

¡Comience Su Viaje de Salud!

GUÍA DE INICIO RÁPIDO PARA AFILIADOS

Planes grupales del empleador





¡Le damos la bienvenida a Health Net!

Esta guía está diseñada para ayudarle a aprovechar al máximo todo lo que su plan de salud tiene para ofrecer, ya sea que usted:

- Sea nuevo en la familia de Health Net.
- Sea nuevo en este tipo de cobertura de salud.
- Sea un afiliado que renueva su cobertura.

Primero los Conceptos 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 facilitar las cosas, se dividió 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 de Afiliado
- 4** Averigüe Dónde Recibir Atención
- 5** Comprenda Sus Costos y Beneficios
- 6** Surta Sus Recetas Médicas
- 7** Salud y Bienestar
- 8** Opciones de Telesalud y de Recursos
- 9** Sepa a Quién Contactar
- 10** Términos que Conocer sobre Atención de Salud

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 quiénes pertenecen a su red:

- 1 Comience visitando 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* (Elegir una categoría) y elija 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
 - Idioma hablado
 - Sexo
 - Características del consultorio



Visítenos en línea para encontrar un proveedor en su red en **HealthNetOregon.com**.



Planes PPO

Con un plan PPO de Health Net, no es necesario que elija un proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP), pero puede hacerlo si quiere. Si elige uno, contará con un médico conocido cuando se enferme o necesite asesoramiento de salud. Tenga en cuenta que, si bien no está obligado a elegir un médico de la red, hacerlo le permitirá ahorrar 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 cuenta con una amplia red nacional y múltiples proveedores de servicios complementarios en todo el país.

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

providerlocator.firsthealth.com/healthnet



¡Consejo! 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 atención primaria) 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 su 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 su 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 comunicarse con ellos 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: línea TTY: 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. ¿Podría ser más simple? **Sí. ¡Tiene un copago de \$0!**

Los médicos de Teladoc Health pueden diagnosticar y tratar lo siguiente:

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

Los médicos de Teladoc Health también pueden enviar recetas médicas a su farmacia local, en algunos casos².

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 de un enfermero registrado para verificar si necesita atención médica o para saber cómo cuidarse de enfermedades o lesiones en el hogar. Puede obtener orientación sobre el autocuidado para lesiones menores y enfermedades leves, como la fiebre y la 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. En algunos centros de atención de urgencia ahora se realizan rayos X y pruebas de laboratorio.

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



Consultorio del médico

Su proveedor principal: PCP

Tener un médico que lo conozca 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.



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

5 Comprenda sus Costos y Beneficios

Es importante saber lo que cubre su plan.

Cuando visita 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.

Puede encontrar información sobre sus costos de desembolso en el *Contrato del Plan* y la *Evidencia de Cobertura* (por sus siglas en inglés, *EOC*). Allí se informa sobre:

- Copagos
- Coseguro
- Deducibles en 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 costos aproximados 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 **HealthNetOregon.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 para registrarse o iniciar sesión.
- 2 Seleccione *Prescription Coverage* (Cobertura de medicamentos que requieren receta médica), luego *Find a Pharmacy* (Encontrar una farmacia).
- 3 Seleccione *Pharmacy Search* (Buscador de farmacias).

Cuando su médico le receta medicamentos (fármacos) hay algunas cosas que debe saber.



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.** Asegúrese de usar **farmacias que estén en la red de farmacias de su plan de salud.**



Compra por correo

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



Rx

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



 **ESCANEE AQUÍ**

7 Salud y Bienestar

Los afiliados pueden acceder a los programas de bienestar de Health Net en **healthnetoregon.com**. Seleccione **Members (Afiliados)**, desplácese hacia abajo y haga clic en **Wellness Center (Centro de bienestar)**.



Programa Active&Fit Direct™

El programa **Active&Fit Direct**¹ brinda acceso a más de 12,700 gimnasios estándar y más de 9,400 centros especializados de entrenamiento en todo el país, entre otros beneficios, por solo \$28 por mes (y una cuota de inscripción de \$28 más impuestos).



Programa Asesoramiento sobre Salud

- **Programa Asesoramiento sobre Salud (atención telefónica):** Mediante el apoyo personalizado, usted y su instructor de salud descubren sus motivaciones y abordan comportamientos de salud específicos que repercuten en riesgos de salud a corto plazo y también en objetivos a largo plazo.
- **Programa Asesoramiento sobre Salud (atención digital):** Esto incluye varias clases relacionadas con el estrés, las estrategias para dejar de fumar, el ejercicio, el peso, las brechas en la atención, entre otros temas.



Programa RealAge®

El programa **RealAge** es nuestro programa de comportamiento saludable que apunta a los cuatro mayores riesgos del estilo de vida: estrés, sueño, nutrición y ejercicio. El programa se personaliza en función del nivel de riesgo de cada categoría de estilo de vida, según las respuestas que arroja la prueba RealAge y los intereses personales. Está totalmente integrado con otras funciones de la plataforma Sharecare, como los rastreadores, para impulsar un compromiso sostenido y promover un cambio de comportamiento que puede ayudar a disminuir la edad real.



Prueba RealAge®

La **prueba RealAge** brinda a los afiliados un informe personalizado de sus riesgos de salud física y del comportamiento. En cuanto completan la prueba RealAge en línea, los afiliados reciben un plan de acción personalizado.



Mensajes recordatorios para atención

Los afiliados reciben recordatorios útiles sobre qué pueden hacer para evitar interrupciones en su atención, por ejemplo, pruebas para mantenerse saludables, vacunas anuales y mucho más.

Los médicos también pueden recibir estos recordatorios. Así, podrán controlar mejor el estado de salud del afiliado.

¹ 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.



Programa Eat Right Now

Eat Right Now es un programa de 28 días que ayuda a los afiliados a desarrollar hábitos alimenticios más saludables y a comprender mejor su ansiedad por comer. Utiliza herramientas basadas en la conciencia plena y en el cambio de comportamiento para favorecer cambios duraderos. Los afiliados pueden hacer lo siguiente:

- Aprender a reconocer los desencadenantes y patrones relacionados con la alimentación.
- Desarrollar hábitos más saludables mediante actividades guiadas.
- Acceder a herramientas y recursos que favorecen el éxito a largo plazo.



Unwinding by Sharecare

Unwinding by Sharecare es un programa digital basado en la evidencia que utiliza la conciencia plena para ayudar a los afiliados a desarrollar la resiliencia. Los afiliados podrán usarlo en cualquier momento del día cuando se sientan con estrés para obtener una rápida sensación de calma cuando la necesiten. Mediante ejercicios de respiración, meditaciones, consejos para dormir mejor, relajación visual y más, reciben ayuda para iniciar una vida con menos estrés.



Craving to Quit®

Este programa para dejar de fumar cubre la mayoría de los tipos de tabaco, les permite a los afiliados hablar con un asesor que les brindará apoyo y les ofrecerá un plan personalizado para dejar de fumar. El innovador programa de 21 días enseña a detectar situaciones de ansiedad y hábitos que ayudarán a los participantes a dejar de fumar, mascar tabaco o vapear.



Programa para la Salud Mental de Teladoc Health (digital):

Está disponible en línea y a través de la aplicación móvil las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Este programa de autoayuda ofrece métodos comprobados para ayudarle a lograr cambios positivos. Con este programa, los afiliados encontrarán ayuda para temas como el estrés, el sueño, la depresión, la ansiedad, el dolor crónico, el consumo de sustancias, los traumas y mucho más. Este programa ofrece funciones como módulos de aprendizaje electrónicos fáciles, planes de acción semanales y palabras y consejos diarios para poder brindar esperanza y sanación. Los afiliados pueden inscribirse en este programa en [TeladocHealth.com](https://www.TeladocHealth.com).



ESCANEE AQUÍ



Beneficios Adicionales del Afiliado de Health Net

El Programa de Recompensas de Bienestar de Health Net está diseñado para recompensar a los afiliados que se ocupan de su salud. Los afiliados que califican¹ pueden ganar incentivos de hasta \$100 si completan estas acciones:

¿Qué puedo hacer?	Recompensa
Realice la prueba RealAge® en línea	\$50
Comparta los resultados con su PCP o complete 3 llamadas de asesoramiento de salud para ganar \$25	\$25
Complete dos ofertas de Sharecare ² en línea para ganar \$25	\$25

¹ El programa de recompensas está disponible para cualquier afiliado de Health Net mayor de 18 años que esté inscrito en uno de los planes participantes indicados. Esto incluye a empleados inscritos, cónyuges, parejas domésticas, hijos mayores de 18 años, beneficiarios de COBRA y empleados con licencia por discapacidad. Todos los productos de PPO comerciales grupales de Oregon forman parte del programa de incentivos.

² Complete el programa Eat Right Now, el programa para dejar de fumar Craving to Quit o participe de desafíos de salud.

8 Opciones de Telesalud y de Recursos

Health Net ofrece alternativas convenientes para acceder a la atención cuando un médico de atención primaria no está disponible de inmediato.

(Teladoc Health, Salud del comportamiento y Línea de Consultas de Enfermería; los servicios varían según la línea de negocio).

Teladoc Health



- Atención de telesalud a través del teléfono inteligente o computadora del afiliado.
- Comunicación con un médico certificado por la Junta de los EE. UU.
- Ya sea por una inquietud médica o para recibir apoyo en salud conductual, hay ayuda disponible.
- Control de síntomas y buscador de servicios de tratamiento.
- Disponible las 24 horas día, los 7 días de la semana¹.
- Los proveedores pueden enviar recetas médicas a su farmacia local, en algunos casos².
- Llame al 1-800-TELADOC (835-2362), visite [TeladocHealth.com](https://www.teladoc.com) o descargue la aplicación de Teladoc.

Salud del comportamiento



- Los proveedores de salud del comportamiento incluyen terapeutas, psicólogos y psiquiatras.
- Los servicios incluyen:
 - Sesiones ambulatorias con un terapeuta.
 - Control de medicación con un psiquiatra para pacientes ambulatorios.
 - Internaciones, servicios de tratamiento residencial u otros tipos de atención siempre que haya necesidad médica³.
- Representantes de Servicios al Cliente y administradores de atención con licencia disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Llame al 800-977-8216 para contactarse con Servicios de salud del comportamiento.

Línea de Consultas de Enfermería



- Acceso a enfermeros con licencia.
- Apoyo telefónico.
- Enfermeros que pueden evaluar afecciones médicas y síntomas.
- Enfermeros que pueden recomendarle pasos por seguir para el cuidado.
- Disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Llame al 800-893-5597 para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería.

¹ Los servicios de salud del comportamiento están disponibles de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del Pacífico.

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

³ Se requiere autorización previa, salvo en una emergencia.

Los servicios de telesalud incluyen la cobertura brindada por Teladoc. Teladoc brinda servicios de telesalud complementarios a los servicios de telemedicina establecidos para afecciones médicas, trastornos mentales y dependencia de sustancias químicas. Los servicios de Teladoc no deben reemplazar los servicios de su médico. Los servicios de visita de Teladoc no cubren los servicios de especialistas; tampoco las recetas médicas de sustancias controladas por la Agencia Federal Antinarcoóticos, los medicamentos no terapéuticos ni determinados medicamentos que pueden ser nocivos por su potencial de abuso.

9 Sepa a Quién Contactar

Health Net tiene un Centro de Comunicación con el Cliente que está disponible para ayudarle cuando tenga preguntas 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/PCP.
- Obtener información sobre reclamos.



Apoyo para afiliados 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 visítenos en línea en healthnetoregon.com/member.

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



 **ESCANEE AQUÍ**

10 Términos que Conocer sobre Atención de Salud

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.

Coseguro

Su participación en los costos de un servicio de atención de salud cubierto. Se calcula como un porcentaje (por ejemplo, el 20%) de la asignación para el servicio. Por ejemplo, si el coseguro 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 pareja doméstica del principal suscriptor 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 un 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 su desembolso máximo, sus beneficios se pagarán al 100% por el resto del año calendario. Este límite **no incluye su prima**. Tampoco **incluye cargos de atención de salud** por servicios que el plan de salud no cubre.

Organización de proveedores preferidos (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
- Control de bebé sano
- Exámenes ginecológicos y más

Revise los documentos del plan para obtener más información.

Médico de atención primaria (PCP)

Un médico que directamente le brinda o maneja un rango de servicios de atención de salud. Su PCP puede ser:

- Médico
- Osteópata
- Asociado médico
- Enfermero especializado con práctica médica
- 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 hacerlo si tiene un hecho calificador como los siguientes:

- Matrimonio o divorcio
- Bebé recién nacido
- 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 ይቻላል። የተነበበለዎትን እና የተወሰኑ በቋንቋዎ የተላኩልዎትን ሰነዶች መግኘት ይቻላል። ለእርዳታ፣ ለደንበኞች ግንኙነት ማዕከል በመታወቂያ 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)

សេវាភាសាភក្តិភីស្ត្រី។ អ្នកអាចទទួលអ្នកបកប្រែបាន។ អ្នកអាចឱ្យគេអានឯកសារជូនអ្នក នឹងឆ្លើយឯកសារខ្លះជូនអ្នក ជាភាសារបស់អ្នក។ សំរាប់ជំនួយ ទូរស័ព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអភិវឌ្ឍន៍ តាមលេខនៅលើកាត ID របស់អ្នក ឬលេខ 1-888-802-7001 (TTY: 711)។

Laotian

ການບໍລິການດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ. ທ່ານສາມາດຂໍນາຍແປພາສາ. ທ່ານສາມາດອ່ານເອກະສານ ແລະ ຈຳນວນໜຶ່ງໄດ້ໜຶ່ງໃຫ້ທ່ານເປັນພາສາຂອງທ່ານແລ້ວ. ເພື່ອຂໍຄວາມ ຊ່ວຍເຫຼືອ, 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 ਤੁਹਾਡੇ 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