

Su Plan Health Net PPO

TOME UNA DECISIÓN INFORMADA PARA SU FUTURA COBERTURA DE ATENCIÓN DE SALUD

Su empleador está ofreciendo Health Net PPO como una opción de plan en esta inscripción abierta.

Si conoce los planes de PPO, sabe que ofrecen muchas opciones con respecto a cómo acceder a la atención.

Si es nuevo para los planes de PPO, aquí le indicamos algunos beneficios principales para ayudarle a decidir si este tipo de plan es adecuado para usted.



Un plan de PPO ofrece los siguientes beneficios:

- **Posibilidad de elegir** médicos y hospitales dentro y fuera de la red. En la mayoría de los casos, usted probablemente pagará menos cuando use proveedores dentro de la red.¹
- **Libertad** para consultar a especialistas sin necesidad de remisiones.
- **No tiene que presentar formularios de reclamo** al utilizar servicios dentro de la red.

Así es cómo funciona un plan de PPO



Acceso a la atención

No es necesario que elija un médico de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP). Sí le sugerimos que consulte a su médico para sus exámenes anuales y otros servicios de atención preventiva.



Certificación Previa

Si se inscribe en un plan de PPO, es posible que tenga que solicitar una certificación previa (o aprobación previa) para un procedimiento o una consulta. Si desea obtener una lista completa de todos los tratamientos y servicios que requieren certificación previa, o para solicitar una certificación previa, llámenos al **800-676-6976**.

¿Tiene preguntas o necesita ayuda?

Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al **800-676-6976** o use el número que aparece en su tarjeta de identificación.

Para obtener información adicional, consulte el *Formulario de Divulgación y el Resumen de Beneficios y Cobertura (por sus siglas en inglés, SBC)* que se adjunta. Consulte la *Evidencia de Cobertura* de su plan, para obtener detalles completos sobre la cobertura.

¹Si desea mantener sus costos lo más bajos posible, vaya a médicos y especialistas dentro de la red de PPO. Los médicos que no están en su red pueden cobrar más de lo que Health Net pagará. Quizás usted tenga que pagar la diferencia entre lo que cobra el médico fuera de la red y lo que paga Health Net. Esto se denomina facturación del saldo. Usted paga estos costos además de su deducible, sus copagos, su coseguro y su prima mensual. Además, los montos de facturación del saldo no están cubiertos por su plan y no se aplicarán a su deducible anual ni a su desembolso máximo.

Health Net of California, Inc. es una subsidiaria de Health Net, LLC y Centene Corporation. Health Net es una marca de servicio registrada de Health Net, LLC. Todos los derechos reservados. FLY057843SPO2 (1/26)