







CommunityCare HMO

Guía de Inicio Rápido

Cuatro maneras fáciles de conocer su plan de salud:

-  **Sepa** cómo está cubierto
-  **Descubra** las sugerencias y herramientas
-  **Mantenga** su cobertura de la salud
-  **Conéctese** con Health Net










Sepa *cómo le brinda cobertura su plan de salud*

Gracias por inscribirse... ¡Estamos muy felices de contar con usted! Esta guía le ayudará a comenzar si es nuevo en la familia de Health Net, o bien, si tan sólo es nuevo en este tipo de cobertura de la salud.

¿Necesita atención? Esta Tarjeta de Atención le ayudará a entender y encontrar las opciones que incluye su plan CommunityCare HMO.

Use...	Cuando necesita...	Para asuntos tales como...	Info de contacto
 Su médico de atención primaria (PCP)	Atención preventiva y de rutina, y remisiones a especialistas	Exámenes anuales para la salud, atención médica general	El nombre y el número de su PCP se encuentran en su tarjeta de identificación de Health Net.
 Proveedores de la Red CommunityCare HMO	Atención de especialistas y otros proveedores; se requiere remisión del PCP ¹	Asuntos de dermatología, cardiología, ortopedia, psicología, etc. ¹	Inicie sesión en su cuenta en www.myhealthnetca.com para encontrar proveedores dentro de la red de proveedores de los planes individuales Health Net CommunityCare HMO.
 Servicios de telemedicina de Teladoc	Información médica, diagnósticos y recetas por teléfono, a través del sitio Web o de la aplicación móvil de Teladoc para situaciones médicas que no son de emergencia o cuando el consultorio de su PCP está cerrado ²	Problemas sinusales, infecciones en las vías respiratorias superiores, alergias, bronquitis, conjuntivitis, etc.	1-800-Teladoc (1-800-835-2362) Configure su cuenta en www.teladoc.com/hn .
 Línea de Consultas con Enfermeras	Consultas telefónicas las 24 horas del día/los 7 días de la semana/ los 365 días del año, a cargo de personal de enfermería titulado ²	Problemas de salud urgentes y cuidado de lesiones menores y enfermedades leves, como fiebre y gripe	1-800-893-5597 (TTY: 711)
 Centros de atención de urgencia	Tratamiento en el mismo día para enfermedades o lesiones que no son de emergencia ²	Esguinces leves, dolor de oído, resfriados, dolor de espalda, etc.	Visite www.myhealthnetca.com y haga clic en <i>Buscar un Médico</i> para encontrar ubicaciones cerca de usted.

¡Más en www.myhealthnetca.com!

- Imprima una mini versión de esta Tarjeta de Atención para guardar en su cartera o billetera. Simplemente haga clic en *Más para Su Salud*, luego en *Obtenga Su Tarjeta de Atención* y desplácese hasta el enlace *Tarjeta de Atención para Imprimir* que aparece debajo del nombre de su plan.
- Ponga las direcciones del centro de atención de urgencia y de la sala de emergencias (por sus siglas en inglés, ER) más cercanos en su teléfono o billetera para tenerlas siempre a mano. Haga clic en *Buscar un Médico* e ingrese su código postal y tipo de plan. Encontrará opciones de atención de urgencia y hospitales en su área.
- Cambie de médico de atención primaria en cualquier momento. Simplemente inicie sesión en su cuenta y haga clic en *Seleccionar un PCP/ Cambiar de PCP*.



Recuerde: Use la Red CommunityCare HMO para todos los servicios cubiertos. Si necesita un especialista, su médico de atención primaria le proporcionará una remisión. No hay cobertura para servicios fuera de la red, excepto para atención de emergencia, atención de urgencia y servicios aprobados por Health Net.

¹Se permiten autorremisiones para los servicios de ginecología y obstetricia, así como los servicios de cuidado de la salud reproductiva y sexual.

²Vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana o llame al 911 si tiene una emergencia.



Descubra cómo puede aprovechar al máximo su cobertura de la salud

¡Use estas sugerencias y herramientas para poner su cobertura de la salud a su servicio!



Use su cobertura de medicamentos que requieren receta médica

Asegúrese de que su médico le recete un medicamento que esté en la Lista de Medicamentos Esenciales con Receta de Health Net. Luego, use las farmacias de la red de su plan de salud. (Su médico debe obtener la aprobación previa de Health Net antes de recetar algunos medicamentos). Para buscar una farmacia, vaya a www.myhealthnetca.com, seleccione *Información de Farmacias* y luego *Buscar una Farmacia*. Su plan usa la Red de Farmacias Advanced Choice. Consulte el *Contrato del Plan y Evidencia de Cobertura* que se incluye en este Kit de Bienvenida para obtener la información que necesitará sobre los medicamentos que requieren receta médica.



Entienda sus costos

Usted paga una parte de los costos cuando usa los servicios cubiertos. Los copagos, el coseguro y los deducibles son diferentes tipos de costos de desembolso. La cantidad que usted paga depende del plan de salud que tenga. Encuentre detalles sobre su parte de los costos en el *Contrato del Plan y Evidencia de Cobertura* que se incluye en este Kit de Bienvenida.



Encuentre apoyo para tener hábitos saludables

Tome el buen camino para siempre con nuestras sesiones de instrucción personalizadas por teléfono. Quit For Life[®] ayuda a los fumadores a abandonar el hábito. Y nuestros instructores de salud pueden ayudarle con sus metas de peso y acondicionamiento físico. ¡Incluso puede llevar un registro de su progreso en línea! Inicie sesión en su cuenta en www.myhealthnetca.com y haga clic en *Centro de Bienestar*.



Use Active&Fit Direct[™]

¡Su plan de salud incluye Active&Fit Direct³ – membresías en centros de acondicionamiento físico por menos dinero! Por tan sólo \$25 al mes (más un honorario de inscripción de \$25 y los impuestos aplicables), usted puede elegir entre más de 9,600 centros y YMCA participantes en todo el país. Inicie sesión en su cuenta en www.myhealthnetca.com y haga clic en *Centro de Bienestar*.



Confíe en myStrength

Brinde amor y cuidado a su salud emocional. Ocúpese de todo su ser con myStrength, un programa de Health Net dedicado a ayudarle a controlar la depresión, la ansiedad y el estrés. Obtenga más información en www.mystrength.com/hnwell.

\$50

Un regalo por invertir en su salud





Complete un Cuestionario de Riesgos para la Salud (por sus siglas en inglés, HRQ) en 2019, programe su examen físico anual de atención preventiva y comparta su informe del HRQ con su médico de atención primaria. Después de la consulta al médico de atención primaria, vuelva a iniciar sesión en su cuenta en línea y haga clic en el enlace que confirma que ha compartido los resultados que obtuvo con su médico. Luego le enviaremos un certificado de regalo de \$50, ¡válido en cientos de populares tiendas de venta minorista!

³Los afiliados deben tener 18 años o más para participar. Se requiere un compromiso de 3 meses. El Programa Active&Fit Direct es proporcionado por American Specialty Health Fitness, Inc., una subsidiaria de American Specialty Health Incorporated (ASH). El logotipo de Active&Fit es una marca comercial de ASH y se usa con permiso.



Mantenga *su cobertura de la salud pagando su prima todos los meses*

Su prima (o su factura) es la cantidad de dinero que usted paga cada mes por su cobertura de la salud. Hay muchas formas de pagar su prima. Simplemente asegúrese de pagar **antes** del primer día de cada mes para mantener su cobertura de la salud activa. Hay diversas maneras de pagar. ¡Por eso, elija el método de pago de la prima que le resulte conveniente!

Formas de pago	Cómo pagar
<p>Pague en línea</p> 	<p>Puede pagar en línea de una de las dos maneras siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pago de la factura mensual. Simplemente inicie sesión en su cuenta de afiliado cada mes antes del vencimiento de su prima y siga las instrucciones. ¡Es seguro y fácil!2. Inscríbese en pago de facturas automático usando su tarjeta de débito prepagada, tarjeta de débito bancaria, cuenta bancaria o tarjeta de crédito.
<p>Pague por correo</p> 	<p>Envíe un cheque o giro postal a la dirección que aparece en el cupón de pago de su factura. Recuerde escribir su número de póliza en el cheque o giro postal, desprenda el cupón de pago de la prima de la factura y envíelo por correo junto con el pago de su prima.</p>
<p>Pague por teléfono</p> 	<p>Llámenos al 1-800-539-4193 y use nuestro sistema interactivo de respuesta de voz (por sus siglas en inglés, IVR) para efectuar un pago de la prima rápidamente, las 24 horas del día/los 7 días de la semana. También puede llamar a nuestro Centro de Comunicación con el Cliente para efectuar un pago de la prima.</p>
<p>Pague con MoneyGram®</p> 	<ol style="list-style-type: none">1. Para encontrar una ubicación de MoneyGram cerca de usted, visite MoneyGram.com o llame al 1-800-926-9400.2. Recuerde llevar:<ul style="list-style-type: none">• Dinero en efectivo para el pago de su prima. ¡Health Net pagará el honorario de su transacción de MoneyGram!• Su número de identificación de afiliado a Health Net• El código de recepción: 163753. Llene el formulario azul de MoneyGram ExpressPayment® y use el teléfono o el kiosco de MoneyGram para completar el pago de su prima. <p>Si necesita ayuda para efectuar el pago de su prima, pídasela a un asociado de la tienda. Para obtener más información sobre cómo efectuar el pago de facturas de Health Net mediante el uso de MoneyGram, visite www.moneygram.com/us/en/how-to-pay-bills.</p>



Conéctese *con Health Net*

Cuando se trata de su salud, siempre estamos cerca.

Póngase en contacto para obtener la información que necesita:

En línea en www.myhealthnetca.com

Su recurso disponible las 24 horas del día. ¡Cuando comience su cobertura de la salud, empiece a explorar!

- Pague su factura
- Imprima tarjetas de identificación temporales (Si no ha recibido su tarjeta de identificación a más tardar en la fecha de vigencia de su cobertura de la salud y necesita servicios, llame al Centro de Comunicación con el Cliente para obtener ayuda.)
- Cambie de médico de atención primaria
- Revise los beneficios de su plan de salud y de farmacia
- Sepa cuándo programar los exámenes de salud
- Use nuestros programas en línea como ayuda para controlar su peso, dejar de fumar y más

Nota: Deberá iniciar sesión en su cuenta para acceder a algunas funciones.



Centro de Comunicación con el Cliente

1-800-839-2172 (TTY: 711) si se inscribió directamente con Health Net
1-888-926-4988 (TTY: 711) si se inscribió a través de Covered California™
¡Llámenos! Estamos aquí de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., excepto los días feriados federales.

- Haga preguntas
- Obtenga ayuda para encontrar recursos
- Busque apoyo



Encuentre lo que necesita

¡Estamos aquí para ayudarle a conocer, descubrir, mantener y conectarse!



Preguntas y respuestas

¿Qué es un copago?	Su parte de los costos de un servicio de cuidado de la salud, que se establece como una cantidad fija. Por una consulta al médico que podría costar \$150, usted podría pagar \$15 y el plan de salud paga el resto. Los copagos varían según el plan de salud.
¿Qué es un coseguro?	Su parte de los costos de un servicio de cuidado de la salud. Se calcula como un porcentaje. Digamos que el coseguro es del 20% y la factura médica es de \$100. Usted pagaría \$20 y el plan de salud pagaría el resto.
¿Qué es un deducible?	La cantidad que usted adeuda por algunos servicios cubiertos antes de que su plan de salud comience a pagar. Por ejemplo, si su deducible es de \$1,000, usted debe pagar por los servicios de cuidado de la salud que utiliza hasta alcanzar esta cantidad. Es posible que el deducible no se aplique a todos los servicios.
¿Cuánto cuestan los exámenes físicos anuales de atención preventiva?	Usted pagará \$0 por su examen físico anual de atención preventiva con su médico de atención primaria.
¿Por qué es importante que permanezca dentro de la red?	Use la Red CommunityCare HMO para todos los servicios cubiertos. Su plan de salud no cubre los servicios fuera de la red (excepto en los casos de atención de emergencia o de urgencia, o bien, si Health Net da su aprobación).
¿Por qué debo configurar una cuenta en línea de Health Net?	¡Es una excelente manera de descubrir lo que su plan CommunityCare HMO tiene para ofrecer! Simplemente visite www.myhealthnetca.com y cree un perfil de cuenta. Cada vez que inicie sesión, se conectará con sus beneficios y con la red de médicos que incluye su plan de salud.



Aviso de No Discriminación

Además de los requisitos de no discriminación del Estado de California (según lo descrito en los documentos de cobertura de beneficios), Health Net of California, Inc. (Health Net) cumple con las leyes federales aplicables sobre derechos civiles y no discrimina, no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, ascendencia, religión, estado civil, género, identidad sexual, orientación sexual, edad, discapacidad o sexo.

Health Net:

- Proporciona aparatos y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como intérpretes calificados de lenguaje de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios de idiomas gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net al:

Afiliados a Planes Individuales y Familiares (IFP) Del Intercambio/Covered California 1-888-926-4988 (TTY: 711)

Afiliados a Planes Individuales y Familiares (IFP) Fuera del Intercambio 1-800-839-2172 (TTY: 711)

Solicitantes de Planes Individuales y Familiares (IFP) 1-877-609-8711 (TTY: 711)

Planes de Grupo a través de Health Net 1-800-522-0088 (TTY: 711)

Si considera que Health Net no proporcionó estos servicios o ejerció algún otro tipo de discriminación en función de una de las características antes mencionadas, puede presentar una queja formal llamando al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net al número que se indica más arriba y diciéndoles que necesita ayuda para presentar una queja formal. El Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net está disponible para ayudarle a presentar una queja formal. También puede presentar una queja formal por correo:

Health Net of California, Inc. Appeals & Grievances

PO Box 10348

Van Nuys, CA 91410-0348

Fax: 1-877-831-6019

Correo electrónico: Member.Discrimination.Complaints@healthnet.com (Afiliados) o

Non-Member.Discrimination.Complaints@healthnet.com (Solicitantes)

Si su problema de salud es urgente, si ya presentó una queja ante Health Net of California, Inc. y no está conforme con la decisión o si han transcurrido más de 30 días desde que presentó la queja ante Health Net of California, Inc., puede presentar un Formulario de Revisión Médica Independiente/Quejas ante el Departamento de Atención Médica Administrada (por sus siglas en inglés, DMHC). Para presentar un formulario de quejas, puede llamar a la Mesa de Ayuda del DMHC al 1-888-466-2219 (TDD: 1-877-688-9891) o visitar www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint.

Si considera que se le ha discriminado por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles (por sus siglas en inglés, OCR), de manera electrónica a través del Portal de Quejas de la OCR, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal o teléfono: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697).

Hay formularios de quejas disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

English

No Cost Language Services. You can get an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call the Customer Contact Center at the number on your ID card or call Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange: 1-800-839-2172 (TTY: 711). For California marketplace, call IFP On Exchange 1-888-926-4988 (TTY: 711) or Small Business 1-888-926-5133 (TTY: 711). For Group Plans through Health Net, call 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Arabic

خدمات لغوية مجانية. يمكننا أن نوفر لك مترجم فوري. ويمكننا أن نقرأ لك الوثائق بلغتك. للحصول على المساعدة اللازمة، يرجى التواصل مع مركز خدمة العملاء عبر الرقم المبين على بطاقتك أو الاتصال بالرقم الفرعي لخطة الأفراد والعائلة: (TTY: 711) 1-800-839-2172. للتواصل في كاليفورنيا، يرجى الاتصال بالرقم الفرعي لخطة الأفراد والعائلة عبر الرقم: (TTY: 711) 1-888-926-4988 أو المشروعات الصغيرة (TTY: 711) 1-888-926-5133. لخطط المجموعة عبر Health Net، يرجى الاتصال بالرقم (TTY: 711) 1-800-522-0088.

Armenian

Անվճար լեզվական ծառայություններ: Դուք կարող եք բանավոր թարգմանիչ ստանալ: Փաստաթղթերը կարող են կարդալ ձեր լեզվով: Օգնության համար զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն ձեր ID քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով կամ զանգահարեք Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange՝ 1-800-839-2172 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711): Կալիֆորնիայի համար զանգահարեք IFP On Exchange՝ 1-888-926-4988 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711) կամ Փոքր բիզնեսի համար՝ 1-888-926-5133 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711): Health Net-ի Խմբային ծրագրերի համար զանգահարեք 1-800-522-0088 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711):

Chinese

免費語言服務。您可使用口譯員服務。您可請人將文件唸給您聽並請我們將某些文件翻譯成您的語言寄給您。如需協助，請撥打您會員卡上的電話號碼與客戶聯絡中心聯絡或者撥打健康保險交易市場外的 Individual & Family Plan (IFP) 專線：1-800-839-2172（聽障專線：711）。如為加州保險交易市場，請撥打健康保險交易市場的 IFP 專線 1-888-926-4988（聽障專線：711），小型企業則請撥打 1-888-926-5133（聽障專線：711）。如為透過 Health Net 取得的團保計畫，請撥打 1-800-522-0088（聽障專線：711）。

Hindi

बिना शुल्क भाषा सेवाएं। आप एक दुभाषिया प्राप्त कर सकते हैं। आप दस्तावेजों को अपनी भाषा में पढ़वा सकते हैं। मदद के लिए, अपने आईडी कार्ड में दिए गए नंबर पर ग्राहक सेवा केंद्र को कॉल करें या व्यक्तिगत और फैमिली प्लान (आईएफपी) ऑफ एक्सचेंज: 1-800-839-2172 (TTY: 711) पर कॉल करें। कैलिफोर्निया बाजारों के लिए, आईएफपी ऑन एक्सचेंज 1-888-926-4988 (TTY: 711) या स्मॉल बिजनेस 1-888-926-5133 (TTY: 711) पर कॉल करें। हेल्थ नेट के माध्यम से ग्रुप प्लान के लिए 1-800-522-0088 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Hmong

Tsis Muaj Tus Nqi Pab Txhais Lus. Koj tuaj yeem tau txais ib tus kws pab txhais lus. Koj tuaj yeem muaj ib tus neeg nyeem cov ntaub ntauv rau koj ua koj hom lus hais. Txhawm rau pab, hu xovtooj rau Neeg Qhua Lub Chaw Tiv Toj ntawm tus npawb nyob ntawm koj daim npav ID lossis hu rau Tus Neeg thiab Tsev Neeg Qhov Kev Npaj (IFP) Ntawm Sib Hloov Pauv: 1-800-839-2172 (TTY: 711). Rau California qhov chaw kiab khw, hu rau IFP Ntawm Qhov Sib Hloov Pauv 1-888-926-4988 (TTY: 711) lossis Lag Luam Me 1-888-926-5133 (TTY: 711). Rau Cov Pab Pawg Chaw Npaj Kho Mob hla Health Net, hu rau 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Japanese

無料の言語サービスを提供しております。通訳者もご利用いただけます。日本語で文書をお読みすることも可能です。ヘルプが必要な場合は、IDカードに記載されている番号で顧客連絡センターまでお問い合わせいただくか、Individual & Family Plan (IFP) (個人・家族向けプラン) Off Exchange: 1-800-839-2172 (TTY: 711) までお電話ください。カリフォルニア州のマーケットプレイスについては、IFP On Exchange 1-888-926-4988 (TTY: 711) または Small Business 1-888-926-5133 (TTY: 711) までお電話ください。Health Netによるグループプランについては、1-800-522-0088 (TTY: 711) までお電話ください。

Khmer

សេវាភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ លោកអ្នកអាចទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់។ លោកអ្នកអាចស្តាប់គេអានឯកសារឱ្យលោកអ្នកជាភាសារបស់លោកអ្នក។ សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអភិវឌ្ឍន៍ចំនួនតាមលេខដែលមាននៅលើប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នក ឬហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់កម្មវិធី Off Exchange របស់គម្រោងជាលក្ខណៈបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារ (IFP) តាមរយៈលេខ៖ 1-800-839-2172 (TTY: 711)។ សម្រាប់ទីផ្សាររដ្ឋ California សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់កម្មវិធី On Exchange របស់គម្រោង IFP តាមរយៈលេខ 1-888-926-4988 (TTY: 711) ឬក្រុមហ៊ុនអាជីវកម្មខ្នាតតូចតាមរយៈលេខ 1-888-926-5133 (TTY: 711)។ សម្រាប់គម្រោងជាក្រុមតាមរយៈ Health Net សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-522-0088 (TTY: 711)។

Korean

무료 언어 서비스입니다. 통역 서비스를 받으실 수 있습니다. 문서 낭독 서비스를 받으실 수 있으며 일부 서비스는 귀하가 구사하는 언어로 제공됩니다. 도움이 필요하시면 ID 카드에 수록된 번호로 고객센터 센터에 연락하시거나 개인 및 가족 플랜(IFP)의 경우 Off Exchange: 1-800-839-2172(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오. 캘리포니아 주 마켓플레이스의 경우 IFP On Exchange 1-888-926-4988(TTY: 711), 소규모 비즈니스의 경우 1-888-926-5133(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오. Health Net을 통한 그룹 플랜의 경우 1-800-522-0088(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Navajo

Doo bą́ąh ílínígóó saad bee háká ada'iiyeed. Ata' halne'ígíí da ła' ná hádíóót'íí. Naaltsoos da t'áá shí shizaad k'éhjí shichí' yídooltaah nínízingo t'áá ná ákódoolníí. Ákót'éego shíká a'doowoł nínízingo Customer Contact Center hoolyéhíjí' hodíílnih ninaaltsoos nanítingo bee néého'dolzinígíí hodoonihjí' bikáá' éí doodago kojí' hólne' Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange: 1-800-839-2172 (TTY: 711). California marketplace báhígíí kojí' hólne' IFP On Exchange 1-888- 926-4988 (TTY: 711) éí doodago Small Business báhígíí kojí' hólne' 1-888-926-5133 (TTY: 711). Group Plans through Health Net báhígíí éí kojí' hólne' 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Persian (Farsi)

خدمات زبان بدون هزینه. می توانید یک مترجم شفاهی بگیرید. می توانید درخواست کنید اسناد به زبان شما برایتان خوانده شوند. برای دریافت کمک، با مرکز تماس مشتریان به شماره روی کارت شناسایی یا طرح فردی و خانوادگی (IFP) Off Exchange) به شماره: 1-800-839-2172 (TTY:711) تماس بگیرید. برای بازار کالیفرنیا، با IFP On Exchange شماره 1-888-926-4988 (TTY:711) یا کسب و کار کوچک (TTY:711) 1-888-926-5133 (TTY:711) تماس بگیرید. برای طرح های گروهی از طریق Health Net، با 1-800-522-0088 (TTY:711) تماس بگیرید.

Panjabi (Punjabi)

ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੇਵਾ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾ (IFP) ਔਫ਼ ਐਕਸਚੇਂਜ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ: 1-800-839-2172 (TTY: 711)। ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਮਾਰਕਿਟਪਲੇਸ ਲਈ, IFP ਔਨ ਐਕਸਚੇਂਜ ਨੂੰ 1-888-926-4988 (TTY: 711) ਜਾਂ ਸਮੋਲ ਬਿਜਨੇਸ ਨੂੰ 1-888-926-5133 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਹੈਲਥ ਨੈੱਟ ਰਾਹੀਂ ਸਾਮੂਹਿਕ ਪਲੈਨਾਂ ਲਈ, 1-800-522-0088 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Russian

Бесплатная помощь переводчиков. Вы можете получить помощь переводчика. Вам могут прочитать документы на Вашем родном языке. Если Вам нужна помощь, звоните по телефону Центра помощи клиентам, указанному на вашей карте участника плана. Вы также можете позвонить в отдел помощи участникам не представленных на федеральном рынке планов для частных лиц и семей (IFP) Off Exchange 1-800-839-2172 (TTY: 711). Участники планов от California marketplace: звоните в отдел помощи участникам представленных на федеральном рынке планов IFP (On Exchange) по телефону 1-888-926-4988 (TTY: 711) или в отдел планов для малого бизнеса (Small Business) по телефону 1-888-926-5133 (TTY: 711). Участники коллективных планов, предоставляемых через Health Net: звоните по телефону 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Spanish

Servicios de idiomas sin costo. Puede solicitar un intérprete, obtener el servicio de lectura de documentos y recibir algunos en su idioma. Para obtener ayuda, comuníquese con el Centro de Comunicación con el Cliente al número que figura en su tarjeta de identificación o llame al plan individual y familiar que no pertenece al Mercado de Seguros de Salud al 1-800-839-2172 (TTY: 711). Para planes del mercado de seguros de salud de California, llame al plan individual y familiar que pertenece al Mercado de Seguros de Salud al 1-888-926-4988 (TTY: 711); para los planes de pequeñas empresas, llame al 1-888-926-5133 (TTY: 711). Para planes grupales a través de Health Net, llame al 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Tagalog

Walang Bayad na Mga Serbisyo sa Wika. Makakakuha kayo ng interpreter. Makakakuha kayo ng mga dokumento na babasahin sa inyo sa inyong wika. Para sa tulong, tumawag sa Customer Contact Center sa numerong nasa ID card ninyo o tumawag sa Off Exchange ng Planong Pang-indibidwal at Pampamilya (Individual & Family Plan, IFP): 1-800-839-2172 (TTY: 711). Para sa California marketplace, tumawag sa IFP On Exchange 1-888-926-4988 (TTY: 711) o Maliliit na Negosyo 1-888-926-5133 (TTY: 711). Para sa mga Planong Pang-grupo sa pamamagitan ng Health Net, tumawag sa 1-800-522-0088 (TTY: 711).

Thai

ไม่มีค่าบริการด้านภาษา คุณสามารถใช้สามได้ คุณสามารถให้อ่านเอกสารให้ฟังเป็นภาษาของคุณได้ หากต้องการความช่วยเหลือ โทรหาศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ได้ที่หมายเลขบนบัตรประจำตัวของคุณ หรือโทรหาฝ่ายแผนบุคคลและครอบครัวของเอกชน (Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange) ที่ 1-800-839-2172 (โทรมด TTY: 711) สำหรับเขตแคลิฟอร์เนีย โทรหาฝ่ายแผนบุคคลและครอบครัวของรัฐ (IFP On Exchange) ได้ที่ 1-888-926-4988 (โทรมด TTY: 711) หรือ ฝ่ายธุรกิจขนาดเล็ก (Small Business) ที่ 1-888-926-5133 (โทรมด TTY: 711) สำหรับแผนแบบกลุ่มผ่านทาง Health Net โทร 1-800-522-0088 (โทรมด TTY: 711)

Vietnamese

Các Dịch Vụ Ngôn Ngữ Miễn Phí. Quý vị có thể có một phiên dịch viên. Quý vị có thể yêu cầu được đọc cho nghe tài liệu bằng ngôn ngữ của quý vị. Để được giúp đỡ, vui lòng gọi Trung Tâm Liên Lạc Khách Hàng theo số điện thoại ghi trên thẻ ID của quý vị hoặc gọi Chương Trình Bảo Hiểm Cá Nhân & Gia Đình (IFP) Phi Tập Trung: 1-800-839-2172 (TTY: 711). Đối với thị trường California, vui lòng gọi IFP Tập Trung 1-888-926-4988 (TTY: 711) hoặc Doanh Nghiệp Nhỏ 1-888-926-5133 (TTY: 711). Đối với các Chương Trình Bảo Hiểm Nhóm qua Health Net, vui lòng gọi 1-800-522-0088 (TTY: 711).

CA Commercial On and Off-Exchange Member Notice of Language Assistance

FLY017549EH00 (12/17)