو عمليات الرعاية الصحية، ومرات معينة أخرى عندما صرحنا فيها بمعلوماتك (مثل إذا ما طلبت منا مشاركتها وفي المخالصات التي أعلماك عنها مسبقًا).

### الحصول على نسخة من هذا الإشعار

- يمكنك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار في أي وقت. سنوفرها لك على الفور.
- يتوفر هذا الإشعار على [www.healthpartners.com/optout](http://www.healthpartners.com/optout)

### أرسل شكوى إذا كنت ترى أن حقوق خصوصيتك قد إنتهكت

- يحق لك أن ترسل لنا مباشرة شكواك إذا كنت ترى أن حقوق خصوصيتك قد إنتهكت وذلك بالاتصال بنا عن طريق استخدام المعلومات الواردة في الصفحة الأخيرة من هذا الإشعار.
- يمكنك أيضًا أن تحرر شكواك عبر مكتب وزارة الصحة الأمريكية والخدمات البشرية للحقوق المدنية واعرثر على معلومات الاتصال على [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- لن نتخذ أي إجراء عقابي ضدك بسبب تقديم شكوى.

### اختيارك

يتاح لك في بعض المواقف خيارات إضافية عن كيفية استخدامنا لمعلوماتك ومشاركتها. إذا كنت تفضل أيا من المواقف الموضحة أدناه، فرجاءً أعلما بذلك. أعلما بما تطلبه منا، وسنتبع تعليماتك ولنلتزم بالقانون في نفس الوقت.

### يحق لك أن تعلمنا بالآتي:

- مشاركة معلوماتك مع عائلتك أو الأصدقاء المقربين أو الآخرين المشتركين في الرعاية أو في الدفع مقابل الرعاية.
- الاتصال بك لزيادة الأموال لدعم مهمتنا. مشاركة معلوماتك مع الآخرين للأبحاث الصحية. (لا يزال بإمكاننا استخدام معلوماتك في البحث الخاص بنا طالما كان ذلك تحت مظلة القانون.)

- مشاركة المعلومات مع باحثي الأسواق الذين يجمعنا بهم تعاهد ولكنهم غير تابعين لنا. إذا كنت تود إبداء الرفض لهذا الأمر، يمكنك ملء النموذج المنشور على healthpartners.com أو الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 952-883-5000 أو على الرقم المجاني 800-883-2177 أو على الهاتف النصي على الرقم 952-883-5127. مع أنه قد لا تزال هناك احتمالية الاتصال بك مباشرة من قبل HealthPartners أو الشركات التابعة لها بخصوص بحوث السوق؛ أو عن طريق الآخرين، إذا كنت مطلوبًا بموجب القانون أو من أجل أغراض الاعتماد لإجراء استطلاعات للرأي بشأن الجودة ورضا العضو.

**ينبغي أن نحصل على إذن كتابي منك قبل الآتي:**

- استخدام معلوماتك ومشاركتها للتسويق لخدمات أو منتجات مؤسسة أخرى.
- استخدام معلوماتك ومشاركتها للتسويق للخدمات والمنتجات الخاصة بنا، أو في حالة وجود مؤسسة أخرى تدفع لنا مقابلًا ماديًا للقيام بذلك أو إذا كانت المنتجات أو الخدمات غير ذات صلة بالرعاية الصحية.
- بيع أو تأجير معلوماتك لمؤسسة أخرى.

## مسؤولياتنا

- نحمي معلوماتك لأن خصوصيتك هامة لنا، ولأنه القانون الذي يجب أن نلتزم به.
- ينبغي أن نتبع المسؤوليات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار.
- ينبغي علينا أن نتيح هذا الإشعار لك بمجرد أن تصبح عضوًا وينبغي علينا أيضًا نشره على الموقع healthpartners.com.
- يمكننا أن نغير هذا الإشعار، وسيتم تطبيق التغييرات على جميع المعلومات التي لدينا عنك. في حالة إجراء تغييرات هامة، سننشر الإشعار الجديد عبر الإنترنت وسنرسل لك رسالة إلكترونية بالمعلومات الخاصة بهذا الشأن.
- سنعلمك على الفور فور حدوث خرق (استخدام غير مصرح به أو مشاركة) يعرض خصوصية معلوماتك للخطر.
- لن نستخدم معلوماتك أو نشاركها بطريقة تختلف عما تم تغطيته من قبل هذا الإشعار، إلا إذا أعلمتنا كتابةً بالسماع بذلك. يحق لك أن تغيّر رأيك في أي وقت. أعلمنا كتابةً إذا كنت تريد تغيير رأيك.
- عندما يحتم علينا القانون الحصول على إذن منك كتابةً قبل استخدام معلوماتك أو مشاركتها، سنقوم بذلك.
- لن نستخدم معلوماتك العامة لتقرير ما إذا كنا سنوفر لك تغطية وسعرًا لهذه التغطية أم لا.
- نحمي معلوماتك. نتيح لطاقتنا الموظفين ولآخرين الوصول إلى معلوماتك، ولكن وفقًا للحد المطلوب فيه تلك المعلومات لإدارة الميزات والخطة الصحية، مع الالتزام بمتطلبات الاعتماد أو المتطلبات القانونية أو ما يتيح القانون بطريقة أخرى. نستخدم أدوات حماية مادية وإلكترونية وإدارية تم تصميمها لحماية معلوماتك ومنع الوصول غير المصرح به إليها.

**كيف نقوم باستخدام معلوماتك ومشاركتها بالضبط؟**

نستخدم معلوماتك ونشاركها تمامًا بالطرق الآتية:

## لعلاجك (العلاج)

نستخدم معلوماتك ونشاركها في دورة علاجك، ولإنشاء تجربة رعاية آمنة وأكثر تنسيقًا لك.

مثال: يرسل لنا طبيبك المعالج معلومات عن تشخيصك وخطة العلاج حتى يتسنى لنا المساعدة في الترتيب للخدمات الإضافية.

يُرجى ملاحظة أننا لسنا بحاجة إلى الحصول على إذن منك لمشاركة معلوماتك في حالة الطوارئ الطبية إذا لم تستطع أن تمنحنا هذا الإذن بسبب حالتك. أيضًا، لا تحتاج المؤسسات التي يغطيها هذا الإشعار إلى الحصول على إذن منك لمشاركة معلوماتك مع بعضها البعض، طالما كانت تُستخدم في غرض مسموح به.

## للدفع مقابل الخدمات (الدفع)

يمكننا استخدام المعلومات ومشاركتها للدفع لموفري الخدمات والآخرين مقابل الرعاية التي تتلقاها.

مثال: يمكن أن نتصل بموفر الخدمة لديك لتنسيق مخصصاتك وللتأكيد على الأهلية والتغطية.

## لإدارة المؤسسة (عمليات الرعاية الصحية)

نستخدم معلوماتك ونشاركها لتحسين جودة الرعاية والخبرة الخاصة بك، وإدارة عملياتنا.

مثال: نستخدم معلوماتك وننشرها لنعلمك بمزايا الخطة أو العلاج أو البدائل أو الخدمات والمنتجات المرتبطة بالحالة الصحية.

## إدارة خطتك

يمكننا كموفرين لخدمة رعاية صحية توفّر مزايا مؤمنة كلياً لخدمة رعاية صحية جماعية أو تساعد في إدارة المخصصات لخدمة رعاية صحية جماعية مؤمنة ذاتياً، إذا ما طُلب ذلك، مشاركة معلومات محدودة مع متعهد خطة الرعاية الصحية الجماعية، لأغراض إدارة الخطة، إذا تم تلبية متطلبات خصوصية معينة.

مثال: بالنسبة لإحدى الخطط المؤمنة كلياً، قد نشارك إحصاءات معينة مع صاحب العمل لنوضح له الأقساط التي نحصلها.

قد نشارك معلوماتك مع المؤسسات التابعة لنا (والتي تعرف أيضاً بالمؤسسات ذات الصلة) التي تساعدنا في إدارة خطة الرعاية الصحية التي نطبقها. قد نشارك أيضاً معلوماتك مع أطراف خارجية غير تابعة لنا (ليست ذات صلة) والتي يربطنا بهم تعاقد لتوفير منتجات معينة أو خدمات نيابة عنا. نسميهم في العادة "شركاء العمل". يتعين على "شركاء العمل" بموجب القانون حماية معلوماتك بنفس طريقة حمايتنا لها. ومن بين الوظائف التي ينفذها "شركاء العمل" نيابة عنا هي خدمات إدارة الحالة وأنشطة دفع معينة. قد نقوم أيضاً بمشاركة معلومات شخصية مع أطراف خارجية أخرى، من بينها سلطات التنظيم أو الهيئات الحكومية أو سلطة تنفيذ القانون، وفقاً لما يسمح به القانون أو يلزمه.

## ما هي الأوجه الأخرى التي نستخدم معلوماتك فيها ونشاركها؟

يخوّل لنا أو يُطلب منا مشاركة معلوماتك بالطرق الأخرى ذات الصلة بالأنشطة القانونية والصحة العامة. ينبغي تلبية العديد من الشروط الواردة في القانون قبل أن نتمكّن من مشاركة معلوماتك لهذه الأغراض.

## الالتزام بالقانون

- نستخدم معلوماتك ونشاركها إذا أقرّ القانون الفيدرالي وقانون الولاية ذلك.

## المساعدة في قضايا السلامة والصحة العامة

نشارك معلوماتك مع سلطات الصحة العامة أو هيئات أخرى مصرّح لها وذلك في مواقف معينة منها:

- منع مرض
- المساعدة في تنبيهات إعادة المنتج إلى المصدر
- إرسال تقرير عن التفاعلات الضارة للأدوية
- إرسال تقرير عن إساءة استخدام مشكوك فيها أو إهمال أو عنف عائلي أو جرائم في مواقع الرعاية
- منع أو تقليل أي تهديد خطير على سلامة أو صحة أي فرد
- المساعدة في مراقبة النظام الصحي، مثل المراجعات أو التحقيقات
- الالتزام بوظائف الحكومة الخاصة، مثل الخدمات العسكرية أو الأمن القومي أو خدمات الحماية الرئاسية والإفشاءات إلى هيئات التصحيح.

## الرد على طلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة

- نستخدم معلوماتك ونشاركها للمساعدة في التبرع بالأعضاء والأنسجة.

## العمل مع الطبيب الشرعي أو متعهد الجنازة

- نشارك معلوماتك مع المحقق في أسباب الوفاة أو الطبيب الشرعي أو متعهد الجنازة.

## تناول تعويض العمال

- نستخدم معلوماتك ونشاركها لمطالبات تعويض العمال لديك

## الرد على الإجراءات القانونية والدعوى القضائية

- نستخدم معلوماتك ونشاركها لتخدم الإجراءات القانونية أو في الرد على محكمة أو أمر إداري أو في أي معالجة قانونية أخرى.
- يمكننا مشاركة معلوماتك مع سلطات تنفيذ القانون المخوّل لها.

## بواسطة إذن كتابي

- إذا ما أردنا استخدام معلوماتك ومشاركتها بطريقة لا يغطيها هذا الإشعار، فنحن مطالبون أن نحصل منك على إذن كتابي أولاً.

يمكنك أن تحصل على مزيد من المعلومات عن ممارسات الخصوصية لخطة الرعاية الصحية لدينا وعن حقوق الخصوصية المتاحة لك بالاتصال بـ "خدمات أعضاء HealthPartners" على الرقم 952-967-5000 أو الرقم المجاني على 800-883-2177 أو على 952-883-5127 (الهاتف النصي). يمكنك أيضًا أن تعثر على تلك المعلومات عبر الإنترنت على الموقع [healthpartners.com](http://healthpartners.com). يمكنك أيضًا الاتصال بالخط الساخن "للاتزام والنزاهة لـ HealthPartners" على الرقم 1-866-444-3493.

#### هل أنت أيضًا مقيد كمرضى لدى HealthPartners؟

يُرجى التحدث إلينا من المكان الذي تتلقى عبره الخدمة إذا كانت لديك أي أسئلة عن ممارسات خصوصية تقديم الرعاية. يمكنك أيضًا الاتصال بنا عبر الهاتف: الخط الساخن "للاتزام والنزاهة لـ HealthPartners" على الرقم 1-866-444-3493 أو الخط الساخن لـ Park Nicollet على الرقم 1-855-246-PNHS (7647)

#### مؤسساتنا

يسري هذا الإشعار على جميع المؤسسات وموفري الخدمات\*:

- Amery Hospital and Clinics
- Capitol View Transitional Care Center
- Group Health Plan
- HealthPartners Administrators (as the administrator of self-insured health plans)
- HealthPartners Dental Group and Clinics (including Three Rivers Dental Care and Three Rivers Orthodontics)
- HealthPartners Hospice and Palliative Care
- HealthPartners Insurance Company
- HealthPartners Medical Group and Clinics
- Hudson Hospital & Clinic
- Hutchinson Health
- Lakeview Hospital
- North Suburban Family Physicians
- Olivia Hospital & Clinics
- Park Nicollet Clinic
- Park Nicollet Health Care Products
- Park Nicollet Melrose Center
- Park Nicollet Methodist Hospital
- Regions Hospital
- RHSC
- Riverway Clinics
- TRIA Orthopaedic Centers and Clinics
- \*virtuwell
- Westfields Hospital & Clinic
- الطاقم الطبي الذي يقدم الخدمات في أي من المؤسسات ضمن هذه القائمة
- الخدمات والبرامج المتخصصة التي تقدمها أي مؤسسة في القائمة
- الموفرين المستقلون والمتعاقدون الذين يشاركون في ترتيبات الرعاية الصحية التي تنظمها المستشفيات الخاصة بنا.

اعتبارًا من 6/1/2022

\* قد تتغير هذه القائمة من وقت لآخر بتغير مؤسساتنا ونموها. سنحدث القائمة في الإشعار المنشور على الموقع [healthpartners.com](http://healthpartners.com).

## بيان منع التمييز لأعضاء البرامج الصحية

### مسؤولياتنا:

إننا نلتزم بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية. إننا لا نميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس. نحن لا نستبعد الأشخاص أو نتعامل معهم بشكل مختلف بسبب عرقهم أو لونهم أو أصلهم القومي أو عمرهم أو إعاقاتهم أو جنسهم، بما في ذلك الهوية الجنسية.

• إننا نساعد ذوي الإعاقة على التواصل معنا. هذه المساعدة مجانية. إنها تشمل:

- مترجمو لغة إشارة مؤهلون
- معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى، مثل طباعة بأحرف كبيرة وصوتيات وتنسيقات إلكترونية سهلة الوصول إليها

• إننا نقدم خدمات للأشخاص الذين لا يتحدثون الإنجليزية أو الذين لا يشعرون بالراحة عند التحدث بالإنجليزية. هذه الخدمات مجانية. ومنها:

- مترجمون مؤهلون
- معلومات مكتوبة بلغات أخرى

### للمساعدة الخاصة باللغات أو التواصل:

اتصل بالرقم 1-800-883-2177 إذا كنت بحاجة إلى مساعدة خاصة باللغة أو أي مساعدة أخرى متعلقة بالتواصل. (TTY: 711)

إذا كانت لديك أسئلة بشأن سياستنا الخاصة بمنع التمييز:

اتصل بمُنسِقِ الحقوق المدنية على الرقم 1-844-363-8732 أو [integrityandcompliance@healthpartners.com](mailto:integrityandcompliance@healthpartners.com)

### لتقديم شكوى:

إذا كنت تعتقد أننا لم نقدم هذه الخدمات أو أنك تعرضت للتمييز ضدك بسبب عرقك أو لونك أو أصلك القومي أو عمرك أو إعاقتك أو جنسك، فيمكنك تقديم شكوى من خلال الاتصال بمُنسِقِ الحقوق المدنية على الرقم 1-844-363-8732، أو [integrityandcompliance@healthpartners.com](mailto:integrityandcompliance@healthpartners.com)، أو بمُنسِقِ الحقوق المدنية، مكتب النزاهة والامتثال،

(Office of Integrity and Compliance)

.MS 21103K, 8170 33rd Ave S., Bloomington, MN 55425

يمكنك أيضًا تقديم شكوى بشأن الحقوق المدنية لدى

U.S. Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, الحقوق المدنية، المتاحة على

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> أو

عن طريق البريد أو الهاتف على:

U.S. Department of Health and Human Services

Room 509F, HHH Building

200 Independence Avenue SW, Washington, DC 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

<p>Español (Spanish)  <b>ATENCIÓN:</b> si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>ພາສາລາວ (Laotian)  <b>ໂປດຊາບ:</b> ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Hmoob (Hmong)  <b>LUS CEEV:</b> Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Deutsch (German)  <b>ACHTUNG:</b> Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Tiếng Việt (Vietnamese)  <b>CHÚ Ý:</b> Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>العربية (Arabic)  <b>ملحوظة:</b> إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-883-2177 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)</p>
<p>繁體中文 (Chinese)  <b>注意:</b> 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Français (French)  <b>ATTENTION:</b> Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-883-2177. (ATS: 711)</p>
<p>Русский (Russian)  <b>ВНИМАНИЕ:</b> Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-883-2177. (телетайп: 711)</p>	<p>한국어 (Korean)  <b>주의:</b> 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>

<p>Af Soomaali (<i>Somali</i>) OGAYSIIS: Haddii aad ku hadasho afka soomaaliga, Waxaa kuu diyaar ah caawimaad xagga luqadda ah oo bilaash ah. Fadlan soo wac 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Tagalog (<i>Tagalog</i>) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Oromiffa (<i>Cushite [Oromo]</i>) XIYYEEFFANNA: Afaan dubbattu Oromiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Italiano (<i>Italian</i>) ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>አማርኛ (<i>Amharic</i>) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶቻችን በነጻ ሊያገለግሉት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚክተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-883-2177. (መስማት ለተሳናቸው: 711)</p>	<p>ภาษาไทย (<i>Thai</i>) เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>unD (<i>Karen</i>) ဟ်သုဂ်ဟ်သး- နမ့ၢ်ကတိၢ် ကညိ ကျိၣ်အယိ, နမ့ၢ်န့ၢ် ကျိၣ်အတၢ်မၤစၢၤလၢ တလၢ်ဘျုးလၢ်စ့ၤ နီတမံၤဘျုးသ့န့ၢ်လီၤ. ကိး 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>ελληνικά (<i>Greek</i>) ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>ខ្មែរ (<i>Mon-Khmer, Cambodian</i>) ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្អល្អ គឺអាចមានសំរាប់បម្រើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Diné Bizaad (<i>Navajo</i>) Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go <b>Diné Bizaad</b>, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kojí' hódííłnih 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Deutsch (<i>Pennsylvanian Dutch</i>) Wann du Deutsch schwetzscht, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Ikirundi (<i>Bantu – Kirundi</i>) ICITONDERWA: Nimba uvuga Ikirundi, uzohabwa serivisi zo gufasha mu ndimi, ku buntu. Woterefona 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Polski (<i>Polish</i>) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Kiswahili (<i>Swahili</i>) KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, unaweza kupata, huduma za lugha, bila malipo. Piga simu 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>हिंदी (<i>Hindi</i>) ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>日本語 (<i>Japanese</i>) 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-883-2177 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。</p>
<p>Shqip (<i>Albanian</i>) KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>नेपाली (<i>Nepali</i>) ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-800-883-2177 (टिटिवाइ: 711)</p>
<p>Srpsko-hrvatski (<i>Serbo-Croatian</i>) OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Norsk (<i>Norwegian</i>) MERK: Hvis du snakker norsk, er gratis språkassistansetjenester tilgjengelige for deg. Ring 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>ગુજરાતી (<i>Gujarati</i>) સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>Adamawa (<i>Fulfulde, Sudanic</i>) MAANDO: To a waawi Adamawa, e woodi ballooji-ma to ekkitaaki wolde caahu. Noddu 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>اُردُو (<i>Urdu</i>) خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-800-883-2177 (TTY: 711)</p>	<p>Українська (<i>Ukrainian</i>) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-883-2177. (телетайп: 711)</p>