Health Net®

Health Net of California, Inc. (Health Net)

CHƯƠNG TRÌNH DÀNH CHO CÁ NHÂN VÀ GIA ĐÌNH

Bước khởi đầu khỏe mạnh

COMMUNITYCARE HMO – HƯỚNG DẪN BẮT ĐẦU CHƯƠNG TRÌNH NHANH

Quyền lợi bảo hiểm cho mọi giai đoạn trong cuộc sống™

Chào mừng quý vị!

Bây giờ quý vị là một phần của gia đình Health Net, quý vị sẽ muốn tận dụng tối đa tất cả những gì chương trình bảo hiểm sức khỏe mới của quý vị cung cấp.

Để biết thông tin chương trình bảo hiểm chi tiết, vui lòng tham khảo Hợp đồng chương trình và Chứng từ bảo hiểm của quý vị có trong gói chào mừng này.

Những điều quan trọng quý vị cần biết về quyền lợi bảo hiểm sức khỏe của mình

1. Sử dụng hệ thống nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Chương trình CommunityCare HMO dành cho cá nhân & gia đình.
2. Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị.
3. Nhận thẻ nhận dạng (identification, ID) của quý vị.
4. Biết được nơi nhận dịch vụ chăm sóc.
5. Mua thuốc theo toa.
6. Sử dụng chương trình chăm sóc khỏe mạnh để giúp quý vị luôn mạnh khỏe.
7. Thanh toán lệ phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị.
8. Biết cần phải liên hệ với ai.

1 Sử dụng Hệ thống nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Chương trình CommunityCare HMO dành cho cá nhân & gia đình

Khi quý vị cần tiếp cận dịch vụ chăm sóc, chương trình của quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ ***hệ thống Chương trình CommunityCare HMO dành cho cá nhân & gia đình****. Những nhà cung cấp này bao gồm bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện.*

Bất kỳ dịch vụ nào quý vị nhận được từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài hệ thống đều không được đài thọ (ngoại trừ dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp và các dịch vụ được Health Net chấp thuận).

Nhóm bác sĩ và bác sĩ gia đình (primary care physician, PCP) của quý vị

Quý vị có thể chọn một nhóm bác sĩ hoặc bác sĩ gia đình (PCP) khi quý vị ghi danh. Nếu quý vị chưa chọn, một bác sĩ gia đình đã được chỉ định cho quý vị từ hệ thống CommunityCare HMO. Tên của nhóm bác sĩ và bác sĩ gia đình (PCP) có trên thẻ nhận dạng (ID) hội viên Health Net của quý vị. Nếu quý vị muốn thay đổi bác sĩ gia đình (PCP) của mình, đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại myhealthnetca.com (xem trang 3), sau đó đi đến *Select/Change PCP* (Chọn/Thay đổi bác sĩ gia đình (PCP)).

Bác sĩ gia đình (PCP) giúp quý vị luôn được khỏe mạnh và chăm sóc cho quý vị khi quý vị bị bệnh. Nếu quý vị cần thăm khám với bác sĩ chuyên khoa hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, quý vị phải được cấp giấy giới thiệu từ bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị trước. Cho phép tự giới thiệu đối với các dịch vụ sản khoa và phụ khoa và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục.

Hãy nhớ yêu cầu bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị chọn bác sĩ chuyên khoa và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ hệ thống Chương trình CommunityCare HMO dành cho cá nhân & gia đình.

Để tìm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor* (Tìm một bác sĩ).

2 Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị

Trang này được lập để giúp quý vị khám phá các quyền lợi và dịch vụ của chương trình Health Net.

Để lập tài khoản của quý vị, vui lòng truy cập **myhealthnetca.com** và làm theo hướng dẫn để đăng ký/tạo một tài khoản. Quý vị sẽ cần số nhận dạng (ID) hội viên của mình hoặc số An sinh xã hội để đăng ký. Khi tài khoản của quý vị được lập và bảo hiểm sức khỏe bắt đầu, quý vị có thể:

- **In một thẻ nhận dạng (ID) tạm thời hoặc đặt một thẻ mới.**
- **Thanh toán hóa đơn của quý vị.**
- **Tìm một bác sĩ, chăm sóc khẩn cấp hoặc bệnh viện trong hệ thống của quý vị.**
- **Thay đổi bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.**
- **Xem xét các quyền lợi chương trình bảo hiểm sức khỏe và nhà thuốc của quý vị.**
- **Sử dụng các chương trình trực tuyến của chúng tôi để giúp quý vị kiểm soát cân nặng hoặc bỏ thuốc lá.**
- **Và nhiều hơn thế.**

3 Nhận thẻ nhận dạng (ID) hội viên của quý vị

Quý vị sẽ nhận một thẻ nhận dạng (ID) hội viên của Health Net qua đường bưu điện nếu quý vị là hội viên mới hoặc nếu thông tin về bảo hiểm sức khỏe của quý vị đã thay đổi.

Thẻ nhận dạng (ID) của quý vị bao gồm:

- **Số nhận dạng (ID) hội viên của quý vị.**
- **Ngày hiệu lực của bảo hiểm sức khỏe của quý vị.**
- **Tên và thông tin liên hệ của nhóm bác sĩ, bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.**

Trình thẻ này với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khi quý vị nhận các dịch vụ. Nếu quý vị chưa nhận được thẻ nhận dạng (ID) của mình trước ngày hiệu lực và quý vị cần sử dụng các dịch vụ, vui lòng gọi cho Trung tâm Liên lạc Hội viên:

- **Hãy gọi 1-800-839-2172 (TTY: 711) nếu quý vị ghi danh trực tiếp với Health Net.**
- **Hãy gọi 1-888-926-4988 (TTY: 711) nếu quý vị ghi danh qua Covered California™.**

4 Biết được nơi nhận dịch vụ chăm sóc

Chương trình của quý vị cung cấp nhiều cách để nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần, khi quý vị cần.

Tại văn phòng bác sĩ

Bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị

Đi khám với bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị để được chăm sóc định kỳ và phòng ngừa, như khám khỏe mạnh hàng năm, bệnh tật, chủng ngừa và chăm sóc y tế tổng quát.

Tên và số điện thoại của PCP có trên thẻ hội viên Health Net của quý vị.

Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong hệ thống

Nhận dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác (như chăm sóc khẩn cấp hoặc bệnh viện) trong hệ thống của quý vị. Bắt buộc phải có giấy giới thiệu của bác sĩ gia đình (PCP) ngoại trừ trường hợp chăm sóc cấp cứu, dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và các dịch vụ được Health Net chấp thuận.[1, 2]

Để tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống CommunityCare HMO, vui lòng truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor (Tìm một bác sĩ)*.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống quản trị chăm sóc sức khỏe (Managed Health Network, MHN)

Sử dụng một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của hệ thống quản trị chăm sóc sức khỏe (MHN) cho các dịch vụ tư vấn, điều trị tâm lý, điều trị chứng nghiện, tâm thần. Không cần có giới thiệu của bác sĩ gia đình (PCP).

Tìm một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống quản trị chăm sóc sức khỏe (MHN) tại www.mhn.com/members.html hoặc gọi đến số bộ phận Quyền lợi chăm sóc sức khỏe tâm thần được liệt kê trên thẻ nhận dạng (ID) Health Net của quý vị.

Tại nhà

24/7 Teladoc

Sử dụng Teladoc cho các dịch vụ tư vấn qua điện thoại hoặc video trực tuyến với một bác sĩ hoặc chuyên viên trị liệu của Teledoc. Lý tưởng khi quý vị không thể gặp bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị hoặc văn phòng của họ đóng cửa.[1]

Hãy gọi 1-800-Teladoc (1-800-835-2362).
Thiết lập tài khoản của quý vị tại địa chỉ www.teladoc.com/hn.

Đường dây y tá cố vấn 24/7

Nhận tư vấn từ một y tá có đăng ký hành nghề về việc có nên yêu cầu chăm sóc y tế hay không hoặc cách để chăm sóc bệnh tật và chấn thương tại nhà, như tự chăm sóc các chấn thương hoặc bệnh nhẹ như sốt và cảm cúm.[1]

Hãy gọi 1-800-893-5597 (TTY: 711).

Tại phòng khám

Trung tâm chăm sóc khẩn cấp

Nhận chăm sóc trong ngày đối với các bệnh hoặc thương tích không cấp cứu.[1]

Truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor* (Tìm một bác sĩ) để tìm một địa điểm chăm sóc khẩn cấp trong hệ thống CommunityCare HMO gần quý vị.

Quý vị thuộc hệ thống **Chương trình CommunityCare HMO dành cho cá nhân & gia đình**.

[1]Đến ngay phòng cấp cứu gần nhất hoặc gọi 911 nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu.

[2]Cho phép tự giới thiệu đối với các dịch vụ sản khoa và phụ khoa, và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục. Không có quyền lợi bảo hiểm cho các dịch vụ ngoài hệ thống ngoại trừ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và các dịch vụ được chấp thuận bởi Health Net.

Biết về các quyền lợi và hiểu các chi phí của quý vị

Việc biết về các quyền lợi mà chương trình của quý vị đài thọ là rất quan trọng. Ngoài lệ phí bảo hiểm hàng tháng, quý vị phải trả một phần chi phí khi sử dụng các dịch vụ được đài thọ. Tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ là các loại chi phí tự trả khác nhau. **Số tiền quý vị trả phụ thuộc vào chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị.**

Vui lòng tìm thông tin chi tiết về phần chia sẻ chi phí của quý vị trong Hợp đồng chương trình và Chứng từ bảo hiểm của quý vị có trong Bộ tài liệu chào mừng này. Quý vị cũng có thể tham khảo tài liệu Bảng tóm lược về quyền lợi và quyền lợi bảo hiểm (Summary of Benefits and Coverage, SBC) của quý vị. Để nhận bản sao SBC của quý vị, vui lòng truy cập myhealthnetca.com, sau đó ở phía dưới phần *Our Health Plans (Chương trình bảo hiểm sức khỏe của chúng tôi)*, chọn *Plan Materials (Tài liệu chương trình)*.

Ước tính chi phí và so sánh các tùy chọn dịch vụ chăm sóc

Sử dụng công cụ ước tính chi phí của chúng tôi để tìm hiểu các chi phí ước tính đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các khoản chi phí y tế tự trả của quý vị. Với công cụ này, quý vị có thể so sánh các chi phí ước tính để **tìm giá tốt nhất.** Nhận các chi phí trung bình ước tính cho việc nằm viện, phẫu thuật, chụp quang tuyến X và hơn thế nữa.

Để sử dụng công cụ, đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại địa chỉ myhealthnetca.com. Nhấp vào *View Benefits* (Xem quyền lợi), sau đó vào *Estimate Costs and Compare Care Options* (Ước tính chi phí và so sánh các tùy chọn dịch vụ chăm sóc).

5 Mua thuốc theo toa

*Hãy chắc chắn rằng bác sĩ kê toa cho quý vị các loại thuốc có trong **Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết của Health Net**.*

Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết có thể được tìm thấy tại myhealthnetca.com trong mục Thông tin nhà thuốc. Xin lưu ý, bác sĩ của quý vị phải xin sự chấp thuận trước từ Health Net trước khi kê toa một số loại thuốc. Sau đó, sử dụng các nhà thuốc trong hệ thống của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị – **Hệ thống nhà thuốc Advanced Choice**.

Để biết thêm thông tin quý vị cần về thuốc theo toa, xem Hợp đồng chương trình và Chứng từ bảo hiểm của quý vị có trong Bộ tài liệu chào mừng này.

Để tìm một nhà thuốc:

1. Truy cập myhealthnetca.com
2. Chọn *Pharmacy Information* (Thông tin nhà thuốc), sau đó vào *Find a Pharmacy* (Tìm một nhà thuốc).
3. Chọn *Advanced Choice Pharmacy Network* (Hệ thống nhà thuốc Advanced Choice).

6 Sử dụng chương trình chăm sóc khỏe mạnh để giúp quý vị luôn mạnh khỏe

Huấn luyện khỏe mạnh cho các thói quen lành mạnh

Đi đúng hướng và duy trì để cải thiện sức khỏe với các buổi huấn luyện trực tiếp, qua điện thoại của chúng tôi. Quit For Life® giúp những người hút thuốc từ bỏ thói quen. Và các huấn luyện viên về sức khỏe của chúng tôi có thể giúp quý vị đạt được các mục tiêu về cân nặng và sức khỏe của quý vị. Quý vị thậm chí có thể theo dõi trực tuyến tiến triển của mình! Đăng nhập vào tài khoản của quý vị tại địa chỉ www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Wellness Center* (Trung tâm Chăm sóc Khỏe mạnh).

Nhận hỗ trợ tinh thần thông qua myStrength

Mang đến cho sức khỏe tinh thần của quý vị sự yêu thương chăm sóc (viết tắt trong tiếng Anh là TLC). Chăm sóc cho bản thân quý vị với myStrength, một chương trình của Health Net nhằm mục đích giúp quý vị kiểm soát trầm cảm, lo âu và căng thẳng. Tìm hiểu thêm tại địa chỉ www.mystrength.com/hnwell

Hoàn thành Bảng câu hỏi về nguy cơ sức khoẻ và kiếm $50

Đầu tư cho sức khỏe của quý vị và chúng tôi sẽ đầu tư cho quý vị:

1. **Chỉ cần hoàn thành Bảng câu hỏi về nguy cơ sức khoẻ (Health Risk Questionnaire, HRQ) trong năm 2020.**
2. **Lên lịch khám sức khỏe chăm sóc phòng ngừa hàng năm.**
3. **Chia sẻ báo cáo Bảng câu hỏi về nguy cơ sức khoẻ (HRQ) với bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.**
4. **Sau buổi khám với bác sĩ gia đình (PCP), đăng nhập lại vào tài khoản trực tuyến của quý vị và nhấp vào liên kết xác nhận quý vị đã chia sẻ các kết quả với bác sĩ gia đình (PCP) của mình.**
5. **Sau đó, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một phiếu quà tặng trị giá $50, có thể dùng ở hàng trăm nhà thuốc bán lẻ thông thường!**

Nhận tư cách hội viên trung tâm thể dục qua Active&Fit Direct™

Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị đi kèm với Active&Fit Direct[3] – tư cách hội viên trung tâm thể dục với mức giá rẻ hơn! Chỉ với $25 một tháng (cộng một khoản lệ phí ghi danh $25 và thuế áp dụng), quý vị có thể lựa chọn từ hơn 9,600 trung tâm và Hiệp hội Thanh niên Cơ Đốc (Viết tắt trong tiếng anh là YMCA) tham gia trên toàn quốc. Đăng nhập vào tài khoản của quý vị tại địa chỉ www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Wellness Center* (Trung tâm Chăm sóc Khỏe mạnh).

[3]Hội viên phải từ 18 tuổi trở lên mới được tham gia. Yêu cầu phải có cam kết tham gia ba tháng. Chương trình Active&Fit Direct được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc., một công ty chi nhánh của American Specialty Health Incorporated (Viết tắt trong tiếng anh là ASH). Logo Active&Fit là thương hiệu của ASH và chỉ được sử dụng khi có sự cho phép.

7 Thanh toán lệ phí bảo hiểm hàng tháng

Lệ phí bảo hiểm (hoặc "hóa đơn") của quý vị là số tiền quý vị trả mỗi tháng cho bảo hiểm sức khỏe của mình. Có rất nhiều cách để quý vị thanh toán lệ phí bảo hiểm của mình. Chỉ cần chắc chắn rằng quý vị thanh toán trước ngày đầu tiên của mỗi tháng để duy trì bảo hiểm sức khỏe của mình. ***Hãy chọn phương thức thanh toán lệ phí bảo hiểm phù hợp với quý vị!***

Đăng ký lập hóa đơn không cần giấy tờ để nhận hóa đơn hàng tháng của quý vị trực tuyến.

Thanh toán trực tuyến

1. **Thanh toán hàng tháng.** Chỉ cần đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại myhealthnetca.com (xem trang 3) hàng tháng trước khi lệ phí bảo hiểm đến hạn và làm theo hướng dẫn. Đây là cách thức an toàn và dễ dàng!
2. **Đăng ký thanh toán hóa đơn tự động** bằng thẻ ghi nợ trả trước, thẻ ghi nợ của ngân hàng, tài khoản ngân hàng hoặc thẻ tín dụng của quý vị.
3. **Thực hiện thanh toán nhanh.** Truy cập myhealthnetca.com và đi đến *Pay My Bill* (Thanh toán hóa đơn của tôi), sau đó chọn *Pay your bill now* (Thanh toán hóa đơn của quý vị ngay bây giờ). Không yêu cầu đăng nhập.

Thanh toán qua đường bưu điện

Gửi séc hoặc lệnh chuyển tiền đến địa chỉ ghi trên phiếu thanh toán hóa đơn của quý vị. Hãy nhớ ghi số hợp đồng bảo hiểm của quý vị (được liệt kê trong hóa đơn của quý vị) lên séc hoặc lệnh chuyển tiền. Tách phiếu thanh toán lệ phí bảo hiểm khỏi hóa đơn thanh toán và gửi cùng với số tiền thanh toán lệ phí bảo hiểm qua đường bưu điện.

Thanh toán qua điện thoại 24/7

Gọi cho chúng tôi theo số 1-800-539-4193 và sử dụng hệ thống trả lời bằng tiếng nói trực tiếp (interactive voice response, IVR) của chúng tôi để thực hiện thanh toán lệ phí bảo hiểm một cách nhanh chóng. Quý vị cũng có thể gọi cho Trung tâm Liên lạc Hội viên của chúng tôi để thực hiện thanh toán lệ phí bảo hiểm.

Thanh toán qua MoneyGram®

1. **Tìm một địa điểm MoneyGram gần quý vị** bằng cách truy cập MoneyGram.com hoặc gọi số 1-800-926-9400.
2. **Hãy nhớ mang theo:**
   - Tiền mặt để thanh toán lệ phí bảo hiểm của quý vị. **Health Net sẽ thanh toán lệ phí giao dịch MoneyGram của quý vị!**
   - Số nhận dạng (ID) hội viên Health Net của quý vị.
   - Nhận mã: 16375
3. **Điền mẫu văn bản MoneyGram ExpressPayment® màu xanh và sử dụng điện thoại hoặc phòng điện thoại của MoneyGram để thực hiện thanh toán lệ phí bảo hiểm.**

Hãy hỏi nhân viên tại cửa hàng nếu quý vị cần trợ giúp trong việc thực hiện thanh toán lệ phí bảo hiểm.

Để tìm hiểu thêm về việc thanh toán hóa đơn Health Net của quý vị thông qua MoneyGram, hãy truy cập www.moneygram.com/us/en/how-to-pay-bills.

Được cấp phép là Đơn vị Chuyển tiền của Sở Dịch vụ Ngân hàng Tiểu bang New York. MoneyGram và Globe là các nhãn hiệu của MoneyGram. Tất cả các nhãn hiệu khác là tài sản của chủ sở hữu tương ứng. © 2019 MoneyGram.

8 Biết cần phải liên hệ với ai

Health Net luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị khi quý vị có thắc mắc về chương trình Health Net của quý vị.

Đối với tất cả hội viên CommunityCare HMO của Health Net

Gọi đến Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net khi quý vị cần:

- Hỏi các câu hỏi về quyền lợi và tính hội đủ tiêu chuẩn.
- Nhận trợ giúp tìm kiếm các nguồn lực.
- Tìm thông tin trên hóa đơn và thanh toán lệ phí bảo hiểm.
- Thay đổi bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.
- Nhận thông tin yêu cầu thanh toán.

Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net có hai số điện thoại, tùy thuộc vào cách quý vị ghi danh:

1. **Hãy gọi 1-800-839-2172 (TTY: 711) nếu quý vị ghi danh trực tiếp với Health Net.**
2. **Hãy gọi 1-888-926-4988 (TTY: 711) nếu quý vị ghi danh qua Covered California.**

Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều, ngoại trừ vào các ngày lễ liên bang.

Nếu quý vị ghi danh qua Covered California

Liên hệ với Covered California để:

- Cập nhật địa chỉ và thông tin liên hệ của quý vị.
- Báo cáo bất kỳ thay đổi nào về thu nhập của quý vị.
- Cập nhật thông tin, chẳng hạn như quyền công dân và bằng chứng về nơi quý vị sống.
- Thực hiện thay đổi đối với bảo hiểm sức khỏe của quý vị.
- Đặt các câu hỏi về hỗ trợ tài chính.
- Hủy bảo hiểm sức khỏe của quý vị.
- Yêu cầu một bản sao của Mẫu 1095-A.

Gọi đến Covered California theo số 1-800-300-1506 hoặc truy cập CoveredCA.com.

Bắt đầu hành trình của quý vị.

myhealthnetca.com

Chương trình bảo hiểm sức khỏe Health Net HMO được cung cấp bởi Health Net of California, Inc. Health Net of California, Inc. là công ty chi nhánh của Health Net, LLC. Health Net là nhãn hiệu dịch vụ đã đăng ký của Health Net, LLC. Covered California là thương hiệu đã đăng ký của Tiểu bang California. Tất cả các thương hiệu/nhãn hiệu dịch vụ đã được xác định khác thuộc sở hữu của các công ty tương ứng. Mọi quyền được bảo lưu.

BKT030662VO00 (1/20)

Thông báo không kỳ thị

Ngoài các yêu cầu không kỳ thị của Tiểu bang California (như được mô tả trong các tài liệu về quyền lợi bảo hiểm), Health Net of California, Inc. (Health Net) tuân thủ các luật dân quyền hiện hành của liên bang và không kỳ thị, loại trừ hoặc đối xử với mọi người khác nhau dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tổ tiên, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, giới, bản dạng giới tính, khuynh hướng tình dục, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính.

HEALTH NET:

- Cung cấp các trợ giúp và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để họ giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, ví dụ như thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ và thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in cỡ lớn, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác).
- Cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho người có ngôn ngữ chính không phải tiếng Anh, ví dụ như các thông dịch viên có trình độ và văn bản thông tin bằng các ngôn ngữ khác.

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, vui lòng liên hệ với Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net theo số:
Các hội viên của Chương trình bảo hiểm dành cho cá nhân và gia đình (viết tắt trong tiếng Anh là IFP) của On Exchange/Covered California 1-888-926-4988 (TTY: 711)
Các hội viên của Chương trình bảo hiểm dành cho cá nhân và gia đình (viết tắt trong tiếng Anh là IFP) của Off Exchange 1-800-839-2172 (TTY: 711)
Những người nộp đơn của Chương trình bảo hiểm dành cho cá nhân và gia đình (viết tắt trong tiếng Anh là IFP) 1-877-609-8711 (TTY: 711)
Chương trình theo nhóm thông qua Health Net 1-800-522-0088 (TTY: 711)

Nếu quý vị cho rằng Health Net đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc kỳ thị theo cách khác dựa trên một trong những đặc điểm liệt kê ở trên, quý vị có thể gửi khiếu nại bằng cách gọi cho Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net theo số điện thoại ở trên và cho họ biết quý vị cần giúp đỡ nộp đơn khiếu nại. Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net luôn sẵn sàng giúp quý vị nộp đơn khiếu nại. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại qua đường bưu điện, fax hoặc email theo địa chỉ:

Health Net of California, Inc. Appeals & Grievances
PO Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

Fax: 1-877-831-6019
Email: Member.Discrimination.Complaints@healthnet.com (đối với Hội viên) hoặc
Non-Member.Discrimination.Complaints@healthnet.com (đối với Người nộp đơn)

Nếu vấn đề sức khỏe của quý vị là khẩn cấp, nếu quý vị đã nộp đơn than phiền cho Health Net of California, Inc. và không hài lòng với quyết định này hoặc đã hơn 30 ngày kể từ khi quý vị nộp đơn than phiền cho Health Net of California, Inc., quý vị có thể nộp Mẫu đơn khiếu nại/Mẫu duyệt xét y khoa độc lập cho Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là DMHC). Quý vị có thể gửi đơn than phiền bằng cách gọi cho Bộ phận Trợ giúp của DMHC theo số 1-888-466-2219 (TDD: 1-877-688-9891) hoặc trực tuyến tại địa chỉ www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint.

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị kỳ thị vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể gửi đơn than phiền về dân quyền cho Văn phòng Dân Quyền (viết tắt trong tiếng Anh là OCR) thuộc Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, theo đường điện tử qua Cổng than phiền của OCR, tại địa chỉ https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf hoặc qua đường bưu điện hoặc số điện thoại: 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).

Các mẫu đơn than phiền có sẵn tại địa chỉ 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: 1-800-839-2172 (TTY: 711). للتواصل في كاليفورنيا، يرجى الاتصال بالرقم الفرعي لخطة الأفراد والعائلة عبر الرقم: 1-888-926-4988 (TTY: 711) أو المشروعات الصغيرة 1-888-926-5133 (TTY: 711). لخطط المجموعة عبر Health Net، يرجى الاتصال بالرقم 1-800-522-0088 (TTY: 711).

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 ntawv 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 សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអតិថិជនតាមលេខដែលមាននៅលើប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នក 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 고객서비스 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 bą́ą́h ílínígóó saad bee háká ada'iiyeed. Ata' halne'ígíí da ła' ná hádídóot'įįł. Naaltsoos da t'áá shí shizaad k'ehjí shichį' yídooltah nínízingo t'áá ná ákódoolnííł. Ákót'éego shíká a'doowoł nínízingo Customer Contact Center hoolyéhíjį' hodíílnih ninaaltsoos nanitingo bee néého'dolzinígíí hodoonihjį' bikáá' éí doodago kojį' hólne' Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange: 1-800-839-2172 (TTY: 711). California marketplace báhígíí kojį' hólne' IFP On Exchange 1-888- 926-4988 (TTY: 711) éí doodago Small Business báhígíí kojį' hólne' 1-888-926-5133 (TTY: 711). Group Plans through Health Net báhígíí éí kojį' 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 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 ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ 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 ਸਮੌਲ ਬਿਜ਼ਨੇਸ 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 คุณสามารถใช้ล่ามได้ คุณสามารถให้อ่านเอกสารให้ฟังเป็นภาษาของคุณได้ หากต้องการความช่วยเหลือ โทรหาศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ได้ที่หมายเลขบนบัตรประจำตัวของคุณ หรือโทรหาฝ่ายแผนบุคคลและครอบครัวของเอกชน (Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange) ที่ 1-800-839-2172 (โหมด TTY: 711) สำหรับเขตแคลิฟอร์เนีย โทรหาฝ่ายแผนบุคคลและครอบครัวของรัฐ (IFP On Exchange) ได้ที่ 1-888-926-4988 (โหมด TTY: 711) หรือ ฝ่ายธุรกิจขนาดเล็ก (Small Business) ที่ 1-888-926-5133 (โหมด TTY: 711) สำหรับแผนแบบกลุ่มผ่านทาง Health Net โทร 1-800-522-0088 (โหมด TTY: 711)

Vietnamese
Các Dịch Vụ Ngôn Ngữ Miễn Phí. Quý vị có thể có một phiên dịch viên. Quý vị có thể yêu c ầu 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)