

Zusammenfassung der Krankenversicherungsleistungen

2021

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
INTERNATIONALE PROGRAMME - UC ERWEITERUNG

Anthem  STUDENT ADVANTAGE

Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company

Policennummer: 282575



Diese Zusammenfassung der Leistungen ist eine zusammengefasste Auflistung der Leistungen mit Hervorhebung der Leistungsbedingungen, der Zuzahlungsbeträge und aller anwendbaren Leistungshöchstbeträge.

Nachdem Sie einen Krankenversicherungsplan abgeschlossen haben, steht Ihnen bei der Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company eine Zusammenfassung der Leistungen (SB) zur Verfügung. Die Zusammenfassung der Leistungen erklärt die Details Ihrer Gesundheitsleistungen, Richtlinien und Verfahren, alle Ausschlüsse und Einschränkungen Ihres Versicherungsschutzes; sowie die Kosten, die Sie zu zahlen haben. Weitere Informationen zu Ihrem spezifischen Krankenversicherungsplan finden Sie in Ihrer SB, einschließlich weiterer Informationen zu Verweisen in diesem Dokument auf die Themen „Was ist gedeckt“ und „Was ist nicht gedeckt“.

Vorbehaltlich der Genehmigung der Versicherungsabteilung. Die in dieser Zusammenfassung enthaltenen Informationen sind zum Zeitpunkt der Veröffentlichung zutreffend, können sich jedoch im Laufe des Versicherungsjahres gemäß den staatlichen und bundesstaatlichen Versicherungsbestimmungen ändern. Die jeweils aktuellste Version dieses Dokuments wird online auf der angegebenen Website veröffentlicht. Im Falle einer Unstimmigkeit zwischen zwei Versionen der Zusammenfassung gilt die neueste Version.

Berechtigung und Anmeldung

Bei Fragen zur Anmeldung oder zur Aktualisierung von Kontaktinformationen, z. B. bei einer Adressänderung, wenden Sie sich bitte an Ihr UC Erweiterungs-Internationale-Studenten Büro (ISO), nicht an Anthem oder Relation.

Um zur Anmeldung für eine Krankenversicherungspolice berechtigt zu sein, müssen Sie folgenden Status haben:

1. Ein Student, ein Gastdozent, ein Wissenschaftler oder eine andere Person mit einem gültigen Reisepass und einem Nichteinwanderungsvisum, die sich vorübergehend außerhalb ihres Heimat- oder Wohnsitzlandes befindet und der während ihrer Bildungsaktivitäten durch ein UC-Erweiterungsprogramm für Englische Sprach- und internationale Bildung kein ständiger Aufenthaltsstatus in den USA gewährt wurde.
2. Ein Student, ein Gastdozent, ein Wissenschaftler oder eine andere Person, die von Geburt an US-amerikanischer Staatsbürger ist, sich jedoch dauerhaft im Ausland aufhält und im Rahmen von UC-Erweiterungsprogrammen für Englische Sprach- und internationale Bildung, Bildungsaktivitäten durchführt.

Sie müssen mit der Versicherungspolice versichert sein, aber die Universität kann Personen, die bereits im Rahmen anderer von der Regierung oder von Botschaften gesponserter Pläne versichert sind, eine Ausnahmeregelung gewähren.

Der Versicherungsschutz ist bis 30 Tage vor Beginn Ihres Programms verfügbar. Eine Fortsetzung des Versicherungsschutzes ist zwischen den Programmen und bis zu acht (8) Wochen nach Ende Ihres Programms möglich, vorausgesetzt, Sie dürfen rechtmäßig in den Vereinigten Staaten verbleiben.

Wenn Sie innerhalb der ersten 31 Tage eines Versicherungszeitraums oder des gesamten Versicherungszeitraums (je nachdem, welcher Zeitraum kürzer ist) aus der Fakultät austreten, sind Sie nicht durch die Police gedeckt. Es gibt keine Prämienrückerstattung. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihr UC-Erweiterung ISO. Ausnahme: Eine versicherte Person, die in die Streitkräfte eines Landes eintritt, ist ab dem Datum eines solchen Eintritts nicht versichert.

Studenten, die ein optionales Praktikum (OPT) oder ein curriculares Praktikum (CPT) absolvieren, können ebenfalls von der Police erfasst werden, sofern:

1. das OPT/CPT des Studenten unmittelbar an ein Studium anschließt; und
2. das OPT/CPT des Studenten nicht länger als 12 Monate dauert. Wenden Sie sich an Ihr UC-Erweiterung-ISO.

Versicherte Studenten können auch ihren rechtmäßigen Ehegatten, ihren Lebenspartner und ihre unterhaltsberechtigten Kinder unter 26 Jahren anmelden. Anspruchsberechtigte Familienangehörige müssen an dem Tag angemeldet sein, an dem sich der Student anmeldet, oder innerhalb von 31 Tagen nach Geburt, Adoption, Heirat, Ankunft in den USA oder Beendigung einer anderen Versicherung (ein Nachweis des Datums kann verlangt werden). Studenten, die ihre anspruchsberechtigten Familienangehörigen anmelden möchten, müssen sich an Ihre Fakultät wenden. Die Anmeldung und die vollständige Prämienzahlung für alle neu erfassten Familienangehörigen (Ehepartner und/oder Kinder) müssen innerhalb von 31 Tagen nach Erreichen des Status eines Familienangehörigen eingereicht werden. Andernfalls kann die Anmeldung nach dem Anmeldeschluss nicht mehr angenommen werden.

Webseiten

Weitere Informationen finden Sie auf der Website Ihrer Fakultät unter www.4studenthealth.com (URL mit entsprechender Verknüpfung anhängen).



Fakultät	Verknüpfung
UC Berkeley – Erweiterung	/ext-ucb
UCD Fortbildung & Professionell Bildung – Erweiterung	/ext-ucd
UC Irvine – Erweiterung	/ext-uci
UC Los Angeles – Erweiterung	/ext-ucla
UC Riverside – Erweiterung	/ext-ucr
UC San Diego – Erweiterung	/ext-ucsd
UC Santa Barbara – Erweiterung	/ext-ucsb
UCSC Silicon Valley – Erweiterung	/ext-ucsc

Anthem-Webseite

Um ein Mitgliedskonto zu erstellen und von Ihrem Computer aus auf Ihren Versicherungsausweis zuzugreifen, besuchen Sie die Anthem-Webseite unter www.anthem.com/ca/register.

Um sich anzumelden, geben Sie Ihren Vornamen, Nachnamen, den von der Fakultät ausgestellten Studentenausweis und das Geburtsdatum ein. Bitte beachten Sie, dass der Vorname auf 16 Zeichen und der Nachname auf 12 Zeichen begrenzt ist.

Sydney Health Mobile App

Die Sydney-Health-App über Anthem bietet Ihnen sofortigen Zugriff auf Ihre Leistungen, einen digitalen Ausweis und vieles mehr. Um auf Ihre Vorteile zuzugreifen, laden Sie die App vom  oder  herunter und erstellen Sie Ihr Konto.

Ausweis

Um Ihre permanente Versicherungskarte herunterzuladen, besuchen Sie die [Anthem-Webseite](#) oder laden Sie die [Sydney Health Mobile App](#) herunter und folgen Sie den Anweisungen. Wenn Sie sich behandeln lassen müssen, bevor Ihr Mitgliedsausweis verfügbar ist, rufen Sie Anthem Blue Cross unter **(800) 888-2108** an. Wenn Sie sich nicht im System von Anthem befinden, rufen Sie Relation unter **(800) 537-1777** an, um die Anmeldung zu bestätigen.

Tragen Sie Ihren Ausweis immer bei sich! Sie benötigen Ihren Ausweis, wenn Sie das Studentengesundheitszentrum (Student Health Center -SHC), eine Arztpraxis, eine Notfallversorgung oder ein Krankenhaus aufsuchen.

Suche nach ärztlicher Betreuung & Einreichen eines Anspruchs

Wenn eine Verletzung oder Krankheit vorliegt:

1. Sie sollten, falls zutreffend, zuerst das Studentengesundheitszentrum (SHC) aufsuchen, wo die Mitarbeiter Sie entweder behandeln oder an einen externen Anbieter außerhalb des Campus verweisen werden.
2. Wenn Sie außerhalb des Campus eine medizinische Behandlung in Anspruch nehmen müssen, können Anbieter, die Teil des **Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO** Netzwerks sind, Ihren Anteil an den Auslagen verringern. Eine vollständige Liste der PPO-Ärzte, PPO-Krankenhäuser und anderer Einrichtungen finden Sie unter www.anthem.com/ca/find-care/ oder telefonisch unter **(800) 888-2108**.
3. Gehen Sie bei einem Notfall in das nächste Krankenhaus oder rufen Sie **911** an.
4. Wenn es sich nicht um einen Notfall handelt, Sie jedoch sofort einen Arzt aufsuchen müssen, können Sie durch die Verwendung eines Notfallzentrums, anstelle einer Notaufnahme im Krankenhaus, Ihre Auslagen senken.

Suche nach ärztlicher Betreuung & Einreichen eines Anspruchs (Fortsetzung)

5. Nachdem Sie eine Behandlung bei einem Kassenarzt erhalten haben, reicht Ihr Anbieter in der Regel eine Forderung bei der Versicherungsgesellschaft ein. Sie erhalten von Relation eine Erklärung zu den Leistungen, aus der hervorgeht, was die Versicherung gezahlt hat und was Sie zu zahlen haben. Wenn Sie Fragen zu Ihrer Leistungserklärung oder zu Ihrer Zahlungsverpflichtung haben, rufen Sie bitte **(800) 888-2108** an. **Ignorieren Sie keine medizinischen Rechnungen, die Sie erhalten.**
6. Wenn der Anbieter die Forderung nicht direkt bei Anthem Student Advantage einreicht, können Sie die Forderung einreichen, indem Sie ein Anthem-Antragsformular zusammen mit der Einzelrechnung und dem Zahlungsnachweis einreichen, wenn Sie die Leistungen nach der Behandlung bezahlt haben. Bevor Sie Ihr Mitgliedsantragsformular und die detaillierte Rechnung einreichen, sollten Sie Kopien der Dokumente für Ihre eigenen Unterlagen erstellen und die Originalrechnungen dem ausgefüllten Mitgliedsantragsformular beifügen. Das Antragsformular für Mitglieder und Anweisungen zum Einreichen von Anträgen finden Sie online unter www.4studenthealth.com (gefolgt von der Verknüpfung Ihrer Fakultät), unter **Claims** (Schadensfälle) im Abschnitt **VERWENDEN SIE IHRE VERSICHERUNG**.

Studentengesundheitszentren (SHC)

Studentengesundheitszentren (SHC) bieten eine breite Palette von medizinischen Behandlungen zu reduzierten Auslagen für Studenten an. Der Selbstbehalt entfällt, wenn Sie zuerst das genehmigte Studentengesundheitszentrum aufsuchen und/oder durch dieses überwiesen werden. Bitte beachten Sie, dass der Selbstbehalt für Studenten, die keinen Zugang zu einem Studentengesundheitszentrum, oder für Angehörige, da Angehörige keinen Zugang zu den Studentengesundheitszentren haben, nicht erlassen wird.

Wenn Sie Zugang zu Ihrem Studentengesundheitszentrum haben (siehe nachstehende Tabelle), suchen Sie nach Möglichkeit medizinische Versorgung beim SHC auf, bevor Sie außerhalb des Campus medizinische Behandlung aufsuchen. Möglicherweise wird Ihnen eine Arztgebühr in Rechnung gestellt, die zum Zeitpunkt der Leistungserbringung zu entrichten ist, oder Sie müssen die Leistungen im Voraus bezahlen und anschließend einen Erstattungsanspruch geltend machen. In diesem Fall müssen Sie eine detaillierte Abrechnungsaufstellung anfordern und zusammen mit Ihrer Forderung einreichen.

Wenn Sie keinen Zugang zu Ihrem Campus-Gesundheitszentrum haben, wenden Sie sich außerhalb des Campus nach Möglichkeit an Anthem-Kassenärzte.

Fakultät	Verfügbar für Studenten
UC Berkeley – Erweiterung	Nein
UCD Fortbildung & Professionell Bildung – Erweiterung	Siehe unten*
UC Irvine – Erweiterung	Ja
UC Los Angeles – Erweiterung	Siehe unten**
UC Riverside – Erweiterung	Ja
UC San Diego – Erweiterung	Ja
UC Santa Barbara – Erweiterung	Ja
UCSC Silicon Valley – Erweiterung	Nein

* Studenten des Global Study Programs können das SHC zur Behandlung aufsuchen; Studenten aller anderen internationalen Erweiterungsprogramme müssen sich außerhalb des Campus behandeln lassen.

** Studierende der UCLA-Erweiterung können sich nur im Ronald Reagan UCLA Medical Center behandeln lassen, nicht im UCLA-Studentengesundheitszentrum.

Vorzertifizierung

Ihr Krankenversicherungsplan erfordert eine Vorzertifizierung für ausgewählte Leistungen (siehe Leistungsübersicht). Für die Vorzertifizierung müssen Sie Anthem vor der Behandlung anrufen, bevor die Leistungen erbracht werden, um die Genehmigung für einen medizinischen Eingriff oder eine medizinische Leistung zu erhalten, oder nach einer Notfallaufnahme. Die Vorzertifizierung kann von Ihnen, Ihrem Arzt, dem Krankenhaus oder einem Ihrer Verwandten durchgeführt werden. Zertifizierungsanfragen sind bei Anthem Student Advantage unter der Telefonnummer **(800) 888-2108** zu stellen.

Weltweiter Notdienst

Die folgenden Leistungen sind nicht Bestandteil des bei der Anthem Blue Cross Lebens- und Krankenversicherungsgesellschaft abgeschlossenen Krankenversicherungsplans. Diese Mehrwertoptionen werden von Relation Insurance Services in Zusammenarbeit mit GeoBlue® bereitgestellt.

Sie sind für gesundheitliche Notfallsituationen auf Reisen im Ausland versichert. Mit unserem 24/7-Hilfszentrum und unserem internationalen Netzwerk von Arztberatern haben Sie über GeoBlue® die richtige Unterstützung und den richtigen Service, wenn Sie ihn brauchen.

Die Leistungen umfassen, sind aber nicht beschränkt auf, die medizinische Notfallvakuiierung, die Rückführung von Überresten, die Notfall-Traumaberatung, Dolmetscher und eine breite Palette von Leistungen, um Studenten bei allen Schwierigkeiten fernab ihrer Heimat zu helfen. Alle Leistungen müssen von GeoBlue® organisiert und erbracht werden.

Wenn Sie medizinische Hilfe benötigen und mehr als 100 Meilen von Ihrem ständigen Wohnsitz oder Campus entfernt sind oder sich in einem anderen Land befinden, rufen Sie das GeoBlue Global Health & Safety Team unter +1 (833) 511-4763 an. Weitere Informationen finden Sie unter www.4studenthealth.com, indem Sie auf der Webseite Ihrer Fakultät im Abschnitt „NUTZUNG IHRER VERSICHERUNG“ auf das Symbol **Travel Assistance** (Reiseunterstützung) klicken.

Bevorzugte Versorgungsorganisation

Diese internationale Krankenversicherung für Studenten beinhaltet den Zugang zum **Anthem Blue Cross Prudent Buyer Plan** (PPO)-Netzwerk von Krankenhäusern und Ärzten. Versicherte Personen können ihre Barausgaben durch die Nutzung des Anthem Blue Cross Prudent Buyer PPO-Netzwerks senken. Der Netzwerkzugang bietet landesweite Leistungen für gedeckte medizinische Auslagen, die bei Behandlung durch Kassenärzte zu 100% des Vertragstarifs gedeckt sind. Die weltweite Deckung ist auf Notfall-, Rettungs- und akute Versorgungsleistungen beschränkt. Weltweit werden Leistungen für gedeckte medizinische Auslagen erbracht, die 50% der angemessenen Auslagen ausmachen, wenn sie von Nicht-Kassenärzten behandelt werden, sofern in der Zusammenfassung der Leistungen nichts anderes angegeben ist. Für eine vollständige Liste der PPO-Krankenhäuser, PPO-Ärzte oder PPO-Einrichtungen rufen Sie **(800) 888-2108** an oder rufen Sie die Seite www.anthem.com/ca/find-care/ auf.

Weitere Informationen zum Einreichen von Ansprüchen finden Sie im Abschnitt **Suche nach ärztlicher Betreuung und Einreichen eines Anspruchs**. Nicht-Kassenärzte können Leistungen in netzwerkinternen Krankenhäusern und Einrichtungen erbringen.

Wenn eine Leistung oder Versorgung, die eine versicherte Person benötigt, im Rahmen des Plans gedeckt ist, jedoch nicht bei einem Kassenarzt erhältlich ist, sollten sich die versicherten Personen unter der gebührenfreien Nummer auf der Rückseite des Ausweises an Anthem wenden, um Unterstützung zu erhalten. In diesem Fall kann Anthem eine Vorabgenehmigung für eine versicherte Person ausstellen, um die Leistung oder Versorgung von einem Nicht-Kassenarzt zu erhalten. Wenn eine Vorabgenehmigung von Anthem ausgestellt wird, werden die gedeckten medizinischen Auslagen auf der Leistungsebene des Kassenarzt-Netzwerks erstattet.

Leistungsübersicht

Im Folgenden werden die im Rahmen des Krankenversicherungsplans verfügbaren Leistungen kurz beschrieben. Weitere Informationen zu Leistungen und Einschränkungen finden Sie in der Zusammenfassung der Leistungen.

Überweisungsanforderung: Eine Überweisung ist nicht erforderlich, bevor Sie sich bei einem externen Anbieter außerhalb des Campus behandeln lassen können. Der Selbstbehalt für das Versicherungsjahr entfällt jedoch, wenn die Behandlung zuerst im Studentengesundheitszentrum durchgeführt und Sie vom Studentengesundheitszentrum an einen externen Anbieter überwiesen werden. Alle Nichtstudenten (d.h. Familienangehörige, Gastwissenschaftler) sind nicht berechtigt, die Dienste des Studentengesundheitszentrums in Anspruch zu nehmen, und sind daher nicht berechtigt für eine Aufhebung des Selbstbehalts.

Das Unternehmen zahlt die unten aufgeführten gedeckten Auslagen. Die unten aufgeführten Leistungen unterliegen der Mitversicherung, der Begrenzung der Barauslagen (Out-of-Pocket-Limit) und den aufgeführten Beschränkungen gemäß PPO-Plantyp. Die Leistungen unterliegen dem Selbstbehalt, sofern in der Leistungsübersicht nichts anderes angegeben ist.

GEDECKTE MEDIZINISCHE AUSLAGEN	ANTHEM BLUE CROSS PPO-ANBIETER	AUSSERHALB DES NETZWERKS ANBIETER
Maximale Leistung	Unbegrenzt, sofern nicht anders angegeben	
Selbstbehalt (pro Person, pro Versicherungsjahr)	100 USD	200 USD
Maximale Barauslage (Out-of-Pocket Maximum)	6.350 USD pro Person/ 12.700 USD pro Familie und Versicherungsjahr	
Vorbeugende Pflegeleistungen Beinhaltet Routineuntersuchungen/ Immunisierungen.	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der angemessenen Auslagen
Krankenhausaufenthalt Einschließlich Mutterschaft, psychische Gesundheit/ Verhaltensgesundheit und Drogenmissbrauch.	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Fachkrankenpflege (in einer Einrichtung) Vorzertifizierung ist erforderlich.	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Pränatale und postnatale Pflege	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der angemessenen Auslagen
Arztleistungen zu Hause und in der Praxis Beinhaltet Besuche bei Haus- und Fachärzten.	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der angemessenen Auslagen
Diagnostische Leistungen Beinhaltet Labor-, Röntgen- und erweiterte diagnostische Bildgebung (z.B. MRI/PET/CAT-Scans).	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Leistungen von Notaufnahmeeinrichtungen Die Arztgebühr der Notaufnahme kann separat erfolgen.	100% des Vertragstarifs 75 USD Eigenanteil pro Besuch (auf Eigenanteil wird bei Einweisung verzichtet)	Selbe Deckung wie im Netzwerk
Notfallversorgung (Praxisumfeld)	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der angemessenen Auslagen

(FORTSETZUNG)

GEDECKTE MEDIZINISCHE AUSLAGEN (FORTSETZUNG)	ANTHEM BLUE CROSS PPO-ANBIETER	AUSSERHALB DES NETZWERKS ANBIETER
Ambulanz (Luft und Boden)	100% des Vertragstarifs	Selbe Deckung wie im Netzwerk
Ambulant behandelte psychische Gesundheit/ Verhaltensgesundheit und Drogenmissbrauch	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt gilt nicht für Praxisbesuche)	Selbe Deckung wie im Netzwerk
Ambulante Chirurgie	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Andere Besuche praktizierender Ärzte Einschließlich „Retail Clinic“ (Kliniken in Einzelhandelsgeschäften, Supermärkten oder Apotheken), Online-Besuche, Chiropraktikerleistungen (Grenzwerte gelten) und Akupunktur.	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der angemessenen Auslagen
Andere Leistungen in einer Praxis Beinhaltet Allergietests, Chemo-/Strahlentherapie, Hämodialyse und verschreibungspflichtige Medikamente, die in der Praxis durch Infusion/ Injektion abgegeben werden.	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Genesung & Rehabilitation - Häusliche Pflege	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Rehabilitations- und Habilitationsleistungen Einschließlich körperliche/ sprachliche/ Ergotherapie in einer Praxis oder einem ambulanten Krankenhaus.	100% des Vertragstarifs (Selbstbehalt gilt nicht für Praxisbesuche)	50% der angemessenen Auslagen
Langlebige medizinische Ausrüstung	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
Prothesen	100% des Vertragstarifs	50% der angemessenen Auslagen
GEDECKTE LEISTUNGEN DER AUGEN- UND ZAHNMEDIZIN	ANTHEM BLUE CROSS PPO-ANBIETER	AUSSERHALB DES NETZWERKS ANBIETER
Wesentliche Leistungen der Kindesaugenmedizin Beschränkt auf versicherte Personen unter 19 Jahren. Einschließlich einer Untersuchung/ Anpassung, Brillenfassung, Einstärkengläsern und Kontaktlinsen pro Jahr.	Siehe Zusammenfassung der Leistungen für Details	
Wesentliche Leistungen der Kindeszahnmedizin Beschränkt auf versicherte Personen unter 19 Jahren.	Siehe Zusammenfassung der Leistungen für Details	

GEDECKTE LEISTUNGEN FÜR VERSCHREIBUNGSPFLICHTIGE MEDIKAMENTE	ANTHEM BLUE CROSS PPO-ANBIETER	AUSSERHALB DES NETZWERKS ANBIETER
Dieser Plan verwendet eine traditionelle Medikamentenliste. Medikamente, die nicht auf der Liste stehen, sind nicht gedeckt. <ul style="list-style-type: none"> • Deckt eine Versorgung für bis zu 30 Tage in einer Einzelhandelsapotheke ab (Netzwerkapotheken und Nicht-Netzwerkapotheken) • Deckt eine Versorgung für bis zu 90 Tage mit dem Hauslieferprogramm ab (nur im Netzwerk) 	Generisch: 10 USD Eigenanteil Kassenmedikament/Marke: 35 USD Eigenanteil Nicht-Kassenmedikament & Besonderheit: 50 USD Eigenanteil (Selbstbehalt nicht anwendbar)	50% der Vertragsgebühr bis zu 250 USD pro Rezept (nur Einzelhandel)

Anthem Blue Cross hält sich an die geltenden Bundesgesetze für Bürgerrechte und diskriminiert nicht aufgrund von Rasse, Hautfarbe, nationaler Herkunft, Alter, Behinderung oder Geschlecht.

Arabisch
إذا كنت تتحدث أثار اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم +1 (800) 888-2108.

Chinesisch, vereinfacht
如果您说中文，您可以免费获得语言援助服务。请致电 +1 (800) 888-2108。

Chinesisch, traditionell
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) 888-2108。

Französisch
Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le +1 (800) 888-2108.

Francès Crioulo-Haitiano
Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele +1 (800) 888-2108.

Deutsch
Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer +1 (800) 888-2108.

Italienisch
In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero +1 (800) 888-2108.

Japanisch
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) 888-2108 まで、お電話にてご連絡ください。

Koreanisch
한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. +1 (800) 888-2108 번으로 전화해 주십시오.

Persisch-Farsi
اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. تماس بگیرید +1 (800) 888-2108.

Polnisch
Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer +1 (800) 888-2108.

Portugiesisch
Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para +1 (800) 888-2108.

Russisch
Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните +1 (800) 888-2108.

Spanisch
Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al +1 (800) 888-2108.

Tagalog
Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa +1 (800) 888-2108.

Vietnamesisch
Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số +1 (800) 888-2108.