



SU INFORMACIÓN. SUS DERECHOS. NUESTRAS RESPONSABILIDADES.

Aviso de prácticas de privacidad para organizaciones que son parte de HealthPartners.

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede acceder a dicha información. Le pedimos que lo lea detenidamente.

Fecha de entrada en vigencia: 17 de noviembre de 2018

RESUMEN

Nuestra misión es mejorar la salud y el bienestar en sociedad con nuestros miembros, pacientes y comunidad. Queremos que usted se sienta apoyado e informado con respecto a su cobertura y servicios médicos. Esto incluye una explicación de cómo utilizamos y administramos su información, y sus derechos y opciones en relación con esa información.

La privacidad es un tema complejo. Sabemos que puede ser confuso, especialmente debido a que existen diferentes leyes estatales y federales que entran en juego. Respetamos la confianza que usted ha depositado en nosotros al elegirnos para su tratamiento, atención médica y cobertura. Esperamos que este resumen de sus derechos y opciones, y nuestras responsabilidades en lo que respecta a cómo usamos y compartimos su información, le ayude a entender los procedimientos que seguimos para cumplir con la ley y respetar su confianza.

SU INFORMACIÓN

En este aviso, cuando mencionamos “su información” nos referimos a la información que lo identifica como miembro actual o anterior de un plan de salud, y que se relaciona con su salud o condición, los servicios de atención médica, el pago o la cobertura de dichos servicios. Incluye información de cobertura y reclamaciones e información de salud, como el diagnóstico y los servicios que recibió. Incluye información demográfica como su nombre, dirección, número de teléfono y fecha de nacimiento. Incluye información que proviene de usted o que resulta de su alianza comercial con nosotros, con nuestros afiliados o con otros; por ejemplo, de inscripciones, aprobaciones previas, referencias, determinaciones de cobertura, reclamaciones o información de pagos.

Si usted es miembro de un plan autoasegurado que se ofrece a través de su empleador, la mayor parte de la información sobre las prácticas de privacidad de su plan de salud le llegará a través de su empleador. Sírvase consultar con su empleador para obtener esa información. Como miembro autoasegurado, no todo este aviso tendrá aplicación en su caso. Pero si su plan autoasegurado es administrado por HealthPartners Administrators, Inc., ciertas partes de este aviso tienen validez en lo que respecta a cómo su plan es administrado por HealthPartners; en particular, la información relativa a:

- “Su información”
- Cómo salvaguardamos su información (bajo “Nuestras responsabilidades”)
- Investigación de mercado (bajo “Sus opciones”)
- “Para administrar su plan” (bajo “¿Cómo usamos y compartimos típicamente su información?”)

SUS DERECHOS COMO MIEMBRO DE UN PLAN DE SALUD

Cuando se trata de su información y privacidad, usted tiene derechos importantes en virtud de la ley estatal y federal. Esta sección explica esos derechos. Pregúntenos sobre ellos y le explicaremos el proceso, incluido si necesita poner su solicitud por escrito.

Usted tiene el derecho de:

Obtener una copia electrónica o impresa de su información

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su información.
- Le proveeremos una copia o un resumen de su información de la forma más rápida posible.
- Si existieran registros que no podemos compartir o cuyo acceso es restringido, le ayudaremos a entender por qué.

Solicitar que corrijamos su información

- Puede solicitarnos que corrijamos su información si nos indica por qué cree que la información es incorrecta o incompleta.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le indicaremos por qué por escrito de la forma más rápida posible. En tal caso, usted puede solicitarnos que guardemos una copia de su desacuerdo junto a sus registros (el desacuerdo es una declaración por escrito que usted nos entrega).

Solicitar que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos su información. Siempre consideraremos su solicitud, pero podemos decir no si esto limitara nuestra capacidad de proveer atención médica o servicios médicos a usted, o si no podemos hacer el cambio en nuestros sistemas.

Solicitar comunicación confidencial

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una forma específica (por ejemplo, al teléfono de casa o de la oficina) o que le enviemos la correspondencia a una dirección diferente.
- Haremos todo lo posible por dar cumplimiento a sus necesidades. Debemos consentir a su solicitud si nos indica que usted quedaría expuesto a riesgo si no lo hiciéramos.

Obtener una lista de las personas que han recibido su información

- Puede solicitar una lista (un “recuento”) de las veces que hemos compartido su información con organizaciones o personas externas, con quiénes la compartimos, y por qué.
- Incluiremos todas las veces que hemos compartido su información, excepto cuando haya sido en relación con su tratamiento, el pago de su tratamiento o gestiones de atención médica, y en ciertos otros casos cuando nosotros hayamos divulgado su información (por ejemplo, si usted nos pidió compartirla, y con las autorizaciones pertinentes que ya le hemos indicado).

Obtener una copia de este aviso

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento. Se la proveeremos de inmediato.
- Este aviso también está disponible en healthpartners.com.

Presentar una queja si siente que se han violado sus derechos de privacidad

- Puede presentar una queja directamente a nosotros si siente que hemos violado sus derechos de privacidad. Para ponerse en contacto con nosotros, use la información que se encuentra en la última página de este aviso.
- También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Encuentre la información de contacto en www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos represalias contra usted por haber presentado una queja.

SUS OPCIONES

En algunas situaciones, usted tiene opciones adicionales con respecto a cómo usamos y compartimos su información. Si tiene alguna preferencia específica de las situaciones descritas a continuación, avísenos. Díganos lo que quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones apegados a la ley.

Puede pedirnos que:

- **No compartamos** su información con su familia, amigos cercanos u otros involucrados en su atención o pago de su atención médica.
- **No nos comuniquemos** con usted para fines de recaudación de fondos a beneficio de nuestra misión. **No compartamos** su información con otros para investigaciones médicas. (Todavía podemos usar su información médica para nuestras propias investigaciones siempre y cuando nos apeguemos a la ley.)
- **No compartamos** su información con investigadores de mercado con quienes hacemos contratos, pero que no están afiliados a nosotros. Si desea excluirse, puede completar el formulario en www.healthpartners.com/optout, o puede llamar al Departamento de

Servicios para Miembros al 952-883-5000, o bien puede llamar gratis al 800-883-2177, o si es usuario de teléfono de texto (TTY) al 952-883-5127. Usted todavía podría ser contactado directamente por HealthPartners o uno de sus afiliados en caso de alguna investigación de mercado; o por otros, si por ley o para fines de acreditación se nos exigiera llevar a cabo encuestas de calidad o de satisfacción de los miembros.

Debemos obtener su permiso por escrito antes de que:

- Usemos o compartamos su información para comercializar otros productos y servicios de la organización
- Usemos o compartamos su información para comercializar nuestros productos o servicios, si otra organización nos paga para hacerlo o si los productos o servicios no tiene relación con la salud.
- Vendamos o alquilemos su información a otra organización.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Protegemos su información porque su privacidad es importante para nosotros, y porque es una exigencia de la ley.

- Debemos seguir las responsabilidades y prácticas de privacidad descritas en este aviso.
- Debemos tener este aviso a su disposición al momento que se hace miembro de un plan y debemos publicar el aviso en línea en **healthpartners.com**.
- Podemos cambiar este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. Si hacemos cambios importantes, publicaremos el aviso actualizado en línea y le enviaremos la información por correo.
- Le avisaremos oportunamente si se produce una trasgresión (uso o compartición sin autorización) que pudiera poner en riesgo la privacidad de su información.
- No usaremos ni compartiremos su información salvo como se describe en este aviso, a menos que nos señale por escrito que podemos. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.
- Cuando la ley nos exija que debemos obtener su permiso por escrito antes de usar o divulgar su información, lo haremos tal cual.
- No usaremos su información genética para decidir si le daremos cobertura o el precio de esa cobertura.
- Salvaguardamos su información. Permitimos el acceso a su información a nuestro personal y otros, pero solo hasta el punto donde dichas personas necesitan esa información para administrar su plan de salud y sus beneficios, para cumplir con requisitos legales o de acreditación, o de cualquier otra manera que lo permita la ley. Mantenemos salvaguardas físicas, electrónicas y administrativas diseñadas para proteger su información y para prevenir accesos no autorizados.

¿Cómo usamos y compartimos típicamente su información?

Típicamente usamos y compartimos su información de las siguientes maneras:

Para tratarlo (tratamiento)

Usamos y compartimos su información para su tratamiento, y para crear una experiencia de atención médica segura y más coordinada para usted.

Ejemplo: Su médico nos envía información sobre su diagnóstico y el plan de tratamiento de modo que podamos ayudar a organizar los servicios adicionales.

Tenga presente que no necesitamos su permiso para compartir su información en una emergencia médica si no nos puede dar su permiso debido a su condición. Además, las organizaciones cubiertas por este aviso no necesitan su permiso para compartir su información entre ellas, siempre y cuando sea para un uso permitido.

Para pagar sus servicios (pago)

Podemos usar y compartir su información, pagar a proveedores y a otros la atención médica que usted recibe.

Ejemplo: Podemos comunicarnos con sus proveedores para coordinar sus beneficios y para confirmar su elegibilidad y cobertura.

Para administrar nuestra organización (gestiones de atención médica)

Usamos y compartimos su información para mejorar la calidad de su atención médica y su experiencia, y para administrar nuestras operaciones.

Ejemplo: Usamos y divulgamos su información para darle a conocer beneficios del plan, alternativas de tratamiento o productos y servicios relacionados con la salud.

Para administrar su plan

Como plan de salud que provee beneficios completamente asegurados a un plan de salud grupal, o que ayuda a administrar los beneficios de un plan de salud grupal autoasegurado, es posible, si se nos solicita, que compartamos información limitada con el patrocinador de su plan de salud grupal, para fines de administración del plan, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos de privacidad.

Ejemplo: En el caso de un plan completamente asegurado, podemos compartir ciertas estadísticas con su empleador para explicar las primas que cobramos.

Podemos compartir con nuestros afiliados (también conocidos como organizaciones relacionadas) su información que es útil para administrar y controlar nuestro plan de salud. También podemos compartir su información con terceros no afiliados (no relacionados) con quienes hacemos contratos para que provean ciertos productos o servicios en representación nuestra. Usualmente los denominamos "socios comerciales". La ley exige a nuestros socios comerciales que salvaguarden su información del mismo modo que nosotros los hacemos. Algunas de las funciones que nuestros socios comerciales realizan en representación nuestra son los servicios de administración de casos y ciertas actividades de pago. También podemos compartir su información personal con terceros, incluidas autoridades reguladoras, agencias gubernamentales o del orden público, según lo permita o requiera la ley.

¿De qué otra forma usamos o compartimos su información?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras formas en relación con actividades de salud pública y jurídicas. Debemos cumplir con varios requisitos establecidos en la ley antes de poder compartir su información para estos fines.

Para seguir la ley

- Usamos y compartimos su información si la ley estatal o federal lo requiere.

Para ayudar en asuntos de salud pública o de seguridad

En ciertas situaciones compartimos su información con autoridades de salud pública u otras agencias autorizadas, como por ejemplo, para:

- Prevenir una enfermedad
- Ayudar en un llamado de seguridad de un producto
- Informar sobre reacciones adversas de algún medicamento
- Informar sobre supuestos abusos, negligencia, violencia intrafamiliar o delitos en nuestros centros de atención médica
- Prevenir o reducir una amenaza seria para la salud o seguridad de cualquier persona
- Ayudar en la supervisión del sistema sanitario, por ejemplo, en auditorías o investigaciones
- Cumplir con funciones gubernamentales especiales; por ejemplo, servicio militar, servicios de seguridad nacional, servicios de protección presidencial, y divulgaciones a instalaciones correccionales

Para responder a solicitudes de donación de órganos o tejidos

- Usamos y compartimos su información para ayudar en la donación de órganos y tejidos.

Para trabajar con un médico forense o director de una funeraria

- Compartimos su información con un fiscal, médico forense o director de una funeraria.

Para administrar reclamaciones del seguro de compensación para trabajadores

- Usamos y compartimos su información en sus casos relacionados con reclamaciones del seguro de compensación para trabajadores.

Para responder a litigios y acciones legales

- Podemos usar y compartir su información para acciones legales, o en respuesta a un mandato administrativo o de tribunales, o para otros procesos legales.
- Podemos compartir su información con representantes del orden público autorizados.

Con su permiso por escrito

- Si queremos usar o compartir su información de una forma no descrita en este aviso, primero se nos exige obtener su permiso por escrito.

PARA INFORMACIÓN, PREGUNTAS O QUEJAS

Puede obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad de los planes de salud y sus derechos de privacidad llamando al Departamento de Servicios para Miembros de HealthPartners al **952-967-5000**, al **800-883-2177** (llamada gratuita) o al **952-883-5127** (TTY). También puede encontrar esa información en línea en **healthpartners.com**. También puede llamar a la Línea Directa de Integridad y Cumplimiento de HealthPartners al **1-866-444-3493**.

¿Es usted también un paciente de HealthPartners?

Le pedimos que converse con nosotros en su centro de atención médica si tuviera cualquier pregunta relacionada con nuestras prácticas de privacidad en la entrega de la atención médica. También nos puede llamar por teléfono:

Línea Directa de Integridad y Cumplimiento de HealthPartners al 1-866-444-3493 o Línea Directa de Park Nicollet al 1-855-246-PNHS (7647)

NUESTRA ORGANIZACIÓN

Este aviso tiene validez para todas nuestras organizaciones y proveedores*:

- Amery Hospital & Clinics
- Capitol View Transitional Care Center
- Group Health Plan
- HealthPartners Administrators (como el administrador de los planes de salud autoasegurados)
- HealthPartners Dental Group and Clinics (incluidos Three Rivers Dental Care y Three Rivers Orthodontics)
- HealthPartners Hospice and Palliative Care
- HealthPartners Insurance Company
- HealthPartners Medical Group and Clinics
- Hudson Hospital & Clinic
- Hutchinson Health
- Integrated Home Care
- 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
- Physicians Neck & Back Clinics
- Regions Hospital
- RHSC
- Riverway Clinics
- TRIA Orthopaedic Centers and Clinics
- virtuwel[®]
- Westfields Hospital
- Personal médico que presta servicios en cualesquiera de las organizaciones en esta lista
- Programas y servicios de especialidades prestadas por cualesquiera de las organizaciones en esta lista
- Proveedores o contratistas independientes que participan en los arreglos de atención médica organizada de nuestros hospitales.

A partir del 1/6/2022

* Es posible que esta lista cambie de vez en cuando, a medida que nuestra organización cambie y crezca. Actualizaremos la lista en el aviso que se publica en **healthpartners.com**.

Declaración de no discriminación para los miembros del plan de salud

Nuestras responsabilidades:

Seguimos las leyes federales de derechos civiles. No discriminamos por cuestiones de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad ni sexo. No excluimos a las personas ni las tratamos de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, incluida la identidad de género.

- Ayudamos a las personas con discapacidades a comunicarse con nosotros. Esta ayuda es gratuita. Incluye lo siguiente:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas.
 - Información escrita en otros formatos, como impresiones en letras grandes, audio y formatos electrónicos accesibles.
- Ofrecemos servicios para personas que no hablan inglés o que no se sienten cómodas hablando inglés. Estos servicios son gratuitos. Estos incluyen:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Para recibir ayuda con un idioma o para comunicarse:

Llame al 1-800-883-2177 si necesita ayuda con un idioma u otra forma de comunicación. (TTY: 711)

Si tiene preguntas sobre nuestra política de no discriminación:

Comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles al 1-844-363-8732 o con integrityandcompliance@healthpartners.com.

Para presentar una queja:

Si cree que no hemos proporcionado estos servicios o los hemos discriminado debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja comunicándose con el Coordinador de Derechos Civiles al 1-844-363-8732, integrityandcompliance@healthpartners.com o con el Civil Rights Coordinator, Office of Integrity and Compliance, MS 21103K, 8170 33rd Ave S., Bloomington, MN 55425.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electrónicamente a través del Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo o teléfono al:

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 (<i>Spanish</i>) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>	<p>ພາສາລາວ (<i>Laotian</i>) ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Hmoob (<i>Hmong</i>) LUS CEEV: 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 (<i>German</i>) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Tiếng Việt (<i>Vietnamese</i>) CHÚ Ý: 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 (<i>Arabic</i>) ملحوظة: 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 (<i>Chinese</i>) 注意：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 (<i>French</i>) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-883-2177. (ATS: 711)</p>
<p>Русский (<i>Russian</i>) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-883-2177. (телетайп: 711)</p>	<p>한국어 (<i>Korean</i>) 주의: 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- နမ့ၢ်ကတိၤ 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, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្អល 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 Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kojí' hódíílnih 1-800-883-2177. (TTY: 711)</p>
<p>Deutsch (<i>Pennsylvanian Dutch</i>) Wann du Deutsch schwetzsch, 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>