

احصل على الرعاية بلغتك

- من المهم أن تتمكن أنت وأسرته من طرح أسئلة عن حالتكم الصحية باللغة التي تفهمونها أفضل.
- الخاصة بك، يتوفر مترجم فوري محترف لك بدون تكلفة Oregon Health Plan كجزء من.
- عندما تقوم بحجز موعد لرعاية الأسنان، اطلب مترجم فوري. إذا احتجت إلى مساعدة لحجز موعد زيارة، اتصل على الرقم **0526-342-800**.
- اقطع بطاقة اللغة أدناه واحتفظ بها في محفظتك. أظهرها لطبيبك لكي يعرف أنك بحاجة إلى مساعدة بلغتك.



أتكلم اللغة العربية

أحتاج إلى المساعدة فيما يتعلق باللغة التي أتحدث بها. يُرجى توفير مترجم فوري مؤهل أو معتمد لي. يُرجى مراعاة استخدام هذه اللغة في سجلاتي الطبية. شكرًا لكم!



Hello! I speak Arabic

I need help in my spoken language. Please give me a qualified or certified interpreter. Please note this language in my medical records. Thank you!

Title VI of the Civil Rights Act of 1964 requires all federally funded agencies to provide free language access services.

Call ODS at: **800-342-0526** for help.

