



Bước khởi đầu khỏe mạnh

AMBETTER HMO – HƯỚNG DẪN BẮT ĐẦU CHƯƠNG TRÌNH NHANH NĂM 2023

Chương trình dành cho cá nhân và gia đình



Chào mừng quý vị!

Cho dù quý vị là người mới tham gia vào gia đình Health Net, mới sử dụng loại bảo hiểm sức khỏe này hay là hội viên mới gia hạn, quý vị sẽ muốn tận dụng tối đa tất cả những gì chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị cung cấp.

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

.....

Bắt đầu sử dụng bảo hiểm sức khỏe của quý vị

- 1** Tìm các bác sĩ và cơ sở trong hệ thống của quý vị.
- 2** Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị.
- 3** Nhận thẻ nhận dạng (identification, ID) của quý vị.
- 4** Tìm hiểu nơi nhận dịch vụ chăm sóc.
- 5** Mua toa thuốc của quý vị.
- 6** Sử dụng các chương trình chăm sóc khỏe mạnh mà chúng tôi cung cấp để giúp quý vị luôn mạnh khỏe.
- 7** Thanh toán phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị.
- 8** Biết cần phải liên hệ với ai.

1 Tìm các bác sĩ và cơ sở trong hệ thống của quý vị

Khi quý vị cần tiếp cận dịch vụ chăm sóc, chương trình Ambetter HMO của quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ **hệ thống Chương trình Ambetter HMO dành cho cá nhân & gia đình**. Những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe 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 của quý vị

Mỗi hội viên đều có một bác sĩ là Bác sĩ gia đình ((Primary Care Physician, PCP) hoặc bác sĩ chính) của mình. 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.

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 Ambetter 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 2), sau đó đi đến *Select/Change PCP* (Chọn/Thay đổi bác sĩ gia đình (PCP)).

Đừng quên 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 Ambetter HMO dành cho cá nhân & gia đình.



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



2 Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị



Cơ sở này sẵn sàng giúp đỡ quý vị hiểu và quản lý chương trình Ambetter từ Health Net của quý vị.

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 chính/bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.
- Xem xét các quyền lợi chương trình bảo hiểm sức khỏe và hiệu thuốc của quý vị.
- Tìm các chương trình 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

Tất cả các hội viên mới sẽ nhận được thẻ ID hội viên Health Net qua đường bưu điện.

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

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



Trình thẻ này cho 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 chậm nhất vào ngày hiệu lực và quý vị cần sử dụng các dịch vụ, vui lòng gọi cho Trung tâm Liên lạc Hội viên:

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

4 Tìm hiểu 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 chính của quý vị

Đi khám bác sĩ chính của quý vị (còn được gọi là bác sĩ gia đình hoặc PCP) để được chăm sóc định kỳ và phòng ngừa. Việc này bao gồm khám khỏe mạnh hàng năm, bệnh tật, chứng ngừa và chăm sóc y tế tổng quát.

Tên và số điện thoại của bác sĩ gia đình có trên thẻ ID 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 chính của quý vị 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 Ambetter HMO, vui lòng truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào Find a Provider (Tìm một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).

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

Nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần như:

- Tư vấn
- Điều trị tâm lý
- Điều trị chứng nghiện
- Dịch vụ điều trị tâm thần

Quý vị không cần phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ chính của mình. Và, quý vị có thể kiểm tra xem quý vị có thể có được các buổi huấn luyện qua điện thoại hoặc qua cuộc trò chuyện video hay không. **Tìm một chuyên viên trị liệu hoặc bác sĩ tâm lý tại www.mhn.com/members.html hoặc gọi đến số của 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

Dịch vụ y tế từ xa

Hãy xem liệu bác sĩ Ambetter HMO của quý vị cung cấp các dịch vụ chăm sóc viễn thông hay không. Các dịch vụ y tế từ xa thông qua bác sĩ của quý vị phải chịu các khoản tiền đồng trả giống như khi dịch vụ được cung cấp trực tiếp.

Quý vị có thể sử dụng Ứng dụng Babylon cho các dịch vụ tư vấn qua điện thoại hoặc video trực tuyến với một bác sĩ hoặc chuyên viên trị liệu của dịch vụ y tế từ xa. Lý tưởng khi quý vị không thể khám với bác sĩ chính của mình hoặc khi văn phòng của họ đóng cửa.^{1,3}

Tải xuống ứng dụng Babylon trong Apple App Store hoặc Google Play. Sử dụng mã hội viên: HNCOM

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 800-893-5597 (TTY: 711)



Tại phòng khám

Phòng khám trong cửa hàng bán lẻ không cần hẹn trước

Hãy đến phòng khám trong cửa hàng bán lẻ không cần hẹn trước, chẳng hạn như MinuteClinics (có tại một số Hiệu thuốc chọn lọc của CVS) khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc đối với các bệnh thông thường.¹

Truy cập www.cvs.com/minuteclinic để tìm địa điểm gần quý vị.

Trung tâm chăm sóc khẩn cấp

Nhận chăm sóc trong ngày đối với các bệnh hoặc chấn thương không cấp cứu.¹ Một số trung tâm chăm sóc khẩn cấp hiện cũng cung cấp **dịch vụ Quang tuyến X và xét nghiệm trong phòng thí nghiệm.**

Để tìm trung tâm chăm sóc khẩn cấp trong hệ thống Ambetter HMO, hãy truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào phần Find a Provider (Tìm một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).



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

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

²Cho 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 ngoại hệ thống ngoại trừ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và các dịch vụ được chấp thuận bởi Health Net.

³Quý vị có thể nhận các dịch vụ trực tiếp hoặc qua dịch vụ chăm sóc viễn thông, nếu có, từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính của mình, một chuyên gia điều trị hoặc từ một chuyên gia y tế cá nhân theo hợp đồng, phòng khám theo hợp đồng hoặc cơ sở y tế theo hợp đồng khác phù hợp với các tiêu chuẩn dịch vụ và tính kịp thời hiện có và khả năng tiếp cận về mặt địa lý theo yêu cầu của luật California. Bất kỳ khoản chia sẻ chi phí nào cho các dịch vụ nhận được thông qua Babylon sẽ được tích lũy vào số tiền tự trả tối đa và khoản khấu trừ của quý vị (nếu chương trình của quý vị có một khoản khấu trừ). Bằng cách lên lịch thông qua Babylon, quý vị đồng ý nhận các dịch vụ qua dịch vụ y tế từ xa từ Babylon. Xem tài liệu bảo hiểm của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị để biết thông tin bảo hiểm và để biết định nghĩa về các dịch vụ y tế từ xa. Quý vị có quyền truy cập vào hồ sơ y khoa của mình để biết các dịch vụ nhận được thông qua Babylon. Trừ khi quý vị chọn khác, còn không thì mọi dịch vụ được cung cấp qua Babylon sẽ được chia sẻ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính của quý vị.

Hiểu các quyền lợi và chi phí của quý vị

Việc biết về các quyền lợi mà chương trình của quý vị đài thọ là rất quan trọng. Ngoài hóa đơn hàng tháng (còn gọi là “phí bảo hiểm”), quý vị phải trả một phần chi phí khi sử dụng các dịch vụ được đài thọ. Các chi phí này được gọi là chi phí tự trả. Các chi phí tự trả của quý vị khác nhau tùy thuộc vào chương trình bảo hiểm sức khỏe quý vị có.

Tìm thông tin chi tiết về phần chia sẻ chi phí tự trả của quý vị, bao gồm tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ 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 *Tóm tắt quyền lợi và bảo hiểm* (Summary of Benefits and Coverage, SBC) của quý vị. Để nhận bản sao Tóm tắt quyền lợi và bảo hiểm (SBC) của quý vị, vui lòng truy cập **myhealthnetca.com**, sau đó trong mục *Our Health Plans* (*Chương trình bảo hiểm sức khỏe của chúng tôi*), chọn *Plan Materials* (*Các tài liệu của chương trình*).

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

Công cụ ước tính chi phí của chúng tôi cho phép quý vị so sánh các chi phí ước tính. 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:

1. Đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại **myhealthnetca.com**.
2. Nhấp vào *Coverage* (*Bảo hiểm*).
3. Nhấp vào *Costs and Care Options* (*Các tùy chọn dịch vụ chăm sóc và chi phí*).
4. Sau đó nhấp vào *Launch Cost Estimator* (*Khởi chạy trình ước tính chi phí*).



5 Mua toa thuốc của quý vị

Khi bác sĩ của quý vị kê toa thuốc cho quý vị, có một vài điều quý vị cần phải biết.



Sử dụng các hiệu thuốc trong hệ thống

Quý vị phải tìm và sử dụng hiệu thuốc trong Hệ thống Advanced Choice của Health Net để toa thuốc của quý vị được đài thọ.

Để tìm một hiệu thuốc trong khu vực của quý vị:

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

Tham khảo Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết

Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết (hoặc danh mục thuốc) của Health Net là danh sách thuốc được bao trả do Health Net chọn lọc, cùng với nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Các thuốc này được đưa vào bởi vì chúng được cho là một phần quan trọng của chương trình điều trị có chất lượng. Các danh sách thuốc được cập nhật thường xuyên và có thể thay đổi.

Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết có thể được tìm thấy tại **www.myhealthnetca.com** trong mục Thông tin hiệu 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 hiệu thuốc trong hệ thống của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị – Hệ thống hiệu thuốc Advanced Choice.

Hỏi bác sĩ của quý vị về các thuốc gốc có thể hiệu quả đối với quý vị.

Thuốc gốc được chứng minh là an toàn, hiệu quả, và thường có chi phí thấp hơn biệt dược.

Nếu quý vị dùng thuốc để điều trị tình trạng y tế lâu dài, quý vị có thể có khả năng mua toa thuốc thông qua chương trình hiệu thuốc có dịch vụ đặt mua qua đường bưu điện. Cung cấp lượng thuốc đủ dùng trong 90 ngày. Một số loại thuốc có thể không được cung cấp thông qua chương trình hiệu thuốc có dịch vụ đặt mua qua bưu điện.

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



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



Ghi danh vào chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường chủ động của Omada

Thông qua Omada,³ quý vị sẽ có quyền tiếp cận tất cả những gì quý vị cần để giúp quý vị giảm cân và giảm tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường loại 2 và bệnh tim.

Tìm hiểu thêm và kiểm tra xem quý vị có đủ điều kiện hay không tại **Omadahealth.com/hncoveredca**.

Đưa ra các lựa chọn lành mạnh và nhận về phần thưởng

Chương trình My Health Pays® của chúng tôi luôn sẵn có cho Ambetter từ các hội viên Health Net.¹ Đây là một chương trình phần thưởng trả tiền cho quý vị khi quý vị đưa ra các quyết định lành mạnh mà có thể quý vị đã đang đưa ra mỗi ngày. Quý vị đã được khám sàng lọc cho tình trạng khỏe mạnh hàng năm và chia sẻ về lần thăm khám này với bác sĩ chính của mình chưa? Quý vị sẽ được điểm khi làm điều đó. Tìm hiểu về những cách mới để cơ thể trở nên khỏe mạnh? Quý vị cũng sẽ được điểm khi làm điều đó. Kiểm điểm và nhận thưởng!

Quý vị có thắc mắc? Hãy gọi tới ban Dịch vụ hội viên theo số 800-839-2172 (TTY: 711) hoặc truy cập <https://member.healthnetcalifornia.com/marketplace>.

Huấn luyện quản lý lối sống

Việc huấn luyện được giữ bí mật và được cung cấp bởi các chuyên gia đã được đào tạo và có trình độ, những người đã từng trải qua hoàn cảnh giống quý vị và đối mặt với những thử thách về sức khỏe của riêng họ. Hãy làm việc cùng với huấn luyện viên để:

- Xây dựng thói quen tập thể dục hoặc lên kế hoạch ăn uống lành mạnh.

- Xác định các yếu tố gây căng thẳng trong cuộc sống và cách quản lý các yếu tố đó hàng ngày một cách tốt hơn.
- Tạo một kế hoạch để giúp quý vị bỏ hẳn thuốc lá hoặc thuốc lá điện tử.

Việc huấn luyện sẽ sẵn có cho tất cả các hội viên Health Net đủ điều kiện. Đăng ký tại **healthnet.sharecare.com**, sau đó nhấp vào phần *Let's Get Started* (Bắt đầu).

Chương trình Active&Fit Direct™

Phòng tập thể dục hay tại nhà? Hãy vận động theo cách quý vị muốn. Với chương trình Active&Fit Direct™,² quý vị có quyền tiếp cận

- Hàng nghìn trung tâm thể dục, phòng tập thể dục và video tập luyện
- Huấn luyện trực tiếp về thể dục, căng thẳng, giấc ngủ, v.v.
- Các cách khác để giúp quý vị luôn vận động tại nhà hoặc ở bất cứ đâu

Tất cả bắt đầu chỉ với \$25 một tháng (cộng với \$25 phí ghi danh và các loại thuế hiện hành). Không có hợp đồng dài hạn! Đăng nhập vào tài khoản của quý vị tại địa chỉ **www.myhealthnetca.com** và nhấp vào *Coverage* (Bảo hiểm) và sau đó nhấp vào *Wellness Center* (Trung tâm chăm sóc khỏe mạnh).

¹My Health Pays luôn sẵn có cho Ambetter từ các hội viên của Health Net từ 18 tuổi trở lên có thể kiếm được tới \$50 hoặc 500 điểm cho mỗi thành phần trong chương trình tới mức tối đa là \$200 hoặc 2,000 điểm mỗi năm tính theo lịch. Điểm có thể được đổi tại Cửa hàng phần thưởng trực tuyến của My Health Pays®. Tiền thưởng chỉ có thể được sử dụng cho các tiện ích, viễn thông, chuyên chở, giáo dục, tiền thuê nhà và dịch vụ trông trẻ. Phần thưởng My Health Pays® sẽ không thể được sử dụng để trả lệ phí bảo hiểm sức khỏe hoặc các khoản chi phí đóng thanh toán.

²Hội viên/vợ/chồng phải từ 18 tuổi trở lên mới được tham gia. Phí sẽ thay đổi tùy theo lựa chọn trung tâm thể dục. Yêu cầu phải có cam kết tham gia 2 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 (ASH). Logo Active&Fit là thương hiệu của ASH và chỉ được sử dụng khi có sự cho phép. Không phải tất cả các dịch vụ đều có sẵn ở tất cả các khu vực và chương trình có thể thay đổi (bao gồm phí ghi danh và phí hàng tháng và/hoặc giai đoạn giới thiệu) hoặc ngừng hoạt động bất cứ lúc nào.

³Nếu quý vị không đủ điều kiện tham gia Omada, chương trình Huấn luyện sức khỏe qua điện thoại của Health Net được cung cấp miễn phí. Chương trình thay đổi hành vi này cho phép quý vị chọn lĩnh vực trọng tâm của mình từ quản lý cân nặng, tập thể dục, ăn uống lành mạnh và hơn thế nữa. Để đăng ký hoặc tìm hiểu thêm về chương trình, hãy gọi 800-893-5597 và chọn tùy chọn menu cho Huấn luyện sức khỏe.

7 Thanh toán phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị

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 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 thanh toán 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 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. Thanh toán nhanh chóng - không cần đăng nhập.** 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).

Thanh toán qua đường bưu điện

Gửi séc, séc của thủ quỹ hoặc phiếu 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, séc của thủ quỹ hoặc phiếu chuyển tiền. Tách phiếu thanh toán phí bảo hiểm khỏi hóa đơn thanh toán và gửi cùng với số tiền thanh toán phí bảo hiểm của quý vị qua đường bưu điện.

Thanh toán qua điện thoại 24/7

Gọi cho chúng tôi theo số 800-539-4193 và sử dụng hệ thống tự động của chúng tôi để thực hiện thanh toán phí bảo hiểm một cách nhanh chóng. Nếu quý vị cần hỗ trợ, quý vị cũng có thể gọi điện cho Trung tâm Liên lạc Hội viên của chúng tôi được liệt kê trên mặt sau của thẻ ID của quý vị.

Thanh toán qua MoneyGram®

- 1. Tìm một địa điểm MoneyGram gần quý vị** bằng cách truy cập MoneyGram.com hoặc gọi số 800-926-9400.
- 2. Quý vị sẽ cần:**
 - Tiền mặt để thanh toán phí bảo hiểm của quý vị. **Health Net đòi hỏi 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 phí bảo hiểm.**

Hãy hỏi nhân viên tại cửa hàng nếu quý vị cần trợ giúp trong việc thực hiện thanh toán 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/mgo/us/en/paybills. Đăng ký lập hóa đơn không cần giấy tờ để nhận hóa đơn hàng tháng của quý vị trực tuyến.

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

Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 7 giờ tối, và thứ Bảy từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, ngoại trừ 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 800-300-1506 hoặc truy cập CoveredCA.com.







Bắt đầu hành
trình của quý vị.

myhealthnetca.com

Ambetter từ 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 và Centene Corporation. 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.

BKT057844VO00 (1/23)