

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at the numbers on the back of your Member ID card. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame a los números que figuran en el dorso de su tarjeta de identificación. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电您会员 ID 卡背面的号码。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電您會員 ID 卡背面的號碼。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa numerong nasa likod ng iyong Miyembrong ID card. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler aux numéros figurant au dos de votre carte de membre. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi các số điện thoại ở mặt sau thẻ ID Hội Viên của quý vị. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter den Nummern auf der Rückseite Ihrer Mitgliedskarte. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 가입자 ID 카드 뒷면의 전화번호로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по номерам телефонов на

оборотной стороне идентификационной карточки участника. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إتنا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري, ليس عليك سوى الاتصال بنا على الأرقام الموجودة على ظهر بطاقة هوية العضو. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें आपके सदस्य पहचान पत्र के पीछे दिए गए नंबरों पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare i numeri sul retro della vostra tessera identificativa di socio. Un nostro incaricato che parla Italiano vi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através dos números no verso do seu cartão de ID de membro. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan nimewo yo dèyè ka ID Manm ou. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numery znajdujące się na odwrocie członkowskiej karty identyfikacyjnej. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康保険と薬品に関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがございます。通訳をご用命になるには、メンバーIDカードの裏面に記載された番号にお電話ください。日本語を話す者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Albanian: Kemi shërbime përkthyesi falas për t'iu përgjigjur çdo pyetje që mund të keni mbi planin tonë shëndetësor ose të ilaçeve. Për të marrë një përkthyes, thjesht na telefononi në numrat në pjesën e pasme të kartës suaj Identifikuese të Anëtarit. Dikush që flet shqip mund t'ju ndihmojë. Ky është një shërbim falas.

Bengali: আমাদের যে কোনো স্বাস্থ্য বা ওষুধ পরিকল্পনা বিষয়ে আপনার যে কোনো প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার জন্য আমাদের বিনামূল্যে দোভাষী পরিষেবা আছে। একজন দোভাষী পেতে, আপনার সদস্য আই-ডি কার্ডের পিছনে

দেওয়া নম্বরগুলিতে আমাদের ফোন করুন। বাংলাভাষী কোনো ব্যক্তি আপনাকে সাহায্য করতে পারে। এটি একটি বিনামূল্য পরিষেবা।

Khmer: ឯមានសេវាកម្មកម្រិតខ្ពស់ជាងគេត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដែលមានស្ថានភាពសុខភាព

ឬឱសថរស់រវើក។ ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មកម្រិតខ្ពស់ជាងគេ

គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកយើងតាមលេខនៅខាងខ្នងប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក។

នរណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ នេះគឺជាសេវាឥតគិតថ្លៃ។

Greek: Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσίες διερμηνέα για να απαντήσουμε σε ερωτήσεις που μπορεί να έχετε σχετικά με την υγεία σας ή με το φαρμακευτικό μας πρόγραμμα. Για να συνδεθείτε με κάποιον διερμηνέα, απλά καλέστε μας στους αριθμούς που βρίσκονται στο πίσω μέρος της κάρτας μέλους σας (Member ID). Κάποιος που μιλάει Ελληνικά θα μπορέσει να σας βοηθήσει. Αποτελεί δωρεάν υπηρεσία.

Gujarati: અમે તમારા આરોગ્ય અથવા દવાની યોજના વિશે તમારા કોઈપણ પ્રશ્નોનાં જવાબ આપવા માટે મફત દુભાષિયાની સેવાઓ આપીએ છીએ. દુભાષિયાની સેવા મેળવવા માટે તમારા મેમ્બર ID કાર્ડની પાછળના નંબર પરથી અમને કોલ કરો. કોઈ ગુજરાતી બોલી શકતો વ્યક્તિ તમારી મદદ કરી શકે છે. આ મફત સેવા છે.

Urdu: صحت یا دوا سے متعلق ہمارے منصوبے کے بارے میں آپ کے کسی بھی ممکنہ سوال کا جواب دینے کے لئے ہمارے یہاں ترجمانی کی مفت خدمات دستیاب ہیں۔ سی ترجمان کی خدمات حاصل کرنے کے لیے، آپ بس اپنے ممبر شناختی کارڈ کی پش تیر درج نمبرو نیپر ہمیں کال کریں۔ اردوب وائے والا کوئی شخص آپکی مدد کرسکتا ہے۔ یہ ایک مفت خدمت ہے۔

Yiddish: מיר האבן אומזיסטע בעל־פה איבערזעצונג דינסט פדי צו ענטפערן אבי וועלכע פראגעס וואס איר האט וועגן אונדזער געזונט־אָדער מעדיקאמענטן־פלאן. פדי צו באקומען א בעל־פה איבערזעצער, קלינגט אונדז ביי די נומערן אויפן רוקן פון אייער מיטגליד איי־די קארטל. עמעצער וואס רעדט אידיש קען אייך העלפן. דאָס איז אן אומזיסטע דינסט.

Pennsylvania Dutch: Mir hen free Iwwersetzer Services um dei Frooge zu andwatte, die du vielleicht iwwer dei Gsundheit odder Drug Blan hoscht. Um en Iwwersetzer zu griege, ruf uns um die Nummer uff die Rickseit vun dei Member ID Kaarde aa. Epper der Deitsch schwetzt, kann dir helfe. Des iss en Free Service.

It's important we treat you fairly

Our goal is to treat you fairly. That's why we follow federal civil rights laws in our health programs and activities. We do not view or treat people differently because of their race, color, national origin, sex, age or disability. If you need help with any of the information we provide you, please let us know. We offer services that may help you. These services include aids for people with disabilities, language assistance through interpreters and information written in other languages. These are free at no charge to you. If you need any of these services, please call us at the number on the back of your member ID card. If you feel at any time that we didn't offer these services or we discriminated based on race, color, national origin, sex, age or disability, please let us know. You have the right to file a grievance, also known as a complaint. If you need help filing a complaint, please contact our Civil Rights Coordinator at P.O. Box 4083, Dublin, Ohio 43016.

You can also contact the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at:

- Online: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- Mail: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- Phone: 1.800.368.1019 or 1.800.537.7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Es importante brindarle un trato justo.

Nuestro objetivo es brindarle un trato justo. Por este motivo, respetamos las leyes de derechos civiles en nuestros programas y actividades de salud. No consideramos ni tratamos a las personas de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad. Si necesita ayuda en cuanto a la información que le brindamos, infórmenos. Ofrecemos servicios que pueden ayudarlo, entre los cuales se incluyen audífonos para personas con discapacidad, asistencia con el idioma mediante intérpretes e información escrita en otros idiomas. Estos servicios no tienen ningún cargo para usted. Si necesita alguno, llámenos al número que figura en la parte posterior de su tarjeta de identificación de miembro. Si siente en cualquier momento que no ofrecemos estos servicios o lo discriminamos por su raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad, infórmenos. Tiene el derecho a presentar una queja. Si necesita hacerlo, comuníquese con nuestro Civil Rights Coordinator escribiendo a esta dirección P.O. Box 4083, Dublin, Ohio 43016.

También puede comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles por estos medios:

- En línea: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- Por correo postal: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- Teléfono: 1.800.368.1019 o 1.800.537.7697 (TDD)

Puede encontrar los formularios de quejas en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.