



Health Net of California, Inc. (Health Net)

PLANES INDIVIDUALES Y FAMILIARES

Facilite un Comienzo Saludable

COMMUNITYCARE HMO: GUÍA DE INICIO RÁPIDO



Cobertura para
cada etapa de la vida™



¡Bienvenido!

Ahora que usted forma parte de la familia de Health Net, querrá aprovechar al máximo todo lo que su nuevo plan de salud tiene para ofrecer.

Para obtener información sobre un plan específico, consulte su Contrato del Plan y Evidencia de Cobertura que se incluye en este paquete de bienvenida.

Información importante que debe saber sobre su cobertura de la salud

- 1** Usar la red de proveedores del Plan Individual y Familiar CommunityCare HMO.
- 2** Configurar su cuenta de afiliado en línea.
- 3** Obtener su tarjeta de identificación.
- 4** Saber dónde obtener atención.
- 5** Surtir sus recetas.
- 6** Usar nuestros programas de bienestar para que le ayuden a mantenerse fuerte.
- 7** Pagar su prima mensual.
- 8** Saber con quién comunicarse.

1 Usar la Red de Proveedores del Plan Individual y Familiar CommunityCare HMO

Quando usted necesita acceder a la atención, su plan usa proveedores de la **red del Plan Individual y Familiar CommunityCare HMO**. Estos proveedores incluyen médicos, especialistas y hospitales.

Ningún servicio que reciba de proveedores fuera de la red tiene cobertura (excepto en los casos de atención de emergencia o de urgencia y los servicios aprobados por Health Net).

Su grupo médico y su médico de atención primaria (PCP)

Es posible que haya escogido un grupo médico y un médico de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) cuando se inscribió. Si no lo hizo, se le asignó uno de la red de CommunityCare HMO. Los nombres de su grupo médico y de su PCP aparecen en su tarjeta de identificación de afiliado a Health Net. Si desea cambiar de PCP, ingrese a su cuenta de afiliado en myhealthnetca.com (consulte la página 3), luego vaya a *Seleccionar/Cambiar el PCP*.

Su PCP le ayuda a mantenerse saludable y le atiende cuando se enferma. Si necesita consultar a un especialista o a otros proveedores, primero debe recibir una remisión de su PCP. Se permiten autorremisiones para los servicios de ginecología y obstetricia, así como los servicios de cuidado de la salud reproductiva y sexual.

Recuerde solicitar a su PCP que seleccione especialistas y proveedores de la red del Plan Individual y Familiar CommunityCare HMO.



Para encontrar proveedores, visite www.myhealthnetca.com y haga clic en *Buscar un Médico*.



2 Configurar Su Cuenta de Afiliado En Línea

Este sitio está configurado para ayudarle a explorar los beneficios y servicios de su plan de Health Net.

Para configurar su cuenta, vaya a **myhealthnetca.com** y siga las instrucciones para registrarse/crear una cuenta. Necesitará su número de identificación de afiliado o su número de Seguro Social para registrarse. Una vez que se haya configurado su cuenta y que comience su cobertura de la salud, usted podrá:

- **Imprimir una tarjeta de identificación temporal o solicitar una tarjeta nueva.**
- **Pagar su factura.**
- **Buscar un médico, un centro de atención de urgencia o un hospital en su red.**
- **Cambiar de PCP.**
- **Revisar los beneficios de su plan de salud y de farmacia.**
- **Usar nuestros programas en línea como ayuda para controlar su peso o dejar de fumar.**
- **Y mucho más.**



3 Obtener Su Tarjeta de Identificación de Afiliado

Usted recibirá una tarjeta de identificación de afiliado a Health Net por correo si es un afiliado nuevo o si la información sobre su cobertura de la salud ha cambiado.



Su tarjeta de identificación incluye:

- **Su n.º de identificación de afiliado.**
- **Fecha de vigencia de su cobertura de la salud.**
- **El nombre y la información de contacto de su grupo médico y de su PCP.**

Muestre esta tarjeta a su proveedor cuando obtenga servicios. Si no ha recibido su tarjeta de identificación a más tardar en la fecha de vigencia y necesita servicios, llame al Centro de Comunicación con el Cliente:

- **Llame al 1-800-839-2172 (TTY: 711) si se inscribió directamente con Health Net.**
- **Llame al 1-888-926-4988 (TTY: 711) si se inscribió a través de Covered California™.**

4 Saber Dónde Obtener Atención

Su plan ofrece una variedad de maneras para obtener la atención que necesita, cuando la necesita.



En el consultorio de un médico

Su médico de atención primaria (PCP)

Vaya a su PCP para recibir atención preventiva y de rutina, como exámenes anuales para la salud, enfermedades, vacunas y atención médica en general.

El nombre y el número de su PCP se encuentran en su tarjeta de identificación de Health Net.

Otros proveedores dentro de la red

Obtenga atención de otros médicos, especialistas o proveedores (como centros de atención de urgencia u hospitales) en su red. Se requiere una remisión del PCP, excepto para atención de emergencia, atención de urgencia y servicios aprobados por Health Net.^{1,2}

Para encontrar proveedores en la red de CommunityCare HMO, visite www.myhealthnetca.com y haga clic en *Buscar un Médico*.

Proveedores de la red de MHN

Use un proveedor de MHN para recibir orientación, psicoterapia, tratamiento para adicciones, servicios psiquiátricos. No se requiere una remisión del PCP.

Busque un proveedor de MHN en www.mhn.com/members.html o llame al número de Beneficios de Salud Mental que aparece en su tarjeta de identificación de Health Net.



En el hogar

Teladoc las 24 horas, los 7 días de la semana

Use Teladoc para consultas telefónicas o por video en línea con un médico o terapeuta de Teladoc. Es ideal cuando no puede ir a ver a su PCP o el consultorio está cerrado.¹

Llame al 1-800-Teladoc (1-800-835-2362).

Configure su cuenta en www.teladoc.com/hn.

Línea de consultas con enfermeras las 24 horas, los 7 días de la semana

Obtenga consejos de parte de un integrante del personal de enfermería titulado respecto de si debe buscar atención médica o la manera en que debe tratar enfermedades y lesiones en el hogar, como el autocuidado de lesiones y enfermedades leves, por ejemplo, fiebre y la gripe.¹

Llame al 1-800-893-5597 (TTY: 711).



En una clínica

Centros de atención de urgencia

Obtenga atención en el mismo día para enfermedades o lesiones que no son de emergencia.¹

Visite www.myhealthnetca.com y haga clic en *Buscar un Médico* para encontrar un centro de atención de urgencia de la red de CommunityCare HMO cerca de usted.



Usted se encuentra en la red del Plan Individual y Familiar CommunityCare HMO.

¹Vaya directamente a la sala de emergencias más cercana o llame al 911 si tiene una emergencia.

²Se permiten autorremisiones para los servicios de ginecología y obstetricia, así como los servicios de cuidado de la salud reproductiva y sexual. No hay cobertura para servicios fuera de la red, excepto para atención de emergencia, atención de urgencia y servicios aprobados por Health Net.



Conozca Sus Beneficios y Comprenda Sus Costos

Saber lo que cubre su plan es importante. Además de su prima mensual, usted paga una parte de los costos cuando usa 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 su Contrato del Plan y Evidencia de Cobertura que se incluye en este Kit de Bienvenida. También puede consultar su documento Resumen de Beneficios y Cobertura (por sus siglas en inglés, SBC). Para obtener una copia de su SBC, vaya a myhealthnetca.com y luego, en *Nuestros Planes de Salud*, seleccione *Materiales del Plan*.

Calcule los costos y compare las opciones de atención

Use una de nuestras herramientas, la **calculadora de costos**, para **averiguar los costos estimados** correspondientes a los servicios de cuidado de la salud y sus gastos médicos de desembolso. Con esta herramienta, usted puede comparar los costos estimados para **buscar los mejores precios**. Obtenga los costos promedio estimados para hospitalizaciones, cirugías, estudios de rayos X y mucho más.

Para usar la herramienta, ingrese a su cuenta de afiliado en myhealthnetca.com. Haga clic en *Ver Beneficios*, luego en *Calcular Costos y Comparar Opciones de Atención*.



5 Surtir Sus Recetas

Asegúrese de que su médico le recete un medicamento que esté en la **Lista de Medicamentos Esenciales con Receta de Health Net**.

La lista de medicamentos Esenciales con Receta se puede encontrar en myhealthnetca.com en la sección Información de Farmacias. Tenga en cuenta que su médico debe obtener la aprobación previa de Health Net antes de recetar algunos medicamentos. Luego, use las farmacias de la red de su plan de salud: **Red de Farmacias Advanced Choice**.

Para obtener la información que necesitará sobre los medicamentos que requieren receta médica, consulte el Contrato del Plan y Evidencia de Cobertura en este Kit de Bienvenida.



Para buscar una farmacia:

1. Vaya a myhealthnetca.com
2. Seleccione **Información de Farmacias**, luego **Buscar una Farmacia**.
3. Seleccione **Red de Farmacias Advanced Choice**.



6 Usar Nuestros Programas de Bienestar para que le Ayuden a Mantenerse Fuerte

Instrucción sobre bienestar para adquirir hábitos saludables

Tome el buen camino y sígalo 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*.



Obtenga apoyo emocional a través de myStrength

Brinde amor y cuidado a su salud emocional. Ocuélese 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.

Realice el Cuestionario de Riesgos para la Salud y gane \$50

Invierta en su salud y nosotros invertiremos en usted:

1. **Simplemente complete un Cuestionario de Riesgos para la Salud (por sus siglas en inglés, HRQ) en 2020.**
2. **Programa su examen físico anual de atención preventiva.**
3. **Comparta el informe del HRQ con su PCP.**
4. **Después de la consulta al PCP, 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 PCP.**
5. **Luego le enviaremos un certificado de regalo de \$50, ¡válido en cientos de populares tiendas de venta minorista!**



Obtenga una membresía en un centro de acondicionamiento físico a través de 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*.

³Los afiliados deben tener 18 años o más para participar. Se requiere un compromiso de tres 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.

7 Pagar Su Prima Mensual

Su prima (o “factura”) es la cantidad 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. **¡Elija el método de pago de la prima que le resulte conveniente!**



Suscríbase para la facturación sin papel a fin de recibir sus facturas mensuales en línea.

Pague en línea

- 1. Pague todos los meses.** Simplemente inicie sesión en su cuenta de afiliado en myhealthnetca.com (consulte la página 3) cada mes antes del vencimiento de su prima y siga las instrucciones. ¡Es seguro y fácil!
- 2. Inscríbase en pago de facturas automático** usando su tarjeta de débito prepagada, tarjeta de débito bancaria, cuenta bancaria o tarjeta de crédito.
- 3. Haga un pago rápido.** Visite myhealthnetca.com y vaya a *Pagar Mi Factura*, luego seleccione *Pague su factura ahora*. No se requiere un registro.

Pague por correo

Envíe un cheque o giro postal a la dirección que aparece en el cupón de pago de su factura. Recuerde escribir el número de su póliza (que se indica en su factura) 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.

Pague por teléfono las 24 horas, los 7 días de la semana

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. También puede llamar a nuestro Centro de Comunicación con el Cliente para efectuar un pago de la prima.

Pague con MoneyGram®

- 1. Para encontrar una ubicación de MoneyGram cerca de usted,** visite MoneyGram.com o llame al 1-800-926-9400.
- 2. Recuerde llevar:**
 - 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.
 - Código de recepción: 16375
- 3. Llene el formulario azul de MoneyGram ExpressPayment® y use el teléfono o el kiosco de MoneyGram para completar el pago de su prima.**

Si necesita ayuda para efectuar el pago de su prima, pídasela a un empleado 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.

Con licencia como Entidad de Transferencia de Fondos otorgada por el Departamento de Banca del Estado de New York. MoneyGram y the Globe son marcas de MoneyGram. Todas las demás marcas son propiedad de sus respectivos dueños. © 2019 MoneyGram.

8 Saber con Quién Comunicarse

Health Net está aquí para ayudarle cuando usted tiene preguntas sobre su plan de Health Net.

Para todos los afiliados a CommunityCare HMO a través de Health Net

Llame al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net cuando necesite:

- Preguntar sobre los beneficios y la elegibilidad.
- Obtener ayuda para encontrar recursos.
- Solicitar información sobre facturación y pagos de la prima.
- Cambiar de PCP.
- Obtener información sobre reclamos.

El Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net tiene dos números, según la manera en que usted se inscribió:

- 1. Llame al 1-800-839-2172 (TTY: 711) si se inscribió directamente con Health Net.**
- 2. Llame al 1-888-926-4988 (TTY: 711) si se inscribió a través de Covered California.**

Estamos aquí de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., excepto los días feriados federales.

Si se inscribió a través de Covered California

Comuníquese con Covered California para:

- Actualizar su dirección e información de contacto.
- Informar cualquier cambio en sus ingresos.
- Actualizar información, como la ciudadanía y el comprobante de dónde vive.
- Realizar cambios en su cobertura de la salud.
- Preguntar sobre ayuda financiera.
- Cancelar su cobertura de la salud.
- Solicitar una copia de su Formulario 1095-A.

Llame a Covered California al 1-800-300-1506 o visite CoveredCA.com.





Su
viaje comienza.

myhealthnetca.com

Los planes de salud HMO de Health Net son ofrecidos por Health Net of California, Inc. Health Net of California, Inc. es una subsidiaria de Health Net, LLC. Health Net es una marca de servicio registrada de Health Net, LLC. Covered California es una marca comercial registrada del Estado de California. Todas las demás marcas comerciales/marcas de servicio identificadas continúan siendo propiedad de sus respectivas compañías. Todos los derechos reservados.

BKT030662S000 (1/20)

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 postal, fax o correo electrónico:

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 Kev 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 hádídóot'íí. Naaltsoos da t'áá shí shizaad k'éhjí shichí' yídooltah 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)