

¡Comience su Viaje de Salud!

GUÍA DE INICIO RÁPIDO PARA AFILIADOS

Planes grupales del empleador





¡Le Damos la Bienvenida a Health Net!

Esta guía se diseñó para ayudarle a aprovechar al máximo todo lo que su plan de salud tiene para ofrecer, sin importar si usted es:

- Nuevo en la familia de Health Net
- Nuevo en este tipo de cobertura de salud
- Un afiliado que renueva la cobertura

Comencemos por los Aspectos Básicos:

Una amplia gama de planes

En Health Net se ofrecen muchos tipos de planes de salud. La mayoría de la información de este manual se aplica a todos los tipos de planes.

Para conocer los beneficios exactos que brinda su plan de salud, consulte el *Contrato del Plan*. Para que le sea más fácil, hemos dividido esta guía en secciones sobre cómo comenzar a usar su cobertura de salud.



- 1** Busque Médicos y Centros en su Red
- 2** Cree su Cuenta de Afiliado en Línea
- 3** Obtenga su Tarjeta de Identificación
- 4** Averigüe Dónde Recibir Atención
- 5** Comprenda sus Costos y Beneficios
- 6** Surta sus Recetas Médicas
- 7** Use nuestros Programas de Bienestar para Mantenerse Fuerte
- 8** Sepa a Quién Contactar
- 9** Términos de Atención de Salud que Debe Conocer

1 Busque Médicos y Centros en su Red

Proveedores de salud del noroeste

Su plan de salud de Health Net le ofrece acceso a una amplia red de proveedores de Oregon (médicos, personal de enfermería y especialistas). La red de proveedores depende del plan de salud que elija.

Es fácil encontrar a quiénes pertenecen a su red:

- 1 Para comenzar, ingrese en nuestra página de inicio, **HealthNetOregon.com**. Desplácese hacia abajo y haga clic en *Find a Provider* (Buscar un proveedor).
- 2 Ingrese una ubicación (dirección, ciudad, condado o código postal).
- 3 Seleccione su plan de salud o red, y luego haga clic en *Continue* (Continuar).
- 4 Elija la opción para buscar por:
 - Especialidad
 - Nombre del centro/grupo
 - Nombre del proveedor
 - NPI (identificador de proveedor nacional)

O bien, haga clic en *Choose a Category* (Elija una categoría) y seleccione el tipo de proveedor que necesita (profesionales médicos, centros médicos, etc.).

- 5 Puede restringir la búsqueda dentro de estas categorías. Luego puede filtrar los resultados usando las opciones de filtrado en la parte izquierda de la pantalla, por ejemplo:
 - Distancia
 - Idiomas que habla el proveedor
 - Sexo
 - Características del consultorio



Visite nuestro sitio web para encontrar un proveedor en su red: **HealthNetOregon.com**.



Planes PPO

Con un plan PPO de Health Net, no es necesario que elija un PCP, pero puede hacerlo si lo desea. Si elige uno, contará con un médico conocido cuando se enferme o necesite asesoramiento de salud. Considere que, aunque no es necesario que elija un médico de la red, ahorrará dinero en comparación con consultar a un médico fuera de la red.

Cobertura para afiliados fuera del estado o que viajan fuera de Oregon

Los afiliados de Health Net PPO con cobertura fuera del estado y los que viajan fuera de Oregon tendrán acceso al nivel de cobertura dentro de la red a través de la red First Health PPO. First Health tiene una amplia red nacional y muchos proveedores auxiliares en todo el país.

Llame a First Health al 800-226-5116 o busque proveedores de First Health aquí:

providerlocator.firsthealth.com/healthnet



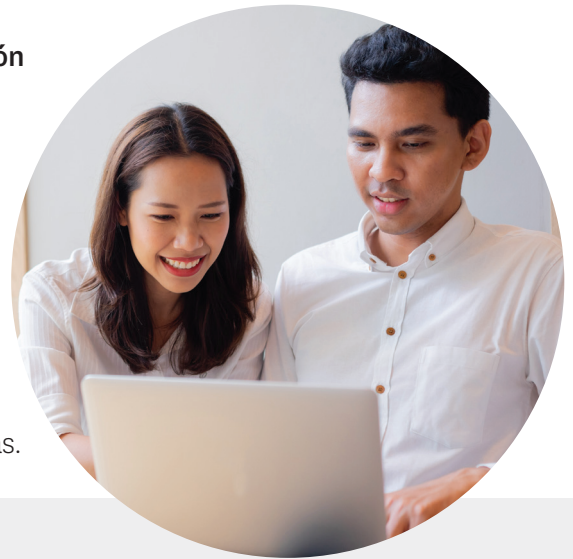
¡Importante! Puede cambiar su PCP en cualquier momento.

- Solo debe iniciar sesión en su cuenta en línea y hacer clic en *Find a Provider* (Buscar un proveedor).
- Luego seleccione *Change my Primary Care Provider* (Cambiar mi proveedor de cuidado primario) y siga las instrucciones para elegir un nuevo PCP.

2 Cree su Cuenta de Afiliado en Línea

Para crear su cuenta en línea, vaya a HealthnetOregon.com. Siga los pasos para registrarse o crear una cuenta. **Necesitará el número de identificación de afiliado para registrarse.** Una vez que su cuenta esté configurada y comience su cobertura de salud, podrá:

- 1 Acceder a su tarjeta de identificación digital o solicitar una nueva.
- 2 Buscar un médico, atención de urgencia, un hospital u otros proveedores en su red.
- 3 Cambiar de PCP.
- 4 Revisar los beneficios del plan de salud y de farmacia.
- 5 Buscar programas que le ayuden a controlar el peso o dejar de fumar y más.



3 Obtenga su Tarjeta de Identificación de Afiliado

Todos los afiliados nuevos recibirán una tarjeta de identificación de afiliado de Health Net por correo.



Su tarjeta de identificación incluye lo siguiente:

- Su número de identificación de afiliado
- La fecha de inicio de su cobertura de salud
- El nombre y la información de contacto de su PCP

Muestre esta tarjeta a su proveedor cuando reciba servicios. Si necesita recibir servicios y no recibió su tarjeta de identificación en la fecha de inicio del plan, llame al Centro de Comunicación con el Cliente.

Puede ponerse en contacto con el Centro de Comunicación con el Cliente al 888-802-7001, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora del Pacífico.

Ayuda para las personas con dificultades de audición y del habla: Los usuarios de TTY deben llamar al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora del Pacífico.



4 Averigüe Dónde Recibir Atención

Su plan le ofrece muchas formas de obtener la atención que necesita en cualquier momento.



En su hogar

Teladoc Health: acceso a citas por videollamada las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Teladoc Health le ofrece una opción sencilla para recibir servicios de telesalud que no son de emergencia cuando su médico regular no esté disponible. Use su teléfono inteligente o su computadora para consultar a un médico con licencia en los EE. UU. las 24 horas del día, los 7 días de la semana. ¿Qué podría ser más simple? **Sí. ¡Tiene un copago de \$0!**

Los médicos de Teladoc Health pueden diagnosticar y tratar:

- 1 Síntomas del resfrío y la gripe
- 2 Alergias
- 3 Infecciones en las vías respiratorias altas
- 4 Problemas de la piel y más

En algunos casos, los médicos de Teladoc Health también pueden enviar recetas médicas a su farmacia local².

Hable con un médico en cualquier momento y lugar, por teléfono o videollamada. Ingrese en **teladochealth.com** o llame al **800-TELADOC** (835-2362)³.

Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Reciba asesoramiento del personal de enfermería registrado para verificar si necesita atención médica o para saber cómo cuidarse de enfermedades o lesiones en el hogar. Puede obtener respuestas sobre el cuidado personal en caso de enfermedades o lesiones leves, como fiebre o gripe. También puede aprender qué tipos de medicamentos debería usar. Nuestro personal de enfermería está capacitado para hacer las preguntas adecuadas para que usted obtenga la atención que necesita. Además, está preparado para ayudarle a administrar mejor su salud.

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



En una clínica

Centros de atención de urgencia

Reciba atención en el día por lesiones o enfermedades que no sean de emergencia. Actualmente, en algunos centros de atención de urgencia se realizan rayos X y pruebas de laboratorio.

Para encontrar un centro de atención de urgencia de la red Health Net Oregon, ingrese en **HealthNetOregon.com** y seleccione **Find a Provider** (Buscar un proveedor).



El consultorio del médico

Su proveedor principal o PCP

Tener un médico que conozca su persona es importante. En muchos de nuestros planes de salud, el afiliado elige un PCP al inscribirse. En nuestros planes PPO, usted tiene la opción de elegir un PCP, pero no es obligatorio.

Proveedores de salud del comportamiento

Su plan de Health Net también incluye beneficios de salud mental. Puede obtener servicios de salud mental, entre ellos:

- Asesoramiento
- Psicoterapia
- Tratamiento para adicciones
- Servicios psiquiátricos

No necesita una remisión de su médico principal. Además, averigüe si puede tener sus sesiones por teléfono o videollamada. Para buscar un proveedor de salud del comportamiento dentro de la red, ingrese en **healthnetoregon.com** y haga clic en **Find a Provider** (Buscar un proveedor). ¿Necesita más ayuda? Llame a Servicios al Afiliado, al **800-977-8216**¹.



Si tiene una emergencia, acuda a la sala de emergencias más cercana o llame al 911.

5 Comprenda sus Costos y Beneficios

Es importante saber lo que cubre su plan.

Cuando consulta a un proveedor de atención de salud para recibir servicios cubiertos, usted paga una parte de los costos. Estos se denominan “costos de desembolso”. Los costos de desembolso varían según el plan de salud que tenga.

Encuentre más detalles sobre su participación en los costos de desembolso en el *Contrato del Plan* y la *Evidencia de Cobertura*. Allí se informa sobre:

- Copagos
- Coseguro
- Deducibles de su plan



También puede consultar el *Resumen de Beneficios y Cobertura* (por sus siglas en inglés, *SBC*). Para obtener una copia de su *SBC*, visite healthnetoregon.com y, en *Our Health Plans* (Nuestros planes de salud), seleccione *Plan Materials* (Materiales del plan).



Calcule costos y compare opciones de atención

Nuestra herramienta de estimación de costos le permite comparar los costos estimados para encontrar los mejores precios. Obtenga los costos promedio estimados para:

- Hospitalizaciones
- Cirugías
- Rayos X y más

Para usar la herramienta:

Inicie sesión en su cuenta de afiliado en **HealtNetOregon.com**.

- ➔ Haga clic en *Coverage* (Cobertura).
- ➔ Haga clic en *Cost and Care Options* (Opciones de costo y atención).
- ➔ Haga clic en *Launch Cost Estimator* (Iniciar el estimador de costos).

6 Surta sus Recetas Médicas

Su plan de salud de Health Net requiere que usted obtenga los medicamentos en una farmacia de la red si tiene beneficios de medicamentos que requieren receta médica. (En caso de emergencia o cuando no haya farmacias de la red disponibles, será posible surtir los medicamentos que requieren receta médica en una farmacia fuera de la red).



A continuación, le explicamos cómo encontrar una farmacia en su área:

- 1 Ingrese en HealthNetOregon.com y regístrese o inicie sesión.
 - 2 Haga clic en *Prescription Coverage* (Cobertura de medicamentos que requieren receta médica), luego en *Find a Pharmacy* (Buscar una farmacia).
 - 3 Seleccione *Pharmacy Search* (Búsqueda de farmacia).
- Cuando su médico le receta medicamentos (fármacos) hay algunas cosas que debe saber.



Rx



Medicamentos genéricos

Pregunte a su médico por los medicamentos genéricos que pueden serle útiles. Está demostrado que los medicamentos genéricos son seguros y eficaces. Por regla general, suelen ser menos costosos que los medicamentos de marca.



Lista de Medicamentos Esenciales con Receta

La *Lista de Medicamentos Esenciales con Receta* de Health Net (o *Formulario*) es una lista de medicamentos cubiertos elegidos por Health Net, junto con un equipo de proveedores de atención de salud. Estos medicamentos se incluyen porque se considera que son una parte fundamental de un plan de tratamiento de calidad.

Tenga en cuenta que la lista de medicamentos puede variar, dado que se realizan actualizaciones de manera regular.

La *Lista de Medicamentos Esenciales con Receta* se puede encontrar en HealthNetOregon.com, en la sección "Pharmacy Plan Information" (Información de farmacia del plan). Tenga en cuenta que **su médico debe obtener la aprobación previa de Health Net antes de recetarle algunos medicamentos.** Además, recuerde utilizar las **farmacias de la red de farmacias de su plan de salud.**



Utilice la compra por correo

Si toma medicamentos para una enfermedad de larga duración, es posible que pueda obtenerlos a través de nuestro programa de farmacia de compra por correo. Puede acceder a un suministro de hasta 90 días. Es posible que algunos medicamentos no estén disponibles a través del programa de farmacia de compra por correo.

Para obtener información detallada sobre los medicamentos que requieren receta médica, ingrese en Healthnetoregon.com/pharmacy.



ESCANEE
AQUÍ

7 Utilice nuestros Programas de Salud y Bienestar para Mantenerse Fuerte

Health Net se centra en ofrecerle las herramientas que necesita para tener una vida más sana y productiva. Nuestros programas pueden ayudarle a tomar decisiones para que usted y su familia tengan un estilo de vida saludable.

Programa RealAge®

El Programa RealAge es nuestro programa integral de comportamientos saludables que apunta a los cuatro mayores riesgos del estilo de vida:

- ➔ Estrés
- ➔ Sueño
- ➔ Nutrición
- ➔ Actividad

Es un programa personalizado en función del nivel de riesgo para cada categoría de estilo de vida. La información proviene de las respuestas que arroja la prueba RealAge y los intereses personales. Esto se combina con otras funciones de la plataforma Sharecare, como los registros, para mantener el compromiso. Además, promueve un cambio de comportamiento que puede ayudar a disminuir la edad real.



Para acceder a nuestros programas de bienestar, inicie sesión en healthnetoregon.com y haga clic en *Members/Wellness Center* (Afiliados/Centro de bienestar).

Programa Asesoramiento sobre Salud

Nuestro programa Asesoramiento sobre Salud ofrece dos opciones para ayudarle a diseñar un estilo de vida más saludable:

- 1 Programa Asesoramiento sobre Salud (vía telefónica):** Usted y su instructor de salud pueden hablar de forma personalizada sobre sus motivaciones y encontrar maneras de canalizar esa energía hacia una vida más saludable. También se pueden detallar comportamientos de salud que repercuten en riesgos de salud a corto plazo y en objetivos a largo plazo.
- 2 Programa Asesoramiento sobre Salud (atención digital):** Este programa incluye varias clases relacionadas con lo siguiente:
 - Estrés
 - Estrategias para dejar de fumar
 - Ejercicio
 - Peso
 - Brechas en la atención y otros temas





Programa para la Salud Mental de Teladoc (Digital)

El programa digital para la Salud Mental de Teladoc Health es un programa en línea que ofrece apoyo y herramientas para tratar el estrés, la depresión, el sueño y más; todo personalizado para satisfacer las necesidades de cada persona.

El programa brinda un plan personalizado con contenido y actividades sugeridas. Los usuarios pueden acceder a los recursos adaptados a sus necesidades, como herramientas que ayudan a calmarse, cambiar pensamientos, motivarse y sentirse más optimista.



Visite Teladochealth.com/peace para tener acceso al programa digital para la Salud Mental de Teladoc Health.



Programa Active&Fit Direct™

El programa Active&Fit Direct⁴ le permite unirse a más de 12,200 gimnasios y estudios sin contratos a largo plazo.

Además, puede acceder a más de 9,300 videos de entrenamiento guiado desde la comodidad de su hogar. Obtenga la libertad que necesita en una rutina de actividad física. El costo es de solo \$28 por mes (además de una tarifa única de inscripción de \$28 e impuestos).



Programa Eat Right Now

Eat Right Now es un nuevo programa de 28 días que tiene el objetivo de cambiar procesos mentales para crear nuevos hábitos de alimentación. Hacer esto puede ayudarle a bajar de peso y a mantener el peso ideal, con menos estrés y esfuerzo.



Craving to quit®

Este programa para dejar de fumar:

- cubre la mayoría de los tipos de tabaco;
- le permite hablar con un asesor que le brindará apoyo;
- le ofrece un plan personalizado para dejar de fumar.

Este programa de 21 días le enseña a detectar situaciones de ansiedad y hábitos que le ayudarán a dejar de fumar, mascar tabaco o vapear.



8 Sepa a Quién Contactar

Health Net cuenta con un Centro de Comunicación con el Cliente que está disponible para responder las preguntas que tenga sobre su plan de Health Net.

Llame a nuestro Centro de Comunicación con el Cliente cuando necesite lo siguiente:

- Hacer preguntas sobre los beneficios y la elegibilidad.
- Obtener ayuda para encontrar recursos.
- Encontrar información sobre facturación y pago de primas.
- Cambiar su médico principal o PCP.
- Obtener información sobre reclamos.



Soporte al Afiliado de Health Net Oregon:

Llame a estos números de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora del Pacífico.

Y visite nuestro sitio web healthnetoregon.com/member.

- **Centro de Comunicación con el Cliente:** 888-802-7001 (para verificación de beneficios o elegibilidad y reclamos)
- **Atención dental:** 877-410-0176
- **Atención de la vista:** 866-392-6058
- **Atención alternativa:** 800-678-9133
- **Salud del comportamiento o trastornos por consumo de sustancias:** Los afiliados pueden llamar al número que figura en su tarjeta de identificación de afiliado.



9 Términos de Atención de Salud que Debe Conocer

A veces, parece que la cobertura de salud tiene su propio idioma. Use nuestro glosario a medida que lea este manual y evalúe sus opciones.

Glosario

Beneficios (también denominados “servicios cubiertos”)

Los artículos o servicios de atención de salud que tienen cobertura.

Seguro

Su participación en los costos de un servicio de atención de salud cubierto. Se calcula como un porcentaje (por ejemplo, 20%) de la asignación para el servicio. Supongamos que su copago es del 20% y la factura médica tiene un valor de \$100, usted pagará \$20 y el plan de salud cubrirá el resto.

Copago

Un monto fijo que usted paga por los servicios que usa. Por ejemplo, para una visita a un médico que podría costar \$150, usted podría pagar un copago de \$15 y el plan de salud, el resto.

Costo compartido

La parte de los costos cubiertos por el plan de salud que usted paga de su propio bolsillo. En general, este término incluye:

- Deducibles
- Coseguro
- Copagos
- Otros cargos similares

Deducible

El monto que usted debe por los servicios de atención de salud cubiertos antes de que el plan de salud comience a pagarlos. Por ejemplo, si su deducible es de \$1,000, usted tiene que pagar un total de \$1,000 antes de que el plan de salud comience a pagar. Es posible que **no se aplique el deducible a todos los servicios.**

Dependientes

El cónyuge, los hijos o la pareja doméstica del suscriptor principal o titular de la póliza.

Servicios excluidos

Servicios de atención de salud que el plan de salud no paga ni cubre.





Afiliado (suscriptor)

La persona que recibe beneficios según el plan de salud. El afiliado principal se denomina “suscriptor”.

Red

Los médicos, hospitales y otros proveedores de atención de salud que el plan de salud ha contratado para brindar servicios médicos.

Desembolso máximo

El monto que usted deberá pagar por gastos de desembolso en un año calendario. Esto incluye:

- Deducible
- Coseguro
- Copagos

Una vez que alcanza el desembolso máximo, los beneficios tendrán una cobertura del 100% por el resto del año calendario. Este límite **no incluye la prima. Tampoco incluye cargos de atención de salud** por servicios que el plan de salud no cubre.

Organización de proveedores preferidos o PPO

Es un tipo de plan de salud. Con una PPO, no es necesario que elija un PCP (pero puede hacerlo si usted quiere). No necesita remisiones de su PCP cuando consulta a especialistas. También tiene la opción de usar proveedores dentro o fuera de la red. Es muy probable que los costos de desembolso sean más bajos cuando permanece dentro de la red.

Prima

El monto que usted o su empleador paga por mes por la cobertura de salud.

Atención preventiva

Un examen físico anual sin costo que puede incluir:

- Vacunas
- Exámenes de detección
- Atención para bebés saludables
- Exámenes ginecológicos y más

Revise los documentos del plan para obtener más información.

Médico de atención primaria o PCP

Un médico que brinda o administra de manera directa una variedad de servicios de atención de salud para usted. Su PCP puede ser:

- Un médico
- Un osteópata
- Un asociado médico
- Personal de enfermería con práctica médica
- Un naturópata

Período de inscripción especial

El momento fuera del período de inscripción abierta anual en el que usted puede hacer un cambio en la cobertura. Puede hacer esto si tiene un acontecimiento de vida calificador, por ejemplo:

- Matrimonio o divorcio
- Nacimiento de un hijo
- Pérdida de la cobertura laboral, entre otros

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 1-888-802-7001 (TTY: 711).

Amharic
ለቋንቋ አገልግሎት ምንም ክፍያ የለውም። አስተርጓሚ ማግኘት ይችላሉ። የተነበበልዎትን እና የተወሰኑ በቋንቋዎ የተላኩልዎትን ሰነዶች መግኘት ይችላሉ። ለእርዳታ፣ ለደንበኞች ግንኙነት ማዕከል በሙታወቂያ ካርድዎ ላይ ያለውን ቁጥር ይደውሉ ወይም በ 1-888-802-7001 (TTY: 711) ይደውሉ።

Arabic
الخدمات اللغوية المجانية. يمكنك الاستعانة بمترجم فوري، كما يمكنك طلب قراءة المستندات عليك وإرسال بعض منها إليك بلغتك. للحصول على المساعدة، يمكنك الاتصال بمركز اتصالات العملاء على الرقم الموجود على بطاقة معرف العضوية الخاصة بك أو الاتصال على (1-888-802-7001 (TTY: 711).

Chinese
免費語言服務。您可以取得口譯服務。我們可以把文件朗讀給您聽，也可以把部分翻譯成您語言的文件寄送給您。如需協助，請撥打會員卡上的電話號碼聯絡客戶聯絡中心，或撥打電話 1-888-802-7001 (聽障專線 (TTY)：711)。

Cushite (Oromo)
Tajaajila afaaniif kaffaltii hin qabu. Turjubaana argachuu ni dandeessu. Sanadii isiniif dubbifamee fi afaan keessaniin muraasaan isniif ergame argachuu ni dandeessu. Gargaarsaaf, Wiirtuu Qunnamtii Maamilaa tiif lakkoofsicha kaardii enyummaa keessan irra jirutti bilbilaa ykn 1-888-802-7001 (TTY: 711) itti bilbilaa.

German
Es stehen Ihnen kostenlose Sprachdienstleistungen zur Verfügung. Sie können einen Dolmetscher hinzuziehen. Die Dokumente können Ihnen vorgelesen werden und einige sind in Ihrer Muttersprache erhältlich. Für Unterstützung rufen Sie bitte unser Kundendienstzentrum unter der auf Ihrer Versicherungskarte angegebenen Nummer oder unter der Rufnummer 1-888-802-7001 (TTY: 711) an.

Japanese
無料の言語支援サービス。通訳をご利用いただけます。日本語で文書を読み上げたり、文書によっては日本語版をお届けすることも可能です。支援をご希望の方は、IDカードに記載の番号にてカスタマーコンタクトセンターまでお電話いただくか、1-888-802-7001 (TTY: 711)までお電話ください。

Korean
무료 언어 서비스. 귀하는 통역사를 이용하실 수 있습니다. 귀하에게 편한 언어로 서류 낭독 서비스 및 번역 서비스를 받으실 수 있습니다. 도움이 받으시려면 본인의 ID 카드에 기재된 고객 서비스 센터 안내번호 또는 1-888-802-7001 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Cambodian (Khmer)
សេវាភាសាភក្តីគឺឥតថ្លៃ។ អ្នកអាចទទួលអ្នកបកប្រែបាន។ អ្នកអាចឱ្យគេអានឯកសារជូនអ្នក នឹងឆ្លើយឯកសារខ្លះជូនអ្នក ជាភាសាបស្ចឹម។ សំរាប់ជំនួយទូរស័ព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអភិវឌ្ឍន៍ តាមលេខនៅលើ ID របស់អ្នក ឬលេខ 1-888-802-7001 (TTY: 711)។

Laotian
ການບໍລິການດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ. ທ່ານສາມາດຂໍນາຍແປພາສາ. ທ່ານສາມາດອ່ານເອກະສານ ແລະ ຈຳນວນໜຶ່ງໄດ້ຢ່າງໃຫ້ທ່ານເປັນພາສາຂອງທ່ານແລ້ວ. ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ໂທຫາສູນຕິດຕໍ່ລູກຄ້າໄດ້ທີ່ເລກໝາຍຢູ່ເທິງບັດ ID ຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທ 1-888-802-7001 (TTY: 711).

Punjabi
ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ। ਤੁਸੀਂ ਦੁਆਬੀਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ। ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ 1-888-802-7001 (TTY: 711)।

Russian
Бесплатные услуги перевода. Вы можете воспользоваться услугами переводчика. Вам могут прочесть документы на русском языке и выслать переводы некоторых из них. Если вам требуется помощь, звоните в Центр обслуживания клиентов по номеру, указанному на вашей идентификационной карте, или по номеру 1-888-802-7001 (линия TTY: 711).

Spanish
Servicios de Idiomas Sin Costo. Usted puede solicitar un intérprete. Puede solicitar que se le lean los documentos y que algunos de ellos se le envíen en su idioma. Para obtener ayuda, llame al Centro de Comunicación con el Cliente al número que se encuentra en su tarjeta de identificación o llame al 1-888-802-7001 (TTY: 711).

Tagalog
Mga Walang Bayad na Serbisyo sa Wika. Maaari kayong kumuha ng tagasaling-wika (interpreter). Maaaring basahin sa inyo ang mga dokumento at ipadala sa inyo ang ilan nang nakasalin sa inyong wika. Para sa tulong, tumawag sa Customer Contact Center sa numero sa inyong ID card o tumawag sa 1-888-802-7001 (TTY: 711).

Ukrainian
Безкоштовні послуги перекладу. Ви можете скористатися послугами перекладача. Вам можуть прочитати документи на українській мові та надіслати переклади деяких із них. Якщо вам потрібна допомога, телефонуйте у Центр обслуговування клієнтів за номером, вказаним на вашій ідентифікаційній карті, або за номером 1-888-802-7001 (лінія TTY: 711).

Vietnamese
Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Quý vị có thể yêu cầu phiên dịch viên. Quý vị có thể yêu cầu đọc các tài liệu và gửi một số tài liệu cho quý vị bằng ngôn ngữ của quý vị. Để được trợ giúp, hãy gọi đến Trung tâm Liên lạc Hội viên theo số điện thoại trên thẻ nhận dạng của quý vị hoặc gọi đến số 1-888-802-7001 (TTY: 711).



Comienza su viaje. HealthNetOregon.com

¹ Los servicios de salud del comportamiento están disponibles los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (hora del Pacífico).

² El acceso a los servicios de Teladoc Health no garantiza que se recete un medicamento.

³ Puede recibir servicios en persona o a través de Teladoc Health, si está disponible, de su proveedor de atención primaria, de un especialista tratante o de otro profesional de la salud, clínica o centro de salud contratados de acuerdo con el servicio y las normas existentes de puntualidad y acceso geográfico exigidas por la legislación de Oregon. Todos los costos compartidos por los servicios recibidos a través de Teladoc Health se acumularán para su desembolso máximo y deducible (si su plan tiene un deducible). Al programar una cita a través de Teladoc Health, usted da su consentimiento para recibir servicios de telesalud a través de Teladoc Health. Consulte el documento de cobertura de su plan de salud para obtener información sobre la cobertura y la definición de Teladoc Health. Tiene derecho a acceder a sus expedientes médicos por los servicios recibidos a través de Teladoc Health. A menos que decida lo contrario, cualquier servicio prestado a través de Teladoc Health se compartirá con su proveedor de atención primaria.

⁴ Los afiliados y sus cónyuges deben ser mayores de 18 años para participar. Las cuotas varían según el gimnasio. Se requieren 2 meses de participación. El programa Active&Fit Direct se ofrece a través de American Specialty Health Fitness, Inc., una subsidiaria de American Specialty Health Incorporated (ASH). Active&Fit Direct es una marca registrada de ASH y se utiliza con autorización en el presente documento. Es posible que no todos los servicios estén disponibles en todas las áreas y que el programa sufra modificaciones (incluidas las cuotas mensuales y de inscripción o el período introductorio) o se interrumpa en cualquier momento.

Health Net Health Plan of Oregon, Inc. es una subsidiaria de Health Net, LLC y Centene Corporation. Health Net es una marca de servicio registrada de Health Net, LLC. Todas las demás marcas comerciales/marcas de servicio identificadas continúan siendo propiedad de sus respectivas compañías. Todos los derechos reservados.