

## CONSENTIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL CLIENTE Y PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

### I. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE

La Agencia de Servicios Sociales para la Comunidad Judía ("JSSA") se complace en prestarle sus servicios. Haremos todo lo posible para atenderlo bien.

#### Sus derechos como cliente de la JSSA:

1. Atención adecuada, responsable e individualizada sin discriminación de raza, nacionalidad, origen étnico o nacionalidad de origen, identidad de género, orientación sexual, edad, religión, estado civil, discapacidad, y creencia política o religiosa.
2. Recibir servicios de asistencia lingüística, de forma gratuita.
3. Ser tratado con dignidad, consideración y respeto.
4. Ser informado acerca de (a) los objetivos generales y los plazos propuestos para su terapia/servicio, (b) el diagnóstico de su condición, si corresponde, (c) los riesgos y beneficios asociados con su tratamiento/servicio, (d) las alternativas disponibles para la terapia/servicio propuesto, (e) los riesgos de no ser tratado/atendido, y (f) las perspectivas de éxito del tratamiento/servicio.
5. Consultar acerca de nuestras titulaciones profesionales y formación académica.
6. Plantear cualquier inquietud que tenga sobre el cuidado al miembro del personal. Si lo desea, también puede solicitar una conferencia privada con el supervisor del miembro del personal que le han asignado, el supervisor del programa, el Director del Departamento, o el Director de Cumplimiento y Mejora Continua de Calidad de la JSSA para resolver cualquier problema que tenga con los servicios profesionales que está recibiendo.
7. Presentar una queja o reclamo con respecto a los servicios que usted recibe en la JSSA sin temor a ser sancionado o a perder los servicios.
8. Ser notificado con antelación, si es posible, sobre los cambios necesarios con respecto al miembro del personal asignado a su caso.
9. Hacer sugerencias sobre cómo podemos mejorar nuestros servicios.
10. Ser informado de antemano acerca de las tarifas de la JSSA por los servicios que recibirá, si corresponde.
11. Consultar y aclarar sus obligaciones de pago, sus facturas y otras cuestiones relativas al pago con el Supervisor de Facturación, si corresponde.
12. Revisar y solicitar copias de su registro e información sobre sus servicios.
13. Ser informado acerca de nuestras políticas y procedimientos para proteger su privacidad en la mayor medida posible permitida por la legislación estatal y federal, y tomar una decisión fundada sobre si desea que el miembro del personal se comunique por correo electrónico con usted y/o su representante u otras personas involucradas en su caso.

### **Sus responsabilidades como cliente de la JSSA:**

1. Participar activamente en su propio tratamiento/servicio.
2. Continuar las sesiones con un miembro del personal de la JSSA para recibir servicios de administración de medicamentos de nuestro psiquiatra, si corresponde.
3. Cumplir con sus citas programadas. En el caso de los clientes de terapia y administración de medicamentos, si no puede acudir a una cita programada o volver a programarla inmediatamente, se le exige que avise con 24 horas de anticipación, o contará como una cita, y es posible que se le cobre un cargo por cancelación. Además, si usted cancela o no se presenta a tres citas consecutivas, el miembro del personal se reserva el derecho de asignar su horario a otra persona o de discontinuar sus servicios.
4. Proporcionar información precisa, incluidos los datos financieros, según corresponda.
5. Conocer la información de su propio seguro y la cobertura de los beneficios, incluyendo deducibles y copagos, según corresponda. Informar al miembro del personal de cualquier cambio significativo en su situación financiera, cobertura de seguro y/o dirección.
6. Pagar la tarifa o el copago acordado en el momento del servicio, y hacerse cargo de cualquier saldo pendiente, según corresponda.
7. Seguir todas las pautas y normas de la JSSA mientras se encuentre en sus instalaciones, entre las que se incluyen:
  - No obstruya el paso ni promocióne actividades ajenas a la agencia
  - No destruir la propiedad de la JSSA
  - No transportar armas letales (pistolas, cuchillos, etc.),
  - No amenazar o cometer actos violentos contra el personal, clientes o visitantes de la JSSA,
  - No poner en peligro la salud o la seguridad pública
  - No ingresar al edificio bajo los efectos de las drogas y/o el alcohol

## **II. PROCEDIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA LINGÜÍSTICA**

La JSSA atiende a una población diversa que abarca personas que hablan muchos idiomas primarios diferentes o que tienen un dominio limitado del inglés. Como se indica en el numeral 2 de los Derechos de los Clientes, usted tiene derecho a recibir servicios de asistencia lingüística, de forma gratuita. En el caso de las personas con discapacidad, la ayuda y servicios gratuitos incluyen: intérprete cualificado de lenguaje de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). En el caso de las personas cuya primera lengua no es el inglés, la ayuda y servicios gratuitos incluyen aplicaciones electrónicas de interpretación de idiomas, intérpretes cualificados e información escrita en otros idiomas.

El servicio telefónico de idiomas de la JSSA también puede ser utilizado para la interpretación inmediata. El servicio telefónico de idiomas cuenta con servicios externos contratados y con personal profesional capacitado las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para utilizar este servicio, debe contactarse con uno de los miembros del personal de JSSA, como un asistente administrativo, terapeuta, psiquiatra, coordinador de atención médica, etc.

### III. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

Las quejas se definen como una expresión de insatisfacción, por ejemplo, con respecto a problemas con un miembro del personal de la JSSA (terapeuta, psiquiatra, coordinador de atención médica, etc.) por asuntos relacionados con el bienestar físico o mental, la violación de cualquiera de los derechos especificados del cliente, asuntos relacionados con el derecho de cualquier cliente al cuidado y trato humanitario, o la violación de leyes y normas federales, estatales y locales vigentes.

Las reclamaciones son similares a las quejas; sin embargo, la presentación de una reclamación es un proceso formal por escrito y va más allá que expresar una queja.

Por favor, póngase en contacto con cada miembro del personal que figura a continuación en orden, a fin de permitir que resuelva sus inquietudes, con la mayor prontitud posible y a su satisfacción. Si por alguna razón no se siente cómodo o no está satisfecho con la respuesta que recibió por parte de un miembro del personal, por favor exprese sus inquietudes al siguiente miembro del personal.

- Exprese su inquietud directamente al miembro del personal asignado a su caso (es decir, terapeuta, psiquiatra, especialista en empleo, gestor de casos, etc.)
- Exprese su inquietud al Supervisor del Programa, al Director de la División o al Director General
- Exprese su inquietud al Director de Cumplimiento y Mejora Continua de Calidad, Recursos Humanos, o Director Ejecutivo
- Presente una reclamación formal por escrito al Director de Cumplimiento y Mejora Continua de Calidad, Recursos Humanos, o al Director Ejecutivo

Como se indica en el numeral 7 de los Derechos del Cliente, usted tiene derecho a emitir una queja o a presentar una reclamación sin temor a ser sancionado o a perder los servicios. Si usted tiene una queja o reclamo con respecto a los servicios que recibe en la JSSA, se hará todo lo posible para resolver el problema a través de la Política y Procedimiento de Quejas y Reclamaciones de la JSSA. Se documentarán e investigarán todas las reclamaciones recibidas por la JSSA.

También se pueden presentar reclamaciones a través de la Línea Directa de Cumplimiento y Ética. La Línea Directa de Cumplimiento y Ética se ha creado para la presentación de reclamaciones relacionadas únicamente con el incumplimiento de las leyes o normas federales, estatales o locales, y las políticas y procedimientos internos relacionados con la conducta ilegal o no ética. Las reclamaciones realizadas a través de la línea directa pueden ser anónimas. La línea directa cuenta con servicios externos contratados y con personal profesional capacitado las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Se puede acceder a este valioso servicio externo a través de Internet en [www.lighthouse-services.com/jssa](http://www.lighthouse-services.com/jssa), llamando al número gratuito 1-844-600-0056, enviando un correo electrónico a [reports@lighthouse-services.com](mailto:reports@lighthouse-services.com), o enviando su inquietud por fax al 1-215-689-3885.

#### **Vías Adicionales para la Presentación de Quejas o Reclamaciones:**

En caso de haber agotado las vías de queja o reclamación descritas anteriormente, y si aún no se encuentra satisfecho con la respuesta de la JSSA, las siguientes vías están disponibles para un recurso adicional:

### Residentes de Maryland

En caso de inquietudes relativas a la atención médica o el tratamiento que el cliente o un miembro de su familia recibió o no recibió, debe ponerse en contacto con:

- Departamento de Salud Conductual/Salud e Higiene Mental
  - Servicios de Salud Mental: (410) 402-8060, Línea gratuita 877-402-8220; o
  - Programas de Discapacidades del Desarrollo (410) 402-8094, Línea gratuita 877-402-8220
- Departamento de Educación de Maryland
  - Sede Principal: (410) 767-1446, Línea gratuita 800-535-0182
- División de Servicios de Rehabilitación
  - Sede Principal: (410) 554-9442, Línea gratuita 888-554-0334, TTY (Teléfono de texto) (443)798-2840
- Administración de Discapacidades del Desarrollo
  - Sede Principal: (410) 767-5600, Línea gratuita 877-463-3464, TTY (Teléfono de texto) 800-735-2258
- Consejo de Colaboración del Condado de Montgomery (únicamente para programas de cuidado integral)
  - Monitora de Contratos (Kathy Boland): (301) 354-4910 o al correo electrónico [kathy.boland@collaborationcouncil.org](mailto:kathy.boland@collaborationcouncil.org)
- Programa de Asistencia al Cliente (CAP) – (Solo para enfermos terminales)
  - Departamento de Educación de Maryland: División de Servicios de Rehabilitación
  - Sede Principal: (410) 554-9361, Línea gratuita 800-638-6243, Fax (410)554-9362, Correo electrónico [cap.dors@maryland.gov](mailto:cap.dors@maryland.gov)
- Oficina de Calidad de la Atención Médica – (Solo para enfermos terminales)
  - Hospital Spring Grove: Línea gratuita 800-492-6005 o fax (410) 402-8277
- Programa de Acreditación de Salud Comunitaria (CHAP) – (Solo para enfermos terminales)
  - Sede Principal: Línea gratuita: 800-656-9656, (202) 862-3413 o fax (202) 862-3413

En caso de inquietudes relativas al fraude, despilfarro y abuso (Medicaid/Medicare), debe ponerse en contacto con:

- Departamento de Salud e Higiene Mental
  - Sede Principal: 866-770-7175; o
- Oficina del Inspector General
  - Sede Principal: Número gratuito 800-447-8477
- Oficina del Fiscal General
  - Unidad de Control de Fraude de Medicaid/Medicare: (410) 576-6521

En caso de inquietudes relativas a la discriminación, debe ponerse en contacto con:

- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles
  - Sede Principal: Línea gratuita 800-368-1019, TTY (Teléfono de texto) 800-537-7697

### Residentes de Virginia

En caso de inquietudes relativas a la atención médica o el tratamiento que el cliente o un miembro de su familia recibió o no recibió, debe ponerse en contacto con:

- Departamento de Servicios de Salud Conductual y del Desarrollo
  - Servicios de Salud Mental y para Discapacitados: (804) 382-3889; o
  - Consejo Consultivo de PAIMI (Protección y Defensa para Personas con Enfermedades Mentales) o Programa de Discapacidades del Desarrollo: Línea gratuita 800-552-3692 o al correo electrónico info@dclv.org
- Departamento de Administración de Servicios Humanos
  - Sede Principal: (703)324-5630, TTY (Teléfono de texto) 711, Fax (703)324-7572

En caso de inquietudes relativas a la discriminación, debe ponerse en contacto con:

- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles
  - Sede Principal: Línea gratuita 800-368-1019, TTY (Teléfono de texto) 800-537-7697

## IV. INFORMACIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS Y POLÍTICAS DE PRIVACIDAD DE LA JSSA

### A. Divulgación permisible de su información

Las prácticas de privacidad de la JSSA se describen con detalle en el Aviso sobre Prácticas de Privacidad de la JSSA (se le proporcionará una copia de la misma por separado). Además de leer el Aviso sobre Prácticas de Privacidad por completo, debe prestar especial atención a las siguientes limitaciones y restricciones:

- (i) La JSSA no revelará sus registros a nadie fuera de la JSSA si no cuenta con su consentimiento por escrito, excepto cuando la confidencialidad represente un peligro inminente para usted o para terceros, **o cuando la ley disponga lo contrario. La información contenida en su registro puede ser revelada a los empleados, agentes y voluntarios de JSSA o a terceros pagadores con el propósito de proveerle el servicio/tratamiento más efectivo, lograr el pago o auditar o evaluar nuestros registros.**
- (ii) La leyes estatales nos exigen que informemos acerca de todos los casos sospechosos de abuso, abandono o trato negligente, o explotación de niños y adultos en situación de vulnerabilidad. Este requisito de notificación incluye abusos anteriores que no hayan sido reportados.
- (iii) Si su registro contiene información sobre el abuso de sustancias que haya proporcionado un programa de abuso de drogas o alcohol financiado por el gobierno federal, puede estar sujeto a normas federales específicas además de las normas que se aplican a todos los registros médicos que están en posesión de la JSSA. La JSSA no revelará a nadie fuera de la JSSA la información recibida de un programa de abuso de drogas o alcohol financiado por el gobierno federal (incluyendo el hecho de que está recibiendo servicios del programa de abuso de sustancias) excepto en los casos permitidos por la ley en las siguientes circunstancias: (1) si usted otorga su consentimiento por escrito para divulgar dicha información, (2) en caso de emergencia médica, (3) cuando lo ordene un Tribunal, o (4) para la auditoría o evaluación de nuestros registros.

## B. Métodos de Comunicación Permitidos

La JSSA está comprometida a proteger su privacidad. Para cumplir con este compromiso, la JSSA ha adoptado las siguientes políticas y procedimientos relacionados con la comunicación con los clientes.

- (i) Los miembros del personal de la JSSA **no** se comunicarán con usted ni con nadie más involucrado en su cuidado a través de mensajes de texto. Además, el personal de la JSSA no se comunicará con usted o con cualquier otra persona involucrada en su cuidado a través de su teléfono celular personal o su correo electrónico personal. (Tenga presente que actualmente existe una excepción para el Programa de Cuidado Integral; por favor consulte al Director del Programa en caso de requerir información adicional).
- (ii) El personal de la JSSA **no** se comunicará con usted ni con cualquier otra persona involucrada en su cuidado a través de ningún sitio de redes sociales como Facebook, LinkedIn, MySpace o Twitter. Los miembros del personal de la JSSA no aceptarán solicitudes de "amistad" u otras solicitudes para ser parte de cualquier red social de los clientes.
- (iii) El personal de la JSSA se comunicará con usted o con cualquier otra persona involucrada en su cuidado a través del correo electrónico SOLAMENTE si cuenta con la autorización del cliente.
  - (a) La JSSA sólo se comunicará con usted a través de un correo electrónico no seguro para recordarle sus citas y/o asuntos no relacionados con el servicio.
  - (b) La JSSA sólo comunicará asuntos relacionados con el servicio a través del Servicio de Correo Electrónico Seguro de la JSSA y sólo la cantidad mínima de información necesaria.
  - (c) La JSSA adoptará las medidas necesarias para asegurar el envío y el almacenamiento de las comunicaciones por correo electrónico entre usted y cualquier miembro del personal de la JSSA. Sin embargo, una vez que JSSA envía un correo electrónico seguro o una notificación de correo electrónico seguro a la cuenta de correo electrónico designada por usted o su representante, la JSSA **no se hará responsable** de asegurar que (a) el correo electrónico no sea recibido o visto por otra persona(s) que no sea el destinatario(s) que tiene u obtiene acceso a la cuenta de correo electrónico designada, (b) el destinatario revise la cuenta de correo electrónico designada a la que se envió el correo electrónico o lea el correo electrónico, o c) el destinatario o los destinatarios previstos mantienen la seguridad del correo electrónico o la confidencialidad de la información contenida en el mismo. Al proporcionar su autorización para que la JSSA se comunique con usted a través de correo electrónico, usted acepta que JSSA no asumirá responsabilidad alguna que surja o se relacione con (iii) (a), (iii) (b) o (iii) (c).
- (iv) En caso de que usted autorice al miembro del personal asignado a su caso a comunicarse con usted por correo electrónico, la JSSA **no puede garantizarle** (a) en qué momento el miembro del personal recibirá su correo electrónico, o si lo recibirá, o b) en qué momento el miembro del personal podrá revisar y responder a su correo electrónico. **En caso de crisis o emergencia médica, no utilice el correo electrónico para comunicarse con el miembro del personal asignado a su caso o cualquier otro empleado de la JSSA.** Llame al 911 o diríjase directamente al centro médico de emergencia más cercano y notifique al miembro del personal por teléfono lo más pronto posible. Cuando autoriza a la JSSA para que se comunique con usted por correo electrónico, usted acepta que JSSA no asumirá responsabilidad alguna que surja o se relacione con (iv)(a) or (iv)(b).

Nombre del Cliente \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO PARA RESPETAR EL CONSENTIMIENTO Y LA ACEPTACIÓN DEL CLIENTE DE JSSA, EL PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y EL CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO**

He recibido, revisado, entendido y estoy de acuerdo en cumplir con la declaración de JSSA de Consentimiento y Aceptación del Cliente y el Procedimiento de Quejas, y otorgar mi consentimiento para el tratamiento/servicios.

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente / Padre, Tutor o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Legal, en caso de no ser el Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

*\*Favor escribir en letra imprenta*

**ACUSE DE RECIBO DEL AVISO SOBRE PRÁCTICAS SOBRE PRIVACIDAD**

Entiendo que las prácticas y políticas de privacidad descritas en este documento no especifican en detalle las prácticas de privacidad de JSSA, y acepto que una descripción detallada de las prácticas de privacidad de JSSA sólo se puede encontrar en el Aviso sobre Prácticas de Privacidad de JSSA.

Por medio de la presente también acepto que he recibido una copia del Aviso sobre Prácticas de Privacidad de la JSSA. Entiendo que si tengo alguna consulta con respecto al aviso o a mis derechos de privacidad, me puedo poner en contacto con el Oficial de Privacidad de la JSSA llamando al 301-610-8303.

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente / Padre, Tutor o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Legal, en caso de no ser el Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

*\*Favor escribir en letra imprenta*

\*Si firma este documento como representante legal del cliente, debe proporcionar prueba de su autoridad legal para actuar en nombre de este individuo (por ejemplo, un poder notarial, designación de representante para cuidados médicos, etc.).

Nombre del Cliente \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES SEGÚN LAS PREFERENCIAS DE COMUNICACIÓN SELECCIONADAS

De conformidad con las leyes pertinentes, la JSSA se comunicará con usted a través del medio de comunicación de preferencia indicado anteriormente. Estos medios solo serán utilizados para las comunicaciones entre la JSSA y usted. Si desea que la JSSA se comunique con otros individuos, debe completar una autorización escrita por separado. En caso de requerir información escrita en otro formato (letra grande, audio, etc.), o si requiere un intérprete o comunicaciones por escrito en un idioma que no sea el inglés, por favor, hágaselo saber a un miembro del personal de la JSSA. Estos servicios serán gratuitos.

Por favor, discuta estas opciones de comunicación con el miembro de la JSSA. Además, el miembro del personal de la JSSA puede proporcionarle instrucciones por escrito sobre cómo acceder a comunicaciones seguras por correo electrónico.

Prefiero recibir Recordatorios de Citas SOLAMENTE a través de (marque solo una opción):

- Mensaje de Texto
- Correo Electrónico

Cuando corresponda, prefiero recibir las notificaciones relacionadas con el servicio a través de:

- Teléfono Móvil
- Teléfono de Casa
- Correo Electrónico Seguro

**\*Para los clientes del Programa de Cuidado Integral , por favor, también complete el formulario de Consentimiento para Recibir Correo Electrónico o Mensajes de Texto.**

He discutido mis opciones para recibir notificaciones relacionadas con el servicio de la JSSA con un miembro del personal de la JSSA, y por la presente autorizo a la JSSA a que se comunique conmigo de acuerdo con el medio de comunicación de mi preferencia indicado anteriormente.

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente / Padre, Tutor o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Legal, en caso de no ser el Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

*\*Favor escribir en letra imprenta*

\*Si firma este documento como representante legal del cliente, debe proporcionar prueba de su autoridad legal para actuar en nombre de este individuo (por ejemplo, un poder notarial, designación de representante para cuidados médicos, etc.).





¿Le gustaría recibir información sobre los futuros programas, servicios, etc. de la JSSA?

\_\_\_\_\_ Sí

\_\_\_\_\_ No

En caso afirmativo, por favor proporcione su nombre, correo electrónico y/o dirección postal:

Nombre \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_  
(Calle, Ciudad, Estado y Código Postal)

### DECLARACIÓN DE TRADUCCIÓN DE IDIOMAS

<b>INGLÉS</b>	<b>HINDI</b>
ATTENTION: If you speak any language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-301-816-2633.	ध्यान दः यिद आप िहदी बोलत ह तो आपक िलए मफ्त म भाषा सहायता सवाए उपलब्ध ह। 1-301-816-2633 पर कॉल करा।
<b>ESPAÑOL</b>	<b>PORTUGUÉS</b>
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-301-816 2633.	ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-301-816-2633.
<b>CHINO/MANDARÍN</b>	<b>ALEMÁN</b>
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 1-301-816-2633。	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-301-816-2633.
<b>FRANCÉS</b>	<b>ÁRABE</b>
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique-vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-301-816-2633.	كل رفلوئه كيوغلا كداعسلا تامدخ نأف ،ةغلا رافدا نكحت شك اذإ :نظوحلم مكلاو مصرلا فكتاه مقر مقرب اصفا .انجملاب1-301-816-2633
<b>COREANO</b>	<b>URDU</b>
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-301-816-2633 번으로 전화해 주십시오.	نیم ندم تامدخ یک ددم یک نایز وک یا رث شب .عکلوب ودرا یا رگا :رادرخ رپریک لاک . نید بلشید 1-301-816-2633.
<b>VIETNAMITA</b>	<b>FRANCÉS CRIOLLO</b>
CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-301-816-2633.	ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-301-816-2633.
<b>PERSA/FARSI</b>	<b>GRIEGO</b>
ی ارب ناگبار تروصب یلنز نلنهب .نیکیم ونگگ یسراف نابز هب رگا :هجوت نیرنگب سلامت1-301-816-2633 اب بشف یح مهاره امش.	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-301-816-2633.
<b>TAGALO/FILIPINO</b>	<b>GUJARATI</b>
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-301-816-2633.	સયાન: જો તમ ગજરાતી બોલતા છો, તો િન:શલ્ક ભાષા સહાય સવાઓ તમારા માટ ઉપલબ્ધ છ. ફોન કરો 1-301-816-2633.
<b>RUSO</b>	<b>HEBREO</b>
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-301-816-2633.	כולשת אלל סוגרת יתוריש התורל מימיק, תירבע רבוד הנה סאב :בל מיש, ל רשקתה סאב 1-301-816-2633
<b>BENGALÍ</b>	<b>AMHÁRICO</b>
লাইফ কনঃ যিদ আপিন বাংলা, কথা বলেত পারেন, তাহেল িন:খরচায় ভাষা সহায়তা পিরেববা উপলব আছে। েফান কন	ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በገጸ ሊያገዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-301-816-2633.