

誰符合參加註冊的資格？

所有註冊 12 個或更多個學分的全職大學生、所有修習 8 個或更多個學分的全職研究生、所有修習 6 個或更多個學分的護理學士 (BSN) 學位課程護理學生、所有修習 6 個或更多個學分的職能治療大學生和研究生以及所有修習學位課程的國際學生，在註冊時都會自動參加註冊本保險計劃，並在其學費帳單中加收保費，除非提供等同承保的證明。

學生至少必須在購買承保當天後的最初 31 天中保持良好的到課率。自修、函授及網路課程不符合學生良好到課率的資格規定。

符合資格的學生若參加註冊，也能為其受撫養人投保。

我該如何參加註冊 / 豁免？

1. 請上網 www.gallagherstudent.com
2. 選擇您的學校
3. 在左邊工具列，點選「學生豁免 / 參加註冊」(Student Waive/Enroll)。
4. 登入 (如果您還沒有登入)。
5. 點選「我要參加註冊 / 豁免」(I want to Enroll/Waive) 按鈕。
6. 按照指示填妥表格。
7. 列印或寫下您的參考編號。收到此編號只是確認您已提交表格，不代表受理您的表格

重要的溝通資訊

所有從下列公司以安全方式傳送的個人電子郵件：

- Microsoft Office 365
- Cisco

大多數通信都會來自 UHCSR.com 或 Firstriskadvisors.com。您的學校電子郵件是主要的溝通工具。

誰能回答我對於計劃的疑問？

如果您有福利方面的疑問，請與客戶服務部聯絡，電話 800-505-4160。如有參加註冊或豁免方面的疑問，請聯絡 customerservice@firstriskadvisors.com

我可以在哪裡取得更多有關可用福利的資訊？

參加註冊前請先閱讀承保證書，確定本計劃是否適合您。承保證書有關於承保的詳情，包括費用、福利、不予承保項目、縮減或限制項目，以及讓承保能持續有效的條款。可向學院索取承保證書，也可上網查閱，網址 www.gallagherstudent.com。本計劃由聯合健康保險公司核保，所依據的保單編號為 2020-201560-63。本保單為非續約型一年期保單。

重要日期或期限

條件式豁免學生的重要資訊：

所有受撫養人和條件式豁免學生的開放註冊期：如果您在秋季有符合資格的受撫養人，或是秋季班學生並符合資格可購買承保，而您選擇不在秋季參加註冊期限 2020 年 9 月 1 日前參加註冊承保，一直到下個秋季開始為止，您的受撫養人或您都不符合參加註冊資格，除非您在年度當中經歷合格生活事件。

* 若是春季班的新受撫養人、新學生或續約學生，開放註冊期限是 2021 年 2 月 15 日。

承保日期和計劃費用

大學部費率	秋季 8/15/20 - 1/14/21	春季 / 夏季 1/15/21 - 8/14/21
學生	\$1,080.00	\$1,080.00
配偶	\$1,070.00	\$1,070.00
一個子女	\$1,070.00	\$1,070.00
兩個或更多個子女	\$2,140.00	\$2,140.00
配偶 + 兩個或更多個子女	\$3,210.00	\$3,210.00
研究所費率	秋季 8/15/20 - 1/14/21	春季 / 夏季 1/15/21 - 8/14/21
學生	\$1,599.00	\$1,599.00
配偶	\$1,589.00	\$1,589.00
一個子女	\$1,589.00	\$1,589.00
兩個或更多個子女	\$3,178.00	\$3,178.00
配偶 + 兩個或更多個子女	\$4,767.00	\$4,767.00

備註：上述金額包括您取得承保的學校所收取的某些費用。例如，這類費用可能包括與貴校提供本健保計劃相關的行政費用。

本計劃由聯合健康保險公司核保，所依據的保單編號為 2020-201560-63。本保單為非續約型一年期保單。

學生傷害與疾病保險計劃福利重點說明
UnitedHealthcare StudentResources

金屬級別 - GOLD, 保險價值 84.92%

優先醫療護理提供者: 本計劃的優先醫療護理提供者網絡是UnitedHealthcare Choice Plus。您可利用以下連結找到優先醫療護理提供者: [UHC Choice Plus](#)

	優先醫療護理提供者	網絡外醫療護理提供者
整體計劃上限	保單沒有整體最高金額限制	
計劃自付扣除金	\$250, 每位被保人, 每個保單年度	\$600, 每位被保人, 每個保單年度
自付費用上限 達到自付費用上限後, 保單年度剩餘期間便會 100% 支付承保醫療費用, 但須遵守適用的福利上限規定。 請參閱計劃證書, 查詢適用自付費用上限的詳情。	\$6,850, 每位被保人, 每個保單年度 \$13,700, 家庭中所有被保人, 每個保單年度	\$15,000, 每位被保人, 每個保單年度
共同保險 所有福利均須遵守計劃證書所述的自付扣除金、特定福利限制、上限和定額手續費的規定。	承保醫療費用首選補貼的 80%	承保醫療費用一般慣例收費的 60%
處方配藥 必須在 UHCP 網絡藥房購買處方配藥。透過 UHCP 郵購時, 以零售定額手續費的 2.5 倍可購買最多 90 天藥量。	第一層次的定額手續費 \$25 第二層次的定額手續費 \$45 第三層次的定額手續費 \$60 在 UnitedHealthcare Pharmacy (UHCP) 購買時, 每次處方以 31 天藥量為限	沒有福利
預防護理服務 包括但不限於: 年度體檢、婦科 (GYN) 檢查、例行篩檢和免疫接種。向優先醫療護理提供者取得服務時無定額手續費或自付扣除金。請瀏覽 www.healthcare.gov/preventive-care-benefits/ , 查詢專為特定年齡和風險族群提供服務的完整詳情。	首選補貼的 100%	沒有福利
以下服務需支付每次服務定額手續費 / 自付扣除金 此清單並未包含全部項目。請閱讀計劃證書, 查詢定額手續費的完整清單。	醫療急診狀況: \$150, 不適用自付扣除金規定	醫療急診狀況: \$150, 不適用自付扣除金規定
門診精神疾病 / 物質使用失調治療, 但醫療急診狀況和處方配藥除外	診所門診: 每次看診定額手續費\$25 不適用自付扣除金規定 其他門診服務: 首選補貼的 80% 達到自付扣除金後	其他門診服務: 一般慣例收費的 60% 達到自付扣除金後
小兒牙科和視覺護理福利	請參閱計劃證書查詢詳情 (適用年齡限制)。	

不予承保與限制項目：

以下項目不支付福利：a) 由以下任何情況造成、引起或導致的損失或開支；或 b) 因應以下任何情況所需或相關或在以下地點提供的治療、服務或用品：

1. 成癮，例如：
 - 咖啡因成癮。
 - 非化學藥物成癮，例如賭博、性、花錢、購物、工作和宗教。
 - 多重藥物依賴症。本項不予承保規定不適用保單醫療費用福利一節概述的精神疾病和物質使用失調福利。
2. 行為問題。概念障礙。學習障礙。環境療法。親子問題。
本項不予承保規定不適用保單特別規定的福利。
3. 包皮環切術。
4. 整容程序，除非是：
 - 用於下列重建程序：
 - 性別焦慮醫療上所必需的治療。
 - 矯正或治療本保單規定可支付福利的傷害或疾病。程序的主要結果並未變更或改善身體外觀。
5. 起居照顧護理。
 - 在以下地點提供的護理：休養機構、健康渡假村、養老機構、中途之家、大專醫務室或主要用於居住或起居照顧護理的地方。
 - 在提供居住或起居照顧護理的治療設施或濫用藥物治療設施的延續護理。
6. 牙科治療，但以下項目不在此限：
 - 天然齒意外傷害。
 - 如保單牙科治療規定所述。本項不予承保規定不適用小兒牙科護理服務特別規定的福利。
7. 選擇性的外科手術或選擇性的治療。
8. 以下項目的足部護理：
 - 扁平足。
 - 足部輔助裝置。
 - 足弓下陷。
 - 腳氣病。
 - 慢性足部扭傷。
 - 例行足部護理，包括護理、剪除和移除雞眼、厚繭、腳趾甲、拇趾囊腫 (囊切或骨外科手術不在此限)。本項不予承保規定不適用糖尿病被保人的足部預防護理。
9. 健康水療館或類似設施。肌力加強運動。
10. 助聽器。其他聽覺缺陷和聽覺減退治療。「聽覺缺陷」是指並非疾病演變所引起但確實妨礙到或會妨礙正常聽覺的任何耳朵生理缺陷。
本項不予承保規定不適用：
 - 因感染或傷害所致的聽覺缺陷或聽覺減退。
 - 以下被保人的骨導式助聽器：a) 顱面異常，其耳道異常或沒有耳道以致無法使用配戴式助聽器；或 b) 聽覺嚴重減退到使用配戴式助聽器無法充分補救。
11. 多毛症。
12. 催眠。
13. 免疫接種，但保單特別規定者不在此限。預防性質的藥物或疫苗，但因治療承保傷害所需或保單特別規定者不在此限。

本項不予承保規定不適用保單醫療費用福利一節概述的預防護理服務福利。

14. 以下傷害或疾病：
 - 根據任何工傷賠償、職業疾病法律或法案或類似立法規定支付福利。
15. 研究性質的服務。
16. 脂肪切除術。
17. 犯下重罪或重罪未遂。
18. 處方配藥服務 - 下列情況不能得到福利付款：
 - 治療裝置或用具，包括：皮下注射針頭、注射器、支撐衣物和其他非醫療物質，不論其使用目的為何，但保單特別規定者不在此限。
 - 免疫接種劑，但保單特別規定者不在此限。
 - 標示「警告 - 聯邦法律規定僅限研究使用」(Caution - limited by federal law to investigational use) 的藥物，或實驗性質的藥物。
 - 為美容而使用的產品。
 - 用來治療或治療禿頭的藥物。用來健美的合成類固醇。
 - 抑制食慾的藥物 - 為控制體重而使用的藥物。
 - 生育藥劑，如 Parlodel、Pergonal、Clomid、Profasi、Metrodin 或 Serophene。
 - 超過指定量或在開立處方日期一 (1) 年後配發的藥物。
19. 下列生殖服務：
 - 基因諮詢和基因測試；但胎兒基因失調的產前診斷不在此限。
 - 冷凍保存生殖材料。儲存生殖材料。
 - 生育力測試。
 - 不孕症治療 (男性或女性)，包括用於或意在促進受孕的任何服務或用品。
 - 婚前檢查。
 - 陽萎 (器質性或其他原因)。
 - 絕育復原程序。
20. 與研究相關的調查研究或檢查，或病患或其代表必須簽署確認病患所要參加的研究或臨床研究的知情同意書之任何治療，但保單特別規定者不在此限。
21. 例行眼睛檢查。眼睛屈光度。眼鏡。隱形眼鏡。眼鏡或隱形眼鏡的驗光或驗配。視覺矯正外科手術。視覺缺陷和問題的治療。
本項不予承保規定不適用以下項目：
 - 因承保傷害或疾病演進所致。
 - 小兒視覺護理服務特別規定的福利。
 - 保單特別規定的福利。
 - 眼睛檢查，包括用於高血壓、糖尿病、青光眼或黃斑部退化等病況的預防篩檢。
22. 例行新生兒護理、嬰兒保健育嬰室和相關醫生收費，但保單特別規定者不在此限。本項不予承保規定不適用保單醫療費用福利一節概述的預防護理服務福利。
23. 在沒有傷害或疾病的情況下，因非預防護理目的而進行的身體檢查和測試。本項不予承保規定不適用保單醫療費用福利一節概述的預防護理服務福利。
24. 保單持有者的健康服務通常會免費提供的服務。學生健康費用承保或提供的服務。

25. 鼻中隔彎曲，包括黏膜下切除術和 / 或其他相關外科手術矯正。鼻和鼻竇外科手術，但治療承保傷害或治療慢性鼻竇炎醫療上所必需時不在此限。
26. 睡眠失調，但睡眠呼吸中止症不在此限。
27. 獨立跨科戒菸方案。這類方案通常會包括專長是戒菸的醫療護理提供者，且可能包括心理醫生、社工或其他持照或經認證的專業人員。
本項不予承保規定不適用保單醫療費用福利一節概述的預防護理服務福利。
28. 用品，但保單特別規定者不在此限。
29. 外科手術縮乳、隆乳、乳房植體或義乳裝置，或男性女乳症，但保單特別規定者不在此限。
30. 在政府醫院接受治療，除非被保人有法律義務必須支付相關治療費用。
31. 戰爭或任何戰爭行動，無論是否正式宣戰；在任何國家的武裝部隊服役 (不屬於承保範圍的這段期間可以申請按比例核退保費)。
32. 體重管理。減重。營養方案。肥胖治療 (但病態性肥胖外科手術除外)。移除過多皮膚或脂肪的外科手術。本項不予承保規定不適用保單特別規定的福利。

UnitedHealthcare Global: 全球緊急狀況服務

如果您是本保險計劃承保的學生，您和您的被保配偶、同居伴侶或民事結伴伴侶及被保未成年子女都符合資格可接受 UnitedHealthcare Global 緊急狀況服務。接受這類服務的規定如下：

國際學生、被保配偶、同居伴侶或民事結伴伴侶及被保未成年子女：您符合資格可在全球接受 UnitedHealthcare Global 服務，但在您母國時除外。

本國學生、被保配偶、同居伴侶或民事結伴伴侶及被保未成年子女：當您離校園地址或離永久住家地址至少 100 哩，或是參加留學課程時，就符合資格可接受 UnitedHealthcare Global 服務。

協助和醫療後送福利及相關服務的目的不在取代或替代當地緊急狀況服務，例如透過 911 緊急狀況電話要求救護。所有服務均須由 UnitedHealthcare Global 安排和提供；任何非由 UnitedHealthcare Global 安排的服務將不考慮支付。如果是緊急情況，您應立即向最近的醫生或醫院求診，不要有所延遲，之後再聯絡 24 小時緊急應變中心。UnitedHealthcare Global 接著就會採取適當行動協助您並監控您的護理，直到狀況解決為止。

主要協助福利包括：

- 緊急醫療後送
- 派遣醫生 / 專科醫生
- 醫療送返回國
- 病情穩定後運輸
- 前往探望住院被保人的交通運輸
- 送回未成年子女
- 遺體送返回國

也包括額外協助服務，在您位於住家或校園以外有醫療需要時給予協助。請參閱您的承保證書，查詢詳情、說明以及方案不予承保與限制項目規定。

如欲取得服務，請撥打會員卡背面的電話號碼，或前往我的帳戶 (**My Account**) 並選擇我的福利 (My Benefits) / 額外福利 (Additional Benefits) / UHC Global 緊急狀況服務(UHC Global Emergency Services)。致電 UnitedHealthcare Global 作業中心時，請準備提供下列資訊：

- 來電者姓名、電話、傳真號碼 (如果可以提供) 以及與病患的關係；
- 您的醫療會員卡背面所列的病患姓名、年齡、性別及 UnitedHealthcare Global 識別號碼；
- 病患病況的描述；
- 醫院名稱、地點和電話號碼 (若適用)；
- 主診醫生的姓名和電話號碼；以及
- 可立即聯絡到醫生的資訊。

所有住院相關醫療費用以及因此產生的治療費用都應該提交給聯合健康保險公司考慮，並須遵守所有保單福利、條款、限制和不予承保規定。所有協助和醫療後送福利及相關服務都必須由 UnitedHealthcare Global 安排和提供。不接受非 UnitedHealthcare Global 提供的服務的補償請款。有關福利、服務、不予承保與限制項目的完整說明可查詢您的承保證書。

Healthiest You: 每週 7 天, 每天 24 小時均可諮詢醫生

從您的學生保險計劃承保生效日期開始, 您每週 7 天, 每天 24 小時均可透過全國遠距保健服務 HealthiestYou 取得醫療諮詢服務。撥打醫療會員卡正面所列的免付費電話或前往 www.telehealth4students.com, 您就能透過電話和 / 或視訊諮詢經專科認證的醫生 (如當地許可)。本服務對輕微疾病, 例如過敏、喉嚨痛、耳朵痛、結膜炎等特別有幫助。醫生也能根據要治療的病況開立特定藥物處方, 這樣您就能省下到醫生診所就診的時間。使用 HealthiestYou 能為您節省金錢和時間, 同時可避免到醫生診所、緊急護理設施或急診室一趟花費可觀的費用。StudentResources 被保人使用本服務無需支付諮詢費用。* 您在保單期間每次電話諮詢 HealthiestYou 醫生都 100% 屬於承保範圍。

本服務的用意是作為學生健康中心的輔助。如果可能, 建議您使用本服務前先到學生健康中心 (SHC) 就診。

HealthiestYou 不是健康保險。HealthiestYou 的設計是作為輔助, 不是要取代您向主治醫生取得的護理。HealthiestYou 醫生屬於獨立醫生網絡, 自行判斷提供諮詢、診斷和開立處方。HealthiestYou 醫生提供跨承保服務, 並按照州法規營運。此獨立網絡中的醫生不會開立美國緝毒局 (DEA) 管制物質、非治療藥物以及特定其他可能濫用而造成傷害的藥物處方。HealthiestYou 不保證一定開立處方箋。服務可能因州而異。

* 可向被保學生和其年滿 18 歲的受保受撫養人提供。如果您在您的保險計劃承保生效日期前打電話, 會先向您收取 \$40 服務費用, 之後才將您轉接給專科認證醫生。

每週 7 天, 每天 24 小時的學生支持

被保人可立即使用學生協助方案, 這項服務會使用相關資源網絡進行護理協調。可使用的服務包括諮商、財務和法律諮詢, 以及調解。諮商服務由持照臨床醫生提供, 讓被保人被生活問題壓得喘不過氣來的時候有人可以談談。財務服務由持照會計師 (CPA) 和經認證的財務規劃師提供, 包括財務規劃、債權和催債問題、房屋購買和租賃等諮詢。法律服務由至少有 5 年執業經驗的合格律師提供。可提供調解服務幫助解決家庭相關爭端。大多數服務可提供超過 170 種語言翻譯服務。

本概覽手冊所依據的保單編號為 2020-201560-63。

備註: 本文件包含的資訊概要說明由聯合健康保險核發的學生健康保險保單規定提供的特定福利。本文件只是概覽, 可能不包含相關保險保單福利和限制規定 / 不予承保項目的全部或完整敘述。本文件不是保險保單文件, 您收到本文件並不代表核發或送達保險保單。您或聯合健康保險都不會因您收到本文件而產生任何權利或責任。聯邦、州或其他相關法律或法規變更, 或因相關州法律機關規定要求計劃內容變更, 都可能導致本概覽與實際保險保單有所差異。

被保人也能使用 LiveAndWorkWell.com, 進行健康風險評估和參與個人化的自助方案。如需更多相關服務的資訊, 請登入我的帳戶, 網址 www.firststudent.com。

HealthiestYou: 使用網路諮商師服務

從您的學生保險計劃承保生效日期開始, 您可透過全國網路諮商服務取得精神健康服務提供者的服務。* 精神科醫生、心理醫生和持照治療師可透過各種通訊方式 (包括電話和視訊) 為您提供服務。

您註冊時將填寫問卷、選擇醫療護理提供者和選擇您要約診的日期和時間。每週 7 天均可看診。透過安全、符合隱私和保密的方式進行看診, 後續也將由相同的醫療護理提供者為您提供支持服務。

StudentResources 被保人使用本服務無需支付諮詢費用。您在保單期間每次諮詢醫療護理提供者都 100% 屬於承保範圍。

* 可向被保學生和其受保受撫養人提供; 可能會有年齡限制規定, 視您所在州而定。

會員卡

被保學生將收到電子郵件, 說明如何建立我的帳戶 (**My Account**) 和存取其電子會員卡。可從 www.firststudent.com 網站的我的帳戶下載、傳真、傳送電子郵件或列印會員卡。此外, 學生可以在我的帳戶 (**My Account**) 要求透過美國郵政寄送會員卡。也可以從 UHCSR 行動應用程式取得會員卡資訊; App Store 或 Google Play 均可下載該應用程式。

網上服務

UnitedHealthcare StudentResources 被保人可登入 www.firststudent.com 網站的我的帳戶, 在網上取得其請款狀態、福利解說 (EOBs)、會員卡、網絡醫療護理提供者、通訊和承保帳戶資訊。如欲建立網上帳戶, 請選擇「立即建立我的帳戶」(create My Account Now) 連結, 然後按照螢幕指示進行簡單的操作。您只需要您的學生證號碼或歸檔的電子郵件地址。被保人也能在 Google Play 和 App Store 下載我們的 UHCSR 行動應用程式。

不歧視通知

UnitedHealthcare StudentResources 不會因會員的性別、年齡、種族、膚色、殘疾或原國籍而給予差別待遇。

如果您認為自己因性別、年齡、種族、膚色、殘疾或原國籍而遭到不公平的待遇，請將書面投訴寄至：

Civil Rights Coordinator
United HealthCare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UTAH 84130
UHC_Civil_Rights@uhc.com

您必須在發現相關情況起 60 天內寄出書面投訴。我們會在 30 天內寄決定函給您。如果您不同意該決定，可以有 15 天的時間要求我們重新審查。

如果您需要協助投訴，請撥打您健保計劃會員卡所列的免付費會員電話號碼，週一至週五，東部時間 (ET) 上午 8 時至晚上 8 時。

您也可以向美國健康及人類服務部提出投訴。

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

投訴表可在網站取得，網址<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

電話：免付費電話 **1-800-368-1019, 800-537-7697** (聽力語言殘障服務專線(TDD))

郵寄：U.S. Dept. of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

我們也提供免費服務幫助您與我們溝通。例如，其他語言版本或大字體信函。或者，您可以要求免費語言協助，例如與口譯員洽談。如欲要求協助，請撥打您健保計劃會員卡所列的免付費會員電話號碼，週一至週五，東部時間 (ET) 上午 8 時至晚上 8 時。

Marathi

c. If 3m 3f6
1-866-260-2723 m 3f6

Marshallese

Kwomaroii bukjerbalin Jipaii in k: jin ilo ej e lok wui:,aan JoJu im kallok 1-866-260-2723.

Micronesia- Pohnpei:m

Miesawasen mahsen ongomwi, sohisepe. Melau eker 1-866-260-2723.

Navajo

Saad bee aka'e'eyeed bee aka'nida'wo'igii t'aa jii'eh bee nich'i' bee na'ahoot'i. T'aa shqgdi kohji' 1-866-260-2723 hodiilnih

Nepali

f.:1-:R>q, I
1-866 -26 0-2 723 m I

Ni lotic -Din ka

Kak e kuny ajue , e thok ato u:ne yin abac le cin weu yeke thi.eec. Yin c::il 1 - 866 - 26 0 -2723 .

No r weg ia n

D u kan fa gratis sprakhjelp. Ring 1-866-260-2723.

Pennsy Ivania Dutch

Schprooch iwwesetzeHilf kannsc ht du frei hawwe. Ruf 1-866 -260 -2723.

Pers i an -Fars i

• _;Wl,WJ- <5" W J..i;-jy u I) J). 'I I, jI1-1.
...:.., L>W 1-866 -260 -2 723

Polish

Mozesz skorzystac z bezplatnej pomocy j zykowej. Zadzwon pod numer 1-866-260-2723.

Portuguese

Oforecemosserviyo grntuitode assistencia de idiorna. Ligue para.1-866-260-2723.

Punjabi

3'W cJolro@l.If

1-866-260-2723'd qIE 1

Ro mania n

Vi se pun la dispozitie,in mod gratuit, servici de traducere. Va rugii m s[l s unali la 1 -866 -260 -2723.

n ussia n

.5l3hl KOBH e yC.IZYTYn p e,lloCTaBJ! filOTC!IBaM6eCTIJJaTHO 3BOIDITE no renefoey 1-866-260-2723.

Samoan- Fa'asamoa

O loo maua fesoasoani mo gagana mo oe ma e le totogia. Faamo lemole telefoni le 1-866-260-2723.

Serbo- Croatian

Mofote besplatno koristiti usluge prevodioca. Molimo nazovite 1-866-260-2723.

Somali

Adeegyada taageerada Juqadda oo bilaashah ayaa la heli karaa. Fadlan wac 1-866-260-2723.

Spanish

Hayscrvcicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposici6n. Llame al 1-866-260-2723.

Sudanic- Fulfulde

E woodi walliinde <low wolde caahu ngam maacfa. Noodu 1-866-260-2723.

Swahili

Huduma za msaada wa lugha zinapatikana kwa ajili yako bure. Tafadhali piga simu l -866-260-2723.

Syr iac - Assyrian

....._ C....._ ,<- , , ,<ll";<!/>>
B 23 4- "

Tagalog

Ang mga serbisyo ng tulong sa wika ay available para sa iyo ng walang bayad. Mangyaring Lu mawag sa 1 -866-260-2723.

Telugu

u-oi'i5£ ei ot) eg.) ewdoTT" eiod:Je,,:otx;{l(,,:;J"101).

(II J 186 Q23 S S"!J Jeilio .

Thai

:Oll m-sii:11:lJth a 1.t,1:luGi'1u.tnM11ttlG1ai?iqru."ll.lGfEN ufoi:h'l'11-11 aur.imh:11G1 'ittsilil'imr-1-wvfil\rn1nm.i'll 1-866-260-2733

To nga n- f akato nga

'Oku 'i ai pe 'a e sevesi ki he lea' ke tokoni kiate koe pea 'oku 'ata ia ma'au 'o 'ikai ha totongi. Kataki 'o taki he 1-866-260-2723.

Trukese (Chuukese)

En mei tongeni angei aninisin emon chon chiakku, ese kamo. Kose mochen kopwe kokkori 1-866-260-2723.

Turkish

Di!yardun hizmetleri size ücretsiz olarak sunulmaktadJr. Li.tfen 1-866-260-2723numaray1 arayunuz.

Ukrainian

JJocnywi lepeK JlfUy I lfI/lfl()Ti,CH uam 6e3K()I ITOG.110)J3f3()I 1,iT13(1 H()Mep0M 1-866 -260 -2 723.

Urdu

<Y-/ <JL;iu-l _;1.....)4 C,2 y f<:1,;,, Jt.....,c" :1:1,2 ul,j
<->'...? J.S Y, 1-866 -260 -2 723 l.i.)1-" oly,

Viel namese

Dichvuh trq ng6n ngli, mi n phi, danh cho quy vi. Xin vui Jong goi 1-866-260-2723.

Yiddish

lit:?! .7R>:d>K JI!> "7!:> 1"K 7R>7:il!?"IIHK JI/JI/ OIH0'177/0 '1',;11 K7!>IU
.1-866-260-2723J.;;17

Yo rub a

Is irim k'W<l edi: ti 6 Ji: Qfe, W(l fun b Pe 1-866-260-2723.