Planes Comerciales

Planes Individuales y Familiares

Programa de Recompensas de Bienestar *de Health Net*

Dar prioridad a su salud

Health Net of California, Inc. y Health Net Life Insurance Company (Health Net)

Health Net®

Preguntas Frecuentes sobre el Programa de Recompensas de

Bienestar

Aquí en Health Net, nos ocupamos de la salud. ¡Su salud! ¡Nuestro Cuestionario de Riesgos para la Salud (por sus siglas en inglés, HRQ) en línea es una de las maneras en que invertimos en su salud para que usted también pueda hacerlo!

P ¿Qué es el Programa de Recompensas de Bienestar de Health Net?

Es un programa diseñado específicamente para que usted fortalezca la relación que tiene con su médico de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) al compartir sus resultados del Cuestionario de Riesgos para la Salud (HRQ) con dicho médico a cambio de una tarjeta de regalo de $50 como recompensa. Para recibir su recompensa, usted debe ser un afiliado a Health Net elegible y realizar las siguientes acciones:

- Inicie sesión en el sitio para afiliados www.myhealthnetca.com. **(Nota:** Si aún no se suscribió en www.myhealthnetca.com, complete el proceso de suscripción para poder obtener acceso a nuestro HRQ.) Verá la información sobre las recompensas de bienestar dentro de los 30 días de su fecha de vigencia.
- Realice el HRQ en línea.
- Programe una cita para su examen físico de atención preventiva anual con su médico de atención primaria, indicando que desea analizar los resultados del HRQ con su médico.
- Imprima su informe del HRQ y llévelo a su examen físico de atención preventiva anual. Es importante que lleve sus resultados a la cita porque el informe contiene los resultados precisos del HRQ que usted revisará con su médico.
- Comparta los resultados que obtuvo con su médico de atención primaria.
- Después de su cita, vuelva a iniciar sesión en su cuenta en línea para confirmar que compartió los resultados que obtuvo con su médico de atención primaria. Registre cualquier información médica nueva que pueda haber obtenido de la consulta con su médico de atención primaria en su Registro de Salud Personal en línea.

P ¿Cuál es el objetivo del Programa de Recompensas de Bienestar de Health Net?

Está diseñado para recompensar a los afiliados elegibles por realizar dos acciones:

- responder el HRQ en línea y
- compartir los resultados con su médico de atención primaria.

Una vez que haya analizado sus resultados del HRQ con su médico de atención primaria, debe volver a iniciar sesión en su cuenta en línea y completar el Formulario del Médico de Atención Primaria para confirmar que compartió los resultados que obtuvo con su médico de atención primaria. El formulario del médico de atención primaria se encuentra en la sección Recompensas en "Créditos".

Sólo después de haber seguido estos pasos, usted será elegible para una recompensa.

P ¿Quién es elegible para participar?

El programa está disponible para cualquier afiliado a Health Net de 18 años o más que esté inscrito en un plan individual participante·

P ¿Quién es elegible para recibir una recompensa?

Cualquier afiliado elegible que cumpla con los requisitos de la recompensa es elegible para recibir una tarjeta de regalo de $50 como recompensa.

P ¿Cómo me inscribo para responder mi HRQ en línea?

Usted deberá suscribirse como afiliado a Health Net en www.myhealthnetca.com. Haga clic en *Crear Una Cuenta* y siga las instrucciones para finalizar su suscripción.

P ¿Cómo encuentro el HRQ en el sitio web de Health Net?

1. Vaya a www.myhealthnetca.com, e ingrese su nombre de usuario y contraseña.
2. Para acceder al HRQ, haga clic en *Centro de Bienestar* y vaya al enlace "¡No olvide responder su HRQ!".
3. Después de hacer clic en el enlace, ingresará a nuestro sitio web seguro.

P ¿Qué sucede si no tengo acceso a Internet?

Si desea solicitar un HRQ impreso, puede llamar al número del Centro de Comunicación con el Cliente que aparece en su tarjeta de identificación.

P ¿Cómo recibiré la notificación de mi recompensa y las instrucciones de cumplimiento del incentivo?

Recibirá una notificación (por USPS o correo electrónico) que incluye las instrucciones sobre cómo seleccionar su tarjeta de regalo.

P ¿Cuánto tiempo lleva recibir la notificación de mi recompensa?

Calcule que procesar la notificación de su recompensa le llevará a Health Net diez días hábiles.

P ¿Qué puedo obtener con la tarjeta de regalo?

La tarjeta de regalo se puede usar en los comerciantes participantes a nivel nacional. Según el proveedor de venta minorista que elija, usted puede usar su tarjeta de regalo en línea (consulte al proveedor de venta minorista que eligió si acepta tarjetas de regalo para compras en línea antes de seleccionar su recompensa) o en la tienda. Incluso puede donar su recompensa a una organización de beneficencia reconocida a nivel nacional.

$50 Para poder recibir la tarjeta de regalo de $50, primero debe realizar el HRQ en línea a través del sitio web www.myhealthnetca.com.

(continúa)

P ¿Por cuánto tiempo será válida mi recompensa?

La recompensa no tiene vencimiento.

P ¿Con quién me comunico si no recibo la notificación de mi recompensa dentro de los diez días hábiles?

Puede llamar al número del Centro de Comunicación con el Cliente que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación.

P ¿Qué sucede si ya recibí una tarjeta de regalo de $50 como recompensa por cumplir con los requisitos del incentivo del HRQ? ¿Puedo obtener otra recompensa?

Los afiliados elegibles pueden obtener una tarjeta de regalo como recompensa una vez por año calendario. Se siguen aplicando los requisitos de cumplimiento del incentivo.

P ¿Cómo sé que se mantendrá la confidencialidad de mi información?

Conforme a las leyes federales, Health Net no puede compartir información médica personal. La información intercambiada entre Health Net y los proveedores participantes se limita a lo que es necesario para cumplir con el incentivo a fin de calificar para la recompensa. Los datos del HRQ se almacenan y protegen en una base de datos segura, y la información se envía a través de una conexión segura que encripta todas las comunicaciones. Tenga en cuenta que la información de sus resultados del HRQ y su Registro de Salud Personal no pueden usarse ni se usarán para calcular o ajustar su prima.

¡Realice *su HRQ de Health Net hoy mismo!*

Suscríbase para tener acceso al sitio web de Health Net en www.myhealthnetca.com.

Para acceder al HRQ, haga clic en *Centro de Bienestar* y vaya al enlace "¡No olvide responder su HRQ!".

Para prepararse, reúna información médica importante, como su estatura, peso y presión arterial actuales, y resultados de análisis de laboratorio recientes si los tiene (como niveles de colesterol, glucosa y triglicéridos). Cuanto más exactas sean sus respuestas, más valiosos serán sus resultados.

Siga las instrucciones para realizar el HRQ.

Buscar soluciones para la salud de los californianos. No es sólo nuestro trabajo. Es nuestra pasión.

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. y Health Net Life Insurance Company (Health Net) cumplen con las leyes federales aplicables sobre derechos civiles y no discriminan, no excluyen a las personas ni las tratan 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./Health Net Life Insurance Company 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)

Para planes HMO, HSP, EOA y POS ofrecidos a través de Health Net of California, Inc.: 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.

Para planes PPO y EPO asegurados por Health Net Life Insurance Company: Para presentar una queja, puede llamar al Departamento de Seguros de California al 1-800-927-4357 o visitar https://www.insurance.ca.gov/01-consumers/101-help/index.cfm.

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: 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'ı́ı́ł. Naaltsoos da t'áá shí shizaad k'ehjí shichı́' yídooltah nínízingo t'áá ná ákódoolnííł. Ákót'éego shíká a'doowoł nínízingo Customer Contact Center hoolyéhíjı́' hodíílnih ninaaltsoos nanitingo bee néého'dolzinígíí hodoonihjı́' bikáá' éí doodago kojı́' hólne' Individual & Family Plan (IFP) Off Exchange: 1-800-839-2172 (TTY: 711). California marketplace báhígíí kojı́' hólne' IFP On Exchange 1-888- 926-4988 (TTY: 711) éí doodago Small Business báhígíí kojı́' hólne' 1-888-926-5133 (TTY: 711). Group Plans through Health Net báhígíí éí kojı́' 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 (Off Exchange IFP) 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 ਸਮੋਲ 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 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).

Los planes de salud HMO y HSP de Health Net son ofrecidos por Health Net of California, Inc. Los planes de seguro PPO de Health Net, Formulario de la Póliza N.° P30601, los planes de seguro EnhancedCare PPO, Formulario de la Póliza N.° 35001, y los planes de seguro EPO, Formulario de la Póliza N.° P34401, están asegurados por Health Net Life Insurance Company. Health Net of California, Inc. y Health Net Life Insurance Company son subsidiarias de Health Net, Inc. Health Net es una marca de servicio registrada de Health Net, Inc. Todos los derechos reservados.

BKT027427SP00 (11/18)