

지속 진료 지침

Health Net의 지속 진료 부서(Continuity of Care Department for Health Net)는 귀하가 지속 진료 혜택을 받을 수 있는 경우 보장 갭 없이 관리 대상 진료를 받을 수 있도록 도와드립니다.

제출하려면 다음 단계에 따르세요

1 이 혜택을 요청하려면 2페이지에 있는 지속 진료 요청 양식을 작성해 주십시오.

- 요청하려는 공급자별로 별도의 Health Net 지속 진료 요청 양식을 작성하십시오.
- 서비스 공급자가 귀하의 요청에 도움을 드리기 위해 지속 진료 요청 양식을 작성할 수 있습니다.
참고: 이 요청은 작성 완료된 지속 진료 요청 양식 없이는 승인되지 않습니다.

2 팩스 또는 우편으로 보내주십시오.

모든 양식을 다음 번호로 팩스로 보내십시오. Health Net Continuity of Care Department 866-295-4780.

또는 제공된 선불 봉투에 넣어 우편으로 보내십시오.

Health Net Continuity of Care Dept.
P.O. Box 9103
Van Nuys, CA 91410-0422

3 도움이 필요하시면 Health Net 가입자 서비스에 문의해 주십시오.

이 양식을 작성하는 데 문제가 있거나 이 절차에 대해 질문이 있으시면 Health Net 가입자 서비스에 수신자 부담 800-675-6110(TTY: 711)번으로 24시간 연중무휴 언제든지 연락하십시오.

제출 후 절차

당사에서 지속 진료 요청 양식을 받은 다음 간호사 진료 매니저를 지정하여 귀하의 진료 요구사항을 검토합니다. 당사에서 작성 완료된 양식을 받으면 전화 및/또는 우편으로 알려드립니다.

각 계속 진료 요청에 대해 다음 사항을 고려합니다.

- 플랜 혜택
- 적용되는 주 정부 규칙
- 의료 관련성
- 임상적 필요

지속 진료 요청 양식



팩스 #: 866-295-4780

오늘 날짜: _____

처리가 지연되지 않도록 하려면 이 양식을 빠짐없이 작성해야 합니다. 정자체로 입력하세요.

환자 이름(성, 이름, 중간 이니셜):	환자 콜백 전화번호:	환자 Health Net ID #:
환자 주소(도로 주소, 도시, 우편번호):		
환자 지정 일차 진료의:	환자 생년월일(월/일/년):	

담당 의사가 Health Net 소속이 아니더라도 진료를 계속 받을 수도 있습니다. 지속 진료 혜택에 대한 보장을 기반으로 귀하의 요청을 검토합니다.

지속 진료 지원을 요청하는 이유.

본인의 의료적 필요사항에는 다음이 포함됩니다. (해당 사항에 모두 체크 표시하세요.)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 예정된 시술/수술 | <input type="checkbox"/> 생후 36개월까지의 신생아 진료(새로 보장이 시작되는 가입자의 경우 보장 시작일로부터 12개월로 제한) |
| <input type="checkbox"/> 급성 상태 | <input type="checkbox"/> 전문의 진료소 방문 |
| <input type="checkbox"/> 심각한 만성 질환 | <input type="checkbox"/> 산모 정신 건강(진단 후 또는 임신 종료일 중 더 이른 날짜로부터 12개월로 제한) |
| <input type="checkbox"/> 말기 질환 | |
| <input type="checkbox"/> 임신 및 산후 관리 | |

환자가 서비스를 계속 제공받고자 요청할 의사의 이름:	
의사 주소(도로 주소, 도시, 우편번호):	
의사 전화번호: ()	
의사 세금 ID(해당하는 경우):	의사 NPI(해당하는 경우):
환자 진단:	환자 CPT 코드:
다음 예약 날짜:	예약 이유:
지난 12개월 동안 적어도 한 번 의사에게 진찰을 받은 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	
환자가 현재 의료 서비스에 대해 도움을 원하는 이유를 알려주십시오. 환자가 요청하는 서비스 유형을 적어 주십시오.	
환자 서명 또는 요청을 받는 Health Net 직원의 이름:	

(계속)

작성 완료한 양식을 Health Net에 보내주십시오

환자는 담당 의사에게 정보 입력을 요청할 수 있습니다.

우편 주소:

Health Net Continuity of Care Dept.
P.O. Box 9103
Van Nuys CA 91410-0422

또는 팩스:

866-295-4780

질문이 있을 경우

질문이 있으시면 Health Net의 가입자 서비스 부서에 다음 전화번호로 문의해 주십시오.

수신자 부담 800-675-6110(TTY: 711), 24시간 연중무휴

www.healthnet.com

차별 금지 공지

Health Net은 주와 연방 인권법을 준수하고 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성적 지향에 근거하여 사람을 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

Health Net에서는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 유자격 수화 통역사, 다른 형식(대형 활자 인쇄본, 이용 가능한 전자 형식, 기타 다른 형식)으로 된 서면 정보 등 장애를 가지고 있는 분들이 당사와 원활하게 소통하실 수 있도록 무료 보조 자료 및 서비스.
- 유자격 통역사, 다른 언어로 작성된 정보 등 영어를 주 언어로 구사하지 않는 분에게 무료 언어 서비스.

이러한 서비스가 필요하시거나 이 문서를 대체 형식으로 요청하시려면 연중무휴 하루24시간 언제든지 1-800-675-6110 (TTY: 711)번 으로 Health Net 고객 서비스 센터 에 문의해 주십시오.

Health Net 에서 이러한 서비스를 제공하지 못했다거나 다른 방식으로 위법적으로 차별했다고 생각하시면 Health Net 에 전화, 서면, 대면 또는 온라인으로 고충 사항을 제기하실 수 있습니다.

- **전화:** 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시 사이에 1-866-458-2208(TTY: 711)번으로 Health Net 인권 코디네이터(Civil Rights Coordinator) 에게 연락해 주십시오.
- **서면:** 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 Health Net Civil Rights Coordinator, P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103 으로 보내 주십시오.
- **대면:** 담당 의사 진료소나 Health Net 에 방문하여 고충 사항을 제기하고 싶다고 말씀해 주십시오.
- **온라인:** Health Net 웹사이트 www.healthnet.com 을 이용해 주십시오.

캘리포니아 보건 복지부 인권 사무국에 전화, 서면 또는 온라인으로 인권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- **전화:** 916-440-7370번으로 전화해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, 711번으로 전화해 주십시오.
- **서면:** 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413으로 보내 주십시오.
불편 사항 양식은 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx에서 받아 보실 수 있습니다.
- **온라인:** CivilRights@dhcs.ca.gov로 이메일을 보내 주십시오.

인종, 피부색, 국적, 나이, 장애, 성별을 근거로 차별을 받았다고 생각하시는 경우, 미 보건 복지부 인권 사무국에 전화, 서면 또는 온라인으로 인권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- **전화:** 1-800-368-1019 (TDD:1-800-537-7697)
- **서면:** 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201로 보내 주십시오.
불편 사항 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 받아 보실 수 있습니다.
- **온라인:** 인권 사무국 불편 사항 포털 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 이용해 주십시오.

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like accessible PDF and large print documents, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (1-800-675-6110 (TTY: 711) تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الملفات المنقولة (PDF) التي يمكن الوصول إليها والمستندات المطبوعة الكبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY` 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ մատչելի PDF և մեծ տպագրությամբ փաստաթղթեր: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាទម្រង់ PDF សម្រាប់អ្នកពិការ និងឯកសារព្រីនជាអក្សរខ្នាតធំក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese: 如果您或您正在帮助的其他人需要语言服务，请致电1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，还为残疾人士提供辅助和服务，例如易于读取的 PDF 和大字版文件。这些服务对您免费提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-675-6110 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس پذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे सुलभ PDF और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv PDF uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、アクセシブルなPDFや大きな文字で書かれたドキュメントなどの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 액세스 가능한 PDF 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານ PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສະດວກ ແລະ ເອກະສານພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Da'faanh Meih, Fai Heuc Meih Haih Tengx, Oix Janx-kaeqv waac gong, Heuc 1-800-675-6110 (TTY: 711). JomcCaux gong Bun Yangh mienh Caux mv fungc, Oix dongh eix PDF Caux Bunh Fiev dimc, Haih yaac kungx nyei. Deix gong Haih buatc Yietc liuz maiv jaax-zinh Bieqc Meih.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹੁੰਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы в специальном формате PDF или напечатанные крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1 800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en letra grande y en archivos PDF accesibles. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng naa-access na PDF at mga dokumentong malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น PDF ที่เข้าถึงได้และเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи в спеціальному форматі PDF або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu dạng bản in khổ lớn và PDF có thể tiếp cận được. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.