

Tập sách chào mừng của quý vị đã có ở đây!

TÌM HIỂU VỀ CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM SỨC KHỎE VÀ QUYỀN LỢI MỚI CỦA QUÝ VỊ



Hãy xem nội dung bên trong để biết thông tin về:

- 1** Chào mừng quý vị đến với Health Net
- 2** Nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe bổ sung và các dịch vụ khác khi cần
- 3** Tổng quan về chương trình của quý vị
- 4** Cách thiết lập tài khoản hội viên trực tuyến
- 5** Cách tìm bác sĩ chăm sóc chính
- 6** Buổi gặp đầu tiên với bác sĩ
- 7** Địa điểm nhận dịch vụ chăm sóc
- 8** Bắt đầu sử dụng các quyền lợi của quý vị ngay hôm nay!
- 9** Tìm bác sĩ trong hệ thống
- 10** Hãy đến khám tổng quát lần đầu ngay hôm nay
- 11** Nụ cười khỏe mạnh bắt đầu từ đây
- 12** Chăm lo sức khỏe bản thân!
- 13** Hướng dẫn khám sàng lọc phòng ngừa của Health Net
- 14** Nhận hỗ trợ và trợ giúp với các dịch vụ cấp cứu từ Health Net

1 Chào mừng quý vị đến với Health Net

TÌM HIỂU CÁCH TẬN DỤNG TỐI ĐA CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM SỨC KHỎE MỚI CỦA QUÝ VỊ

Chương trình bảo hiểm sức khỏe mới của quý vị cung cấp các quyền lợi giúp quý vị có sức khỏe tốt nhất. **Đừng bỏ lỡ bất kỳ quyền lợi sức khỏe nào.** Bộ tài liệu Chào mừng này sẽ giúp quý vị hiểu về Health Net và bắt đầu cuộc hành trình giúp quý vị có sức khỏe tốt.

Nội dung



Hướng dẫn nhận dịch vụ chăm sóc

Làm theo hướng dẫn này để bắt đầu sử dụng quyền lợi của quý vị.



Nơi nhận dịch vụ chăm sóc

Nắm được các tùy chọn dành cho quý vị:

- Phòng khám của bác sĩ
- Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp
- Dịch vụ y tế từ xa
- Phòng cấp cứu

Tìm hiểu thời điểm tốt nhất nên ưu tiên lựa chọn nào hơn.



Dịch vụ được bao trả

Xem xét các quyền lợi của quý vị:

- Y tế
- Chăm sóc sức khỏe hành vi
- Dịch vụ chuyên chở
- Nha khoa
- Dịch vụ y tế từ xa
- Nhãn khoa và các quyền lợi khác



Các chương trình cải thiện sức khỏe của quý vị

Khám phá các chương trình và dịch vụ miễn phí có thể giúp quý vị xác định và đạt được mục tiêu sức khỏe của mình. Chúng tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị **trên mọi bước đường trong hành trình này.**



Lựa chọn hoặc thay đổi bác sĩ của quý vị

Hãy chắc chắn rằng quý vị đã tìm được bác sĩ mong muốn. Quý vị có thể thay đổi bác sĩ bằng cách gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số **1-800-675-6110 (TTY: 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Mẫu thông tin sức khỏe

Hoàn thành *Mẫu thông tin sức khỏe* để giúp chúng tôi hiểu quý vị cần hỗ trợ và dịch vụ nào nhằm giúp quý vị có sức khỏe tốt nhất.

(còn nữa)

Liên lạc với chúng tôi khi quý vị cần:

- Kiểm tra tình trạng thẻ ID
- Tìm ngày bắt đầu sử dụng quyền lợi
- Đặt lịch khám sức khỏe
- Sắp xếp dịch vụ chuyên chở miễn phí
- Được giải đáp thắc mắc hoặc mối quan ngại

Gọi (số điện thoại miễn cước):

1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Truy cập trang web trực tuyến của chúng tôi:

www.healthnet.com

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Đặt lịch cho buổi hẹn khám sức khỏe ban đầu của quý vị trong vòng 120 ngày tới

Việc thăm khám với bác sĩ có thể giúp dẫn bước quý vị để có **lối sống lành mạnh hơn**. Đặt lịch cho **buổi hẹn khám sức khỏe ban đầu** và thực hiện bước đầu tiên để có sức khỏe tốt hơn.

Tại sao việc hẹn khám sức khỏe lại rất quan trọng?

1. Có thể đã lâu rồi quý vị chưa thăm khám với bác sĩ.

Đây là cơ hội để quý vị có thể nhận các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa giúp quý vị luôn khỏe mạnh.

2. Sức khỏe của quý vị thay đổi mỗi năm.

Đợt khám sức khỏe hàng năm là thời điểm tuyệt vời để phát hiện và ngăn ngừa mọi vấn đề sức khỏe mà quý vị có thể mắc phải trước khi chúng trở nên nghiêm trọng.

3. Bác sĩ có thể giúp quý vị kiểm soát các tình trạng sức khỏe nghiêm trọng.

Có nghĩa là bác sĩ sẽ tìm phương pháp điều trị giúp quý vị cảm thấy khỏe hơn để quý vị tận hưởng cuộc sống nhiều hơn.



Đặt lịch chuyên chở đến và về từ buổi hẹn khám của quý vị

Tiếp tục thực hiện kế hoạch để có sức khỏe tốt hơn bằng cách đặt lịch **nhận dịch vụ chuyên chở miễn phí cho mọi buổi hẹn chăm sóc sức khỏe**. Dịch vụ này bao gồm:

- Hẹn khám sức khỏe
- Hẹn khám nha khoa¹
- Lọc máu và dịch vụ chăm sóc liên tục khác
- Nhận thiết bị y tế
- Chuyên gia trị liệu (bao gồm các buổi hẹn hỗ trợ điều trị tình trạng rối loạn do sử dụng dược chất)
- Hẹn khám với bác sĩ chuyên khoa
- Xuất viện

Vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên để đặt lịch chuyên chở miễn phí.



Gọi cho bác sĩ ngay hôm nay để đặt lịch hẹn khám sức khỏe. Tên và số điện thoại của bác sĩ được ghi trên thẻ ID hội viên của quý vị.

Thời điểm bắt đầu sử dụng quyền lợi của quý vị

Thẻ ID hội viên của quý vị ghi **ngày bắt đầu bảo hiểm**.

Thẻ ID hội viên của tôi ở đâu?

Nếu quý vị chưa nhận được thẻ ID hội viên **sau mười ngày làm việc** kể từ ngày ghi danh hoặc ngày yêu cầu thẻ ID, vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

¹ Dịch vụ nha khoa áp dụng cho các cư dân của Los Angeles và Sacramento.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

LTR064676VP00 (5/24)

2 Nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe bổ sung và các dịch vụ khác khi cần

HOÀN THÀNH PHIẾU KHAI BÁO THÔNG TIN SỨC KHỎE NGAY HÔM NAY

Health Net cung cấp các chương trình chăm sóc sức khỏe và dịch vụ đặc biệt cho hội viên Medi-Cal như quý vị. Đó là lý do tại sao chúng tôi đã tạo Phiếu khai báo thông tin sức khỏe để giúp chúng tôi hiểu rõ hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Phiếu khai báo thông tin này cho phép quý vị chia sẻ bệnh sử và nêu chi tiết cảm giác của quý vị. Chúng tôi sử dụng thông tin trong phiếu này để cung cấp cho quý vị **thêm dịch vụ chăm sóc và các dịch vụ khác** khi cần.

Để nhận các chương trình và dịch vụ cụ thể mà quý vị cần, hãy làm theo ba bước dễ dàng sau:

1. Điền vào phiếu khai báo thông tin

Hãy cố gắng trả lời tất cả các câu hỏi. Nếu quý vị cần trợ giúp hoàn thành phiếu khai báo thông tin này, hãy gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước **1-800-675-6110 (TTY: 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

2. Cho phiếu khai báo thông tin vào phong bì gửi kèm có nhãn “Phiếu khai báo thông tin sức khỏe”

(xem hình ảnh mẫu)

Quý vị không cần dán tem nếu sử dụng phong bì này. Gửi phiếu khai báo thông tin tới địa chỉ:

Medical Management Notifications
PO BOX 2010
Farmington MO 63640-9706

3. Gửi phiếu khai báo thông tin qua đường bưu điện

Đây là bước đầu tiên để nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp với quý vị!

Quý vị cần trợ giúp?

Hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên (theo số điện thoại miễn cước): **1-800-675-6110 (TTY: 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần

Hoặc truy cập trang web của chúng tôi tại:
www.healthnet.com



(còn nữa)

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Thông tin sức khỏe của quý vị là thông tin riêng tư

Chúng tôi sẽ chỉ sử dụng thông tin trên phiếu khai báo thông tin này để giúp quý vị nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Quý vị có thể tìm hiểu thêm về quyền riêng tư trong cẩm nang hội viên của mình ở phần Thông báo về quyền riêng tư. Hoặc quý vị có thể gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên.

Hãy liên hệ với bộ phận Dịch vụ hội viên khi quý vị cần:

- Hỗ trợ điền Phiếu khai báo thông tin sức khỏe
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần
- Giải đáp các thắc mắc về dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Đừng chịu đựng một mình – Chúng tôi luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị!

Health Net cũng có thể trợ giúp khi quý vị cảm thấy căng thẳng, lo lắng hoặc cần trợ giúp nếu quý vị:

- Gặp rắc rối khi ở nhà, tại nơi làm việc hoặc với bạn bè hoặc gia đình
- Cảm thấy buồn, giận dữ hoặc lo lắng
- Gặp vấn đề với ma túy hoặc bia rượu

Nếu quý vị cần trợ giúp, **các chuyên gia của chúng tôi sẵn sàng trò chuyện với quý vị ngay lập tức**. Nếu quý vị muốn, họ có thể hỗ trợ quý vị đặt lịch hẹn với chuyên gia trị liệu trong hệ thống của chúng tôi **hoàn toàn miễn phí**.

Thậm chí, chúng tôi có thể sắp xếp đưa đón quý vị miễn phí đến buổi hẹn với chuyên gia trị liệu.



Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

FLY064678VP00 (8/24)



Thông tin chung

Tên của hội viên

Họ của hội viên

*Ngày sinh (MMDDYYYY)

*ID Medi-Cal

Những câu hỏi này được trả lời vào ngày nào (MMDDYYYY)

Số điện thoại ưu tiên của hội viên

Địa chỉ email của hội viên


Sức khỏe tổng quát

Nói chung, quý vị đánh giá như thế nào về sức khỏe của mình?

- ☐ Tuyệt vời
 ☐ Rất tốt
 ☐ Tốt
 ☐ Trung bình
 ☐ Yếu
 ☐ Không xác định

Quý vị có bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có gặp bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình trong 12 tháng qua không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có bao giờ gặp bất kỳ vấn đề gì với việc đưa đón đến các buổi hẹn khám bệnh không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị đã nhập viện bao nhiêu lần trong 3 tháng qua?

- ☐ Không lần nào
 ☐ Một lần
 ☐ Hai lần
 ☐ Ba lần trở lên
 ☐ Không xác định

Quý vị đã vào Khoa Cấp cứu bao nhiêu lần trong năm qua?

- ☐ Không lần nào
 ☐ Một lần
 ☐ Hai lần
 ☐ Ba lần trở lên
 ☐ Không xác định

Quý vị hiện đang sử dụng bao nhiêu loại thuốc được bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe kê đơn?

- ☐ 0
 ☐ 1-3
 ☐ 4-7
 ☐ 8-14
 ☐ từ 15 trở lên
 ☐ Không xác định

Chiều cao của quý vị là bao nhiêu (tính bằng feet/inch)?

- Feet
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐ 5
 ☐ 6
 ☐ 7
 ☐ Không xác định

- Inch
 ☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐ 5
 ☐ 6
 ☐ 7
 ☐ 8
 ☐ 9
 ☐ 10
 ☐ 11
 ☐ Không xác định

Cân nặng của quý vị là bao nhiêu (tính bằng pound)?

Quý vị có tiêm phòng cúm trong 12 tháng qua không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có vấn đề về răng miệng khiến quý vị khó ăn uống?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có ăn ít nhất 2 bữa mỗi ngày không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có ăn trái cây và rau củ mỗi ngày không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không xác định

Quý vị có tham gia bất kỳ hoạt động thể chất nào (chẳng hạn như đi bộ, thể dục nhịp điệu dưới nước, chơi bowling, v.v.) trong tuần không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Tôi không thể tập thể dục do tình trạng bệnh lý
 ☐ Không xác định

Quý vị có luôn thắt dây an toàn khi lái hoặc ngồi trên xe hơi không?

- ☐ Có
 ☐ Không
 ☐ Không áp dụng
 ☐ Không xác định

Tên của hội viên

Họ của hội viên

*Ngày sinh (MMDDYYYY)

*ID Medi-Cal



Sức khỏe thể chất

Quý vị đã từng được bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông báo rằng quý vị mắc bất kỳ bệnh nào sau đây không?

(Đánh dấu tất cả các mục phù hợp)

- | | | | | |
|--|--|---|---|--|
| ☐ Viêm khớp | ☐ Hen suyễn | ☐ Ung thư | ☐ Bệnh thận mạn tính | ☐ Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)/Khí phế thũng |
| ☐ Chậm phát triển | ☐ Bệnh tiểu đường Loại 1 | ☐ Bệnh tiểu đường Loại 2 | ☐ Tiền tiểu đường | ☐ Bệnh tim |
| ☐ Suy tim | ☐ Viêm gan | ☐ Huyết áp cao | | ☐ Cholesterol cao |
| ☐ HIV | ☐ Bệnh hồng cầu hình liềm (không phải đặc điểm) | ☐ Đột quỵ | | ☐ Cấy ghép |

Quý vị có mắc bất kỳ bệnh nào khác không được liệt kê ở trên không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có đang mang thai không? ☐ Có ☐ Không ☐ Không trả lời

Sức khỏe hành vi

Nói chung, quý vị hài lòng với cuộc sống của mình ở mức nào?

- ☐ Rất hài lòng ☐ Hài lòng ☐ Không hài lòng ☐ Rất không hài lòng ☐ Không xác định

Trong hai tuần qua, quý vị có bị phiền lòng bởi bất kỳ vấn đề nào sau đây không?

Cảm thấy cô đơn

- ☐ Không ☐ Vài ngày ☐ Hơn nửa số ngày ☐ Gần như mỗi ngày ☐ Không xác định
- ít quan tâm hoặc thiếu hứng thú khi làm mọi việc

- ☐ Không ☐ Vài ngày ☐ Hơn nửa số ngày ☐ Gần như mỗi ngày ☐ Không xác định

Cảm thấy buồn, chán nản hoặc tuyệt vọng

- ☐ Không ☐ Vài ngày ☐ Hơn nửa số ngày ☐ Gần như mỗi ngày ☐ Không xác định

Trong tháng qua (30 ngày), có bao nhiêu ngày quý vị cảm thấy cô đơn

- ☐ Không có ngày nào - Tôi không bao giờ cảm thấy cô đơn ☐ Ít hơn 5 ngày ☐ Hơn nửa số ngày (nhiều hơn 15) ☐ Hầu hết mọi ngày - Tôi luôn cảm thấy cô đơn

Quý vị có cảm thấy căng thẳng trong cuộc sống đang ảnh hưởng đến sức khỏe của mình không?

- ☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Quý vị có kế hoạch gì để kiểm soát căng thẳng?

- ☐ Không cần thay đổi ☐ Không có kế hoạch thay đổi

- ☐ Đã bắt đầu thay đổi ☐ Lên kế hoạch thay đổi vào tháng tới ☐ Lên kế hoạch thay đổi trong 6 tháng tới ☐ Không xác định

Trong năm qua, quý vị có thường xuyên uống 5 ly rượu trở lên trong một ngày không?

- ☐ Không bao giờ ☐ Một hoặc hai lần ☐ Hàng tháng ☐ Hàng tuần
- ☐ Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày ☐ Không xác định

Trong năm qua, quý vị có thường xuyên hút thuốc không?

- ☐ Không bao giờ ☐ Một hoặc Hai lần ☐ Hàng tháng ☐ Hàng tuần
- ☐ Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày ☐ Không xác định

Quý vị có từng được chẩn đoán mắc chứng rối loạn sức khỏe hành vi như lo lắng, trầm cảm, rối loạn lưỡng cực hoặc tâm thần phân liệt không?

- ☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định



Tên của hội viên

Họ của hội viên

*ID Medi-Cal

*Ngày sinh (MMDDYYYY)

Sức khỏe hành vi Tiếp

Quý vị có được kê đơn thuốc chống rối loạn tâm thần trong vòng 90 ngày qua không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Các hoạt động sinh hoạt hàng ngày và độc lập

Trong tháng vừa qua, quý vị có từng chịu cơn đau ảnh hưởng đến việc hoàn thành việc nhà hoặc khả năng làm việc bên ngoài của quý vị không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Quý vị có một người chăm sóc thường xuyên giúp đỡ mình không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Quý vị có sử dụng bất kỳ thiết bị hỗ trợ nào không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Bạn có từng thở oxy trong 90 ngày qua không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

Quý vị có nhận bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại gia nào không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định



Quý vị có cần trợ giúp cho bất kỳ hành động nào trong số này không? (Chọn Có hoặc Không cho mỗi hành động)

Tắm rửa	☐ Có ☐ Không	Đi lên cầu thang	☐ Có ☐ Không
Ăn uống	☐ Có ☐ Không	Mặc quần áo:	☐ Có ☐ Không
Đánh răng, gội đầu, cạo râu	☐ Có ☐ Không	Chuẩn bị bữa ăn hoặc nấu ăn	☐ Có ☐ Không
Ra khỏi giường hoặc ghế	☐ Có ☐ Không	Mua sắm và mua thức ăn	☐ Có ☐ Không
Đi vệ sinh	☐ Có ☐ Không	Đi bộ	☐ Có ☐ Không
Rửa bát hoặc giặt quần áo	☐ Có ☐ Không	Viết séc hoặc theo dõi chi tiêu	☐ Có ☐ Không
Đi khám bác sĩ hoặc gặp bạn bè	☐ Có ☐ Không	Làm việc nhà hoặc làm vườn	☐ Có ☐ Không
Ra ngoài thăm gia đình hoặc bạn bè	☐ Có ☐ Không	Sử dụng điện thoại	☐ Có ☐ Không
Theo dõi lịch khám bệnh	☐ Có ☐ Không	Nếu có, quý vị có nhận được tất cả sự trợ giúp mà quý vị cần cho những hành động này không	☐ Có ☐ Không

**Trong hai tháng qua, quý vị có đang sống trong nơi ở ổn định mà bạn sở hữu, đi thuê hay ở cùng như một phần của hộ gia đình không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không xác định

**Tái bản với sự cho phép của chủ sở hữu bản quyền, Hiệp hội Y tế Công cộng Hoa Kỳ. Montgomery AE, Fargo JD, Byrne TH, Kane V, Culhane DP. Kiểm tra toàn diện về tình trạng vô gia cư và nguy cơ vô gia cư tại Cơ quan Quản lý Sức khỏe Cựu chiến binh. Tạp chí Y tế Công cộng Hoa Kỳ. 2013; 103 (S2): S201–S211. Đã được cấp phép.



Tên của hội viên

Họ của hội viên

*Ngày sinh (MMDDYYYY)

*ID Medi-Cal

Các hoạt động sinh hoạt hàng ngày và độc lập Tiếp

Quý vị có thể sống an toàn và đi lại dễ dàng trong nhà của mình không?

☐ Có ☐ Không

Nếu Không, nơi quý vị đang sống có:

Ánh sáng tốt không?

☐ Có ☐ Không

Hệ thống sưởi tốt không?

☐ Có ☐ Không

Hệ thống làm mát tốt không?

☐ Có ☐ Không

Tay vịn cho cầu thang hay dốc cầu thang nào không?

☐ Có ☐ Không

Nước nóng không?

☐ Có ☐ Không

Nhà vệ sinh trong nhà không?

☐ Có ☐ Không

Cửa khóa từ bên ngoài không?

☐ Có ☐ Không

Cầu thang để vào nhà hay cầu thang ở trong nhà không?

☐ Có ☐ Không

Thang máy không?

☐ Có ☐ Không

Không gian để sử dụng xe lăn không?

☐ Có ☐ Không

Lối đi thông thoáng để ra khỏi nhà không?

☐ Có ☐ Không

Tôi muốn hỏi quý vị nghĩa gì về cách quý vị đang kiểm soát tình trạng sức khỏe của mình

Quý vị có cần trợ giúp để uống thuốc không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có cần trợ giúp để điền vào các biểu mẫu sức khỏe không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có cần trợ giúp để trả lời các câu hỏi trong quá trình thăm khám của bác sĩ không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có các thành viên trong gia đình hoặc những người khác sẵn lòng và có thể giúp đỡ quý vị khi quý vị cần không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có bao giờ nghĩ rằng người chăm sóc của quý vị gặp khó khăn khi giúp đỡ mọi việc cho quý vị không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có sợ bất cứ ai hoặc có ai làm tổn thương quý vị không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị đã có bất kỳ thay đổi nào trong suy nghĩ, ghi nhớ hoặc đưa ra quyết định chưa?

☐ Có ☐ Không

Quý vị đã từng bị ngã trong tháng trước không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có sợ bị ngã không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có thường hết tiền để trả tiền ăn, tiền thuê nhà, hóa đơn và thuốc men không?

☐ Có ☐ Không

Có ai đang sử dụng tiền của quý vị mà không có sự đồng ý của quý vị không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có muốn làm việc với y tá hoặc nhân viên xã hội để lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho mình không?

☐ Có ☐ Không

Quý vị có muốn nói chuyện với y tá hoặc nhân viên xã hội và bác sĩ của quý vị về kế hoạch đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị không?

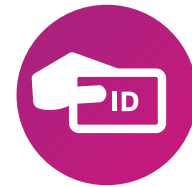
☐ Có ☐ Không



3 Tổng quan về chương trình của quý vị

Xem nhanh thông tin về bảo hiểm của quý vị

Chương trình Medi-Cal của quý vị đi cùng với một hệ thống lớn bao gồm nhiều bác sĩ và bệnh viện. Điều này có nghĩa là quý vị có thể lựa chọn giữa nhiều bác sĩ. Chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị cũng cung cấp một số chương trình và dịch vụ miễn phí để giúp quý vị khỏe mạnh và duy trì sức khỏe.



Dịch vụ mà chương trình của quý vị cung cấp

Y tế

- Thăm khám với bác sĩ
- Chăm sóc tại bệnh viện
- Xét nghiệm và quang tuyến X
- Đường dây y tá tư vấn
- Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- Dịch vụ y tế từ xa
- Chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh

Chăm sóc các bệnh trạng sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu, ADHD và Tự kỷ dưới hình thức:

- Điều trị ngoại trú
- Quản lý dùng thuốc tâm thần
- Các dịch vụ hành vi dành cho trẻ em và thanh thiếu niên mắc chứng Rối loạn phổ tự kỷ và các tình trạng liên quan

Nha khoa¹

- Khám tổng quát thường kỳ
- Vệ sinh răng miệng và quang tuyến X
- Điều trị bằng florua
- Trám răng, mão răng, chất trám bít và các dịch vụ khác

Chăm sóc mắt

- Khám mắt
- Kính mắt

Một cuộc sống khỏe mạnh hơn đang chờ quý vị!

Hãy gọi cho bác sĩ của quý vị và đặt lịch khám. Quý vị sẽ tìm thấy số điện thoại của họ trên thẻ ID của mình.

¹ Dịch vụ nha khoa áp dụng cho các cư dân của Los Angeles và Sacramento.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Các dịch vụ và chương trình đặc biệt

- **Chương trình Quản lý Bệnh.**

Nhận trợ giúp đặc biệt nếu quý vị đang mắc phải tình trạng sức khỏe phức tạp như:

- Bệnh tiểu đường
- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)
- Bệnh hồng cầu hình liềm
- HIV/AIDS hoặc bệnh khác

- **Dịch vụ điều phối dịch vụ chăm sóc.** Tìm hiểu cách kết nối với các nguồn lực hỗ trợ và dịch vụ tại nơi quý vị sinh sống.

- **Dịch vụ chuyên chở miễn phí.**

Đặt lịch chuyên chở miễn phí đến bác sĩ, nha sĩ,¹ hoặc bác sĩ chuyên khoa.

- **Thăm khám với bác sĩ qua video.**

Trao đổi với bác sĩ mà không cần rời khỏi nhà! **Nhận được các cuộc thăm khám với bác sĩ trong cùng ngày qua điện thoại hoặc trò chuyện qua video** bằng cách sử dụng dịch vụ y tế từ xa.

- **Dịch vụ thông dịch cho người dùng ngôn ngữ ký hiệu hoặc người không nói tiếng Anh.**

Yêu cầu có thông dịch viên hỗ trợ quý vị trong các buổi hẹn y khoa và nha khoa¹.

- **Các chương trình giáo dục về sức khỏe.** Nhận trợ giúp và hỗ trợ để:

- Ăn uống tốt hơn
- Kiểm soát cân nặng
- Có thân hình cân đối
- Cai thuốc lá và các quyền lợi khác

Chúng tôi cũng cung cấp các chương trình cho người lần đầu làm mẹ, trẻ em và thanh thiếu niên.

- **Chăm sóc liên tục.** Nếu bác sĩ của quý vị không nằm trong hệ thống của chúng tôi, **quý vị vẫn có thể tiếp tục thăm khám với bác sĩ đó.** Trong một số trường hợp, quý vị có thể tiếp tục được họ chăm sóc trong **tối đa 12 tháng.**



Để biết thêm thông tin chi tiết về bảo hiểm:

- **Khám phá Cẩm nang hội viên.**

Cẩm nang bao gồm quyền và trách nhiệm của hội viên, chấp thuận trước và khoản chia sẻ chi phí.²

- **Gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên** theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

- **Truy cập** www.healthnet.com.

² Trong hầu hết các trường hợp, hội viên của Health Net không phải chi trả cho các dịch vụ được đài thọ, phí bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

4 Cách thiết lập tài khoản hội viên trực tuyến

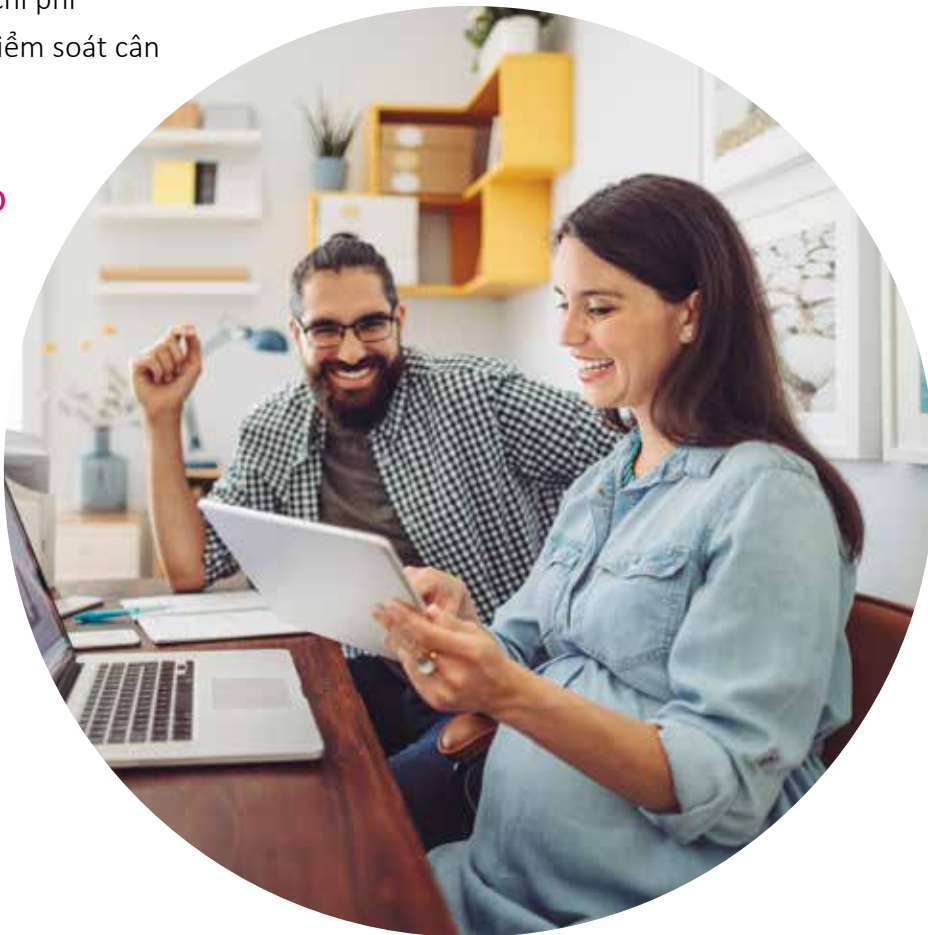
Khám phá quyền lợi

Quý vị sẽ tìm thấy hàng loạt thông tin, công cụ và nguồn lực khi truy cập **www.healthnet.com** để tiếp cận trực tuyến nhanh chóng và dễ dàng. Sau khi thiết lập tài khoản trực tuyến, quý vị có thể:

- Tải thẻ ID của quý vị về điện thoại hoặc in ra giấy
- Tìm bác sĩ, trung tâm chăm sóc khẩn cấp hoặc bệnh viện trong hệ thống của quý vị
- Xem lại các quyền lợi của chương trình bảo hiểm sức khỏe trong cẩm nang hội viên. Xem lại các chủ đề quan trọng như quyền và trách nhiệm, chấp thuận trước và khoản chia sẻ chi phí²
- Truy cập vào các chương trình giúp quý vị kiểm soát cân nặng hoặc cai thuốc lá
- Cập nhật thông tin của quý vị

Làm theo các bước sau đây để tạo tài khoản của quý vị

1. **Tìm** ID hội viên hoặc số an sinh xã hội của quý vị – ID hội viên có trên thẻ ID của quý vị
2. **Truy cập** www.healthnet.com
3. **Nhấp vào** Log In/Register (Đăng nhập/Đăng ký)
4. **Làm theo** các hướng dẫn trên màn hình



² Trong hầu hết các trường hợp, hội viên của Health Net không phải chi trả cho các dịch vụ được đài thọ, phí bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

5 Cách tìm bác sĩ chăm sóc chính

Bác sĩ chăm sóc chính (PCP) là bác sĩ của quý vị

Health Net có các bác sĩ:

- Có thời gian làm việc thích hợp
- Có thể chăm sóc quý vị và cả gia đình quý vị
- Hiểu các nhu cầu văn hóa của riêng quý vị
- Nói ngôn ngữ ưu tiên của quý vị

Đừng quên!

Bác sĩ là đối tác chăm sóc sức khỏe của quý vị. Họ luôn sẵn sàng lắng nghe, tư vấn và trợ giúp. Chọn bác sĩ phù hợp có thể giúp quý vị tạo **khác biệt lớn về sức khỏe của mình.**

Những điều cần cân nhắc nếu quý vị cần chọn một bác sĩ mới

Bác sĩ đó có thuộc hệ thống của quý vị không và có đang nhận bệnh nhân mới không?

Hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên để tìm hiểu. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.healthnet.com và nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).

Lưu ý: Nếu quý vị đã có bác sĩ trước khi trở thành hội viên của Health Net và bác sĩ đó không thuộc hệ thống của chúng tôi, **quý vị có thể tiếp tục thăm khám với bác sĩ đó trong một khoảng thời gian giới hạn.** Vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên để trao đổi với họ về hoàn cảnh của quý vị.

Đặt lịch hẹn để dành như thế nào?

Đảm bảo bác sĩ đưa ra thời gian hẹn phù hợp với quý vị. Ví dụ: quý vị có thể cần đến thăm khám với bác sĩ trước hoặc sau giờ làm việc hoặc vào cuối tuần.

Hãy nghĩ về vị trí của phòng mạch bác sĩ.

- Quý vị sẽ mất bao lâu để đi từ nhà hoặc nơi làm việc đến đó?
- Có dễ tìm chỗ đậu xe không?
- Quý vị có thể đi xe buýt hoặc tàu hỏa đến đó không?



Nhận dịch vụ chuyên chở miễn phí đến buổi hẹn

Nếu quý vị gặp khó khăn khi đi đến bất kỳ buổi hẹn khám với bác sĩ hoặc khám nha khoa¹ nào, dịch vụ chuyên chở miễn phí của chúng tôi có thể hữu ích. Để sắp xếp dịch vụ chuyên chở miễn phí, vui lòng gọi đến Dịch vụ hội viên.

¹ Dịch vụ nha khoa áp dụng cho các cư dân của Los Angeles và Sacramento.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Bác sĩ này có cung cấp các công cụ trực tuyến và thăm khám qua điện thoại hoặc video không?

Các cổng thông tin và ứng dụng dành cho bệnh nhân có thể hỗ trợ thực hiện các việc sau đây:

- Gửi email cho bác sĩ của quý vị
- Đặt lịch khám trực tuyến
- Kiểm tra kết quả xét nghiệm
- Mua thêm thuốc theo toa

Quý vị có thể trao đổi với bác sĩ **ngay tại nhà quý vị** trong các buổi thăm khám qua điện thoại hoặc video!

Bác sĩ này có đáp ứng các nhu cầu cụ thể của quý vị không?

Biết quý vị đang tìm kiếm điều gì ở bác sĩ:

- Quý vị có muốn thăm khám với bác sĩ hiểu về văn hóa cũng như nói ngôn ngữ của quý vị không?
- Quý vị có muốn các bác sĩ chăm sóc cho quý vị và gia đình quý vị ở cùng một địa điểm không?
- Quý vị có cần thăm khám với bác sĩ chuyên khoa hoặc cần được chăm sóc các vấn đề sức khỏe đặc biệt không?



Bác sĩ phù hợp có thể giúp quý vị và gia đình quý vị khỏe mạnh và duy trì sức khỏe. Vì vậy, trước khi chọn bác sĩ mới, hãy yêu cầu được giải đáp các thắc mắc của mình. Liên lạc với chúng tôi:

- **Qua điện thoại (miễn cước)**
Gọi số 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần
- **Trực tuyến**
Truy cập www.healthnet.com và nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe)

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

6 Buổi gặp đầu tiên với bác sĩ

Bác sĩ là đối tác chăm sóc sức khỏe của quý vị. Sau khi chọn bác sĩ, **điều quan trọng là quý vị cần đặt lịch cho buổi thăm khám đầu tiên để quý vị và bác sĩ có thể làm quen với nhau.** Điều đó có thể giúp quý vị cảm thấy thoải mái hơn khi trao đổi về sức khỏe của mình.

Bác sĩ sẽ cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc định kỳ bao gồm:

- Khám tổng quát hàng năm
- Vắc-xin (mũi tiêm phòng)
- Điều trị
- Thuốc theo toa
- Khám sàng lọc ung thư
- Quản lý bệnh tiểu đường và hen suyễn
- Tư vấn y khoa

Bác sĩ của quý vị cũng:

- Lưu giữ hồ sơ bệnh án của quý vị
- Giới thiệu (gửi) quý vị tới bác sĩ chuyên khoa nếu cần
- Chỉ định quang tuyến X, xét nghiệm, chụp quang tuyến vú và các dịch vụ khác (khi cần)

Khám sức khỏe hàng năm

Khám tổng quát hàng năm với bác sĩ sẽ giúp quý vị duy trì cập nhật thông tin về sức khỏe của mình. Quý vị có thể chia sẻ những thay đổi mà quý vị nhận thấy và nêu lên bất kỳ mối quan ngại nào về sức khỏe.

Bác sĩ cũng có thể giúp quý vị lập **kế hoạch chăm sóc để quý vị luôn khỏe mạnh**. Đây cũng là cơ hội tuyệt vời để đặt câu hỏi về sức khỏe hoặc các loại thuốc quý vị đang dùng. Hãy gọi điện thoại để lên lịch hẹn khám sức khỏe buổi đầu tiên của quý vị.

Thay đổi bác sĩ

Nếu quý vị chưa chọn bác sĩ khi ghi danh, **chúng tôi sẽ chọn bác sĩ cho quý vị**. Nếu quý vị muốn thay đổi bác sĩ, hãy gọi điện thoại cho chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc hoặc mối quan ngại, vui lòng liên hệ với chúng tôi:



- **Điện thoại (miễn cước)** – 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
- **Trực tuyến** – Truy cập www.healthnet.com và nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

7 Địa điểm nhận dịch vụ chăm sóc

Chương trình của quý vị cung cấp một số cách thức nhận dịch vụ chăm sóc cho quý vị khi cần.



Tại phòng mạch bác sĩ

Bác sĩ của quý vị

Gặp bác sĩ của quý vị để nhận dịch vụ chăm sóc định kỳ và phòng ngừa. Dịch vụ này bao gồm:

- Khám sức khỏe hàng năm
- Điều trị bệnh
- Tiêm vắc-xin
- Chăm sóc y tế tổng quát

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong hệ thống

Nhận dịch vụ chăm sóc từ các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác (như cơ sở chăm sóc khẩn cấp hoặc các bệnh viện) trong hệ thống. Để tìm một bác sĩ trong hệ thống của quý vị, hãy truy cập www.healthnet.com và nhấp vào liên kết *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).

Dịch vụ sức khỏe tâm thần

Chương trình của quý vị bao gồm bảo hiểm chi phí:

- Tư vấn
- Dịch vụ tâm thần

Quý vị sẽ không cần giấy giới thiệu từ bác sĩ của mình.

Tìm chuyên gia trị liệu hoặc bác sĩ tâm thần tại địa chỉ www.healthnet.com và nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe). Quý vị cũng có thể gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên và chọn *Behavioral Health* (Sức khỏe hành vi).



Tại nhà

Các buổi hẹn qua video vào bất cứ khi nào

Quý vị không thể gặp bác sĩ hoặc cần trợ giúp khi văn phòng của bác sĩ đóng cửa?

Hãy sử dụng dịch vụ y tế từ xa cho các buổi thăm khám qua video trực tuyến.

Gặp bác sĩ được hội đồng chứng nhận 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Dịch vụ y tế từ xa cung cấp lựa chọn dễ dàng cho dịch vụ chăm sóc không cấp cứu. **Các bác sĩ thăm khám sức khỏe từ xa có thể kê đơn thuốc khi cần thiết.**

Thông tin liên hệ của dịch vụ y tế từ xa có ở mặt sau của thẻ ID hội viên của quý vị.

Các buổi hẹn qua điện thoại vào bất cứ khi nào

Nhận dịch vụ sức khỏe tâm thần hoặc dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng được chất thông qua hình thức hẹn khám qua video hoặc điện thoại bằng cách gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên và chọn *Behavioral Health* (Sức khỏe hành vi).

Đường dây y tá tư vấn vào bất cứ khi nào

Gọi đến Đường dây y tá tư vấn và nói chuyện với bác sĩ lâm sàng 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Quý vị sẽ được **hỗ trợ theo thời gian thực** để hiểu rõ hơn về các triệu chứng của mình và mức độ chăm sóc cần thiết. Số điện thoại có ở mặt sau của thẻ ID hội viên và cũng được liệt kê dưới đây.



Tại phòng khám

Trung tâm chăm sóc khẩn cấp

Nhận dịch vụ chăm sóc trong ngày đối với các bệnh hoặc chấn thương không cấp cứu, không đe dọa đến tính mạng. Nhiều trung tâm chăm sóc khẩn cấp cung cấp dịch vụ chụp X-quang và xét nghiệm.

Hãy truy cập www.healthnet.com và nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe) để tìm trung tâm chăm sóc khẩn cấp gần nơi quý vị sinh sống.

Đi thẳng đến phòng cấp cứu gần nhất hoặc gọi 911 nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu.

Chăm sóc cấp cứu dành cho các tình trạng y tế đe dọa đến tính mạng hoặc chấn thương nghiêm trọng do tai nạn.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

8 Bắt đầu sử dụng các quyền lợi của quý vị ngay hôm nay!

HOÀN THÀNH MỘT VÀI BƯỚC ĐƠN GIẢN ĐỂ BẮT ĐẦU NHẬN DỊCH VỤ CHĂM SÓC MÀ QUÝ VỊ CẦN

Thực hiện theo các bước sau để đảm bảo quý vị đã sẵn sàng sử dụng các quyền lợi của chương trình:

1

Kiểm tra ngày bắt đầu bảo hiểm của quý vị

Thẻ ID hội viên của quý vị có ghi ngày bảo hiểm có hiệu lực. Nếu quý vị chưa nhận được thẻ ID hội viên qua đường bưu điện, hãy liên hệ với bộ phận **Dịch vụ hội viên theo số 1-800-675-6110**. Ngoài ra, quý vị có thể tìm ngày bảo hiểm có hiệu lực trực tuyến tại **www.healthnet.com**.

2

Xác nhận bác sĩ của quý vị

Hãy dành chút thời gian đảm bảo bác sĩ được ghi trên thẻ ID hội viên của quý vị là đúng. Quý vị có thể chọn bác sĩ khác nếu cần hoặc muốn. Quý vị luôn được chọn lựa!

Liên hệ với bộ phận Dịch vụ hội viên nếu quý vị **không muốn tiếp tục thăm khám với bác sĩ ghi trên thẻ của mình**.

3

Đặt lịch thăm khám với bác sĩ

Quý vị cần thăm khám với bác sĩ trong vòng **120 ngày kể từ khi bảo hiểm của quý vị bắt đầu**. Để đặt lịch hẹn, hãy gọi đến phòng mạch bác sĩ theo số điện thoại trên thẻ ID hội viên của quý vị.

Nếu quý vị gặp khó khăn khi đi đến buổi hẹn, dịch vụ chuyên chở miễn phí của chúng tôi có thể hữu ích. Vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên để đặt lịch chuyên chở miễn phí!

4

Đặt câu hỏi

Trong buổi thăm khám đầu tiên, bác sĩ của quý vị sẽ thực hiện đánh giá sức khỏe để hiểu về bệnh sử của quý vị cũng như giải quyết mọi mối quan ngại về sức khỏe mà quý vị có thể có. Đây cũng là thời gian thích hợp để quý vị đặt câu hỏi.

Liên lạc với chúng tôi khi quý vị cần:

- Xác nhận bác sĩ của quý vị
- Đặt lịch hẹn
- Sắp xếp dịch vụ chuyên chở miễn phí
- Được giải đáp thắc mắc

Điện thoại (miễn cước):
1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần

Trực tuyến:
www.healthnet.com

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

FLY064677VP00 (9/24)

9 Tìm bác sĩ trong hệ thống

NHẬN DANH MỤC NHÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE THEO BA CÁCH



Trực tuyến

Truy cập danh sách nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mới nhất của chúng tôi.¹ Sử dụng đường liên kết *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe) trên trang web của chúng tôi, tại **healthnet.com**, sau đó:

1. Nhấp vào *Find a Provider* (Tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe).
2. Nhập vị trí của quý vị.
3. Lọc theo loại Chương trình/Hệ thống.
4. Chọn Medi-Cal từ danh sách thả xuống.
5. Chọn loại nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
6. Tải xuống Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ trang Tìm kiếm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua đường liên kết Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở cuối trang.

Tải xuống Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ trang Tìm kiếm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bằng cách nhấp vào đường liên kết Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở cuối trang. Đây là danh sách nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mới nhất của chúng tôi. Khả năng thăm khám của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể thay đổi.

Nhận Cẩm nang hội viên

Quý vị cũng có thể nhận bản sao *Cẩm nang hội viên Health Net Medi-Cal*. Tải xuống bản sao từ trang web của chúng tôi tại địa chỉ healthnet.com/shp. Nhấp vào Cẩm nang hội viên Health Net Medi-Cal. Cẩm nang hội viên sẽ được tải xuống dưới dạng PDF.



Bằng điện thoại

Gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số **1-800-675-6110 (TTY: 711)**. Quý vị có thể liên lạc với chúng tôi 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Bằng thư gửi qua đường bưu điện (không bắt buộc)

Quý vị có thể điền thông tin vào biểu mẫu dưới đây và chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một bản sao Cẩm nang hội viên và Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe qua đường bưu điện.

¹Khả năng thăm khám của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể thay đổi.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Lưu ý: Khi gửi lại biểu mẫu đã điền đầy đủ thông tin, vui lòng gửi trong phong bì mà chúng tôi gửi kèm theo.

Vui lòng viết in hoa và điền tất cả thông tin bằng bút mực xanh hoặc đen.

- ☐ Đánh dấu quận nơi quý vị muốn nhận **Danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe:**
☐ Amador ☐ Calaveras ☐ Inyo ☐ Los Angeles ☐ Mono ☐ Sacramento ☐ San Joaquin ☐ Stanislaus
☐ Tulare ☐ Tuolumne
- ☐ Chọn một **định dạng thay thế**, nếu cần: ☐ Chữ nổi Braille ☐ Bản in cỡ lớn ☐ Định dạng âm thanh
- ☐ Đối với **Cẩm nang hội viên**, vui lòng đánh dấu ngôn ngữ quý vị ưu tiên sử dụng: ☐ tiếng Anh
☐ tiếng Tây Ban Nha ☐ tiếng Ả rập ☐ tiếng Armenia ☐ tiếng Campuchia ☐ tiếng Trung
☐ tiếng Ba Tư ☐ tiếng Hmông ☐ tiếng Hàn ☐ tiếng Nga ☐ tiếng Tagalog ☐ tiếng Việt

Tên hội viên: _____ Số ID hội viên: _____

Địa chỉ: _____ Số căn hộ: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____

Điện thoại: _____

10 Hãy đến khám tổng quát lần đầu ngay hôm nay...

TẤT CẢ HỘI VIÊN MỚI CỦA HEALTH NET CẦN ĐẾN KHÁM TỔNG QUÁT TRONG VÒNG 120 NGÀY SAU KHI THAM GIA HEALTH NET.

Khám tổng quát lần đầu tiên rất quan trọng vì:



Quý vị sẽ làm quen với bác sĩ trước khi quý vị bị bệnh.



Bác sĩ có thể giúp quý vị tìm hiểu cách sử dụng dịch vụ của chương trình bảo hiểm sức khỏe.



Bác sĩ sẽ cho quý vị biết cần gọi điện cho ai và cần đến đâu để điều trị y tế khi phòng khám đóng cửa.



Con quý vị sẽ được tiêm các mũi phòng bệnh cần thiết để đến trường.



Quý vị sẽ nhận được thông tin chi tiết về các xét nghiệm sức khỏe quan trọng để giúp quý vị và con cái duy trì sức khỏe.



Đường dây y tá tư vấn của Health Net

Quý vị có bị ốm và cần tư vấn không? Quý vị có thể gọi cho bác sĩ và yêu cầu trợ giúp. Hoặc quý vị có thể gọi tới Đường dây y tá tư vấn của Health Net theo số **1-800-675-6110 (TTY: 711)** để được tư vấn nhanh và miễn phí. Y tá làm việc **24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần**. Y tá có thể trao đổi với quý vị bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị và hướng dẫn quý vị chăm lo các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình.

(còn nữa)

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Bằng cách gọi đến Đường dây y tá tư vấn của Health Net, quý vị có thể:

- **Nhận được thông tin** để giúp quý vị quyết định xem có cần đến phòng cấp cứu hay không.
- **Xác định** xem quý vị có thể chờ thăm khám với bác sĩ của mình hay không.
- **Trao đổi** về các vấn đề sức khỏe và các lựa chọn phương pháp điều trị của quý vị.
- **Nhận được những lời khuyên** để giúp quý vị cảm thấy khỏe hơn khi quý vị bị ốm ở nhà.
- **Tìm hiểu** về các loại thuốc và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.



**Gọi cho bác sĩ có tên trên thẻ ID
hội viên của quý vị để lên lịch
khám tổng quát ngay hôm nay.**

Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập
www.healthnet.com.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Thông tin này không nhằm thay thế cho dịch vụ chăm sóc y tế chuyên nghiệp. Vui lòng luôn làm theo các hướng dẫn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Các chương trình và dịch vụ có thể thay đổi. Các tài liệu giáo dục sức khỏe sẵn có ở các ngôn ngữ khác nhau và các định dạng thay thế theo yêu cầu.

FLY061475VP00 (2/23)

11 Nụ cười khỏe mạnh bắt đầu từ đây

Hàm răng chắc khỏe có thể giúp giữ cho toàn bộ cơ thể của quý vị khỏe mạnh. Đó là lý do tại sao chúng tôi cung cấp các quyền lợi của Medi-Cal Dental cho hội viên Medi-Cal của chúng tôi.

Quyền lợi của Medi-Cal Dental bao gồm

Chăm sóc thường xuyên để giúp răng khỏe mạnh

- Khám và chụp quang tuyến X
- Vệ sinh răng miệng
- Điều trị bằng florua để ngăn ngừa sâu răng

Dịch vụ chăm sóc khắc phục các vấn đề nha khoa

- Trám răng
- Rút tủy chân răng cửa
- Mão răng đúc sẵn
- Răng giả toàn phần
- Các dịch vụ nha khoa cần thiết khác



Nếu quý vị đã có bảo hiểm nha khoa, vui lòng xem thẻ ID Dental của quý vị để được trợ giúp đặt lịch hẹn.

Với quyền lợi của Medi-Cal Dental từ Health Net, quý vị và gia đình quý vị có thể tận hưởng

- Hệ thống nha sĩ có trình độ chuyên môn cao và chu đáo, nói ngôn ngữ của quý vị và hiểu nhu cầu riêng của quý vị.
- Dễ dàng tiếp cận các phòng khám gần nơi ở của quý vị.
- Người quản lý trường hợp hỗ trợ dịch vụ chăm sóc nha khoa của quý vị.
- Các chương trình giáo dục sức khỏe và chăm sóc sức khỏe.

Nếu quý vị sống ở quận Los Angeles hoặc Sacramento, vui lòng liên hệ với Health Net:

Gọi (số điện thoại miễn cước) 1-800-213-6991 (TTY: 711)
Thứ Hai-Thứ Sáu
8 giờ sáng đến 6 giờ chiều.

Trực tuyến
www.hndental.com

Nếu quý vị không sống ở quận Los Angeles hoặc Sacramento, vui lòng liên hệ với Medi-Cal Dental:

Gọi (số điện thoại miễn cước) 1-800-322-6384 (TTY: 711)
Thứ Hai-Thứ Sáu
8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

Trực tuyến
www.smilecalifornia.org

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

FLY065782VP00 (11/24)

12 Chăm lo sức khỏe bản thân!

CÁC CHƯƠNG TRÌNH VÀ DỊCH VỤ GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Tất cả chúng ta đều muốn khỏe mạnh hơn. Nếu được hỗ trợ và giúp đỡ, quý vị có thể đạt được các mục tiêu sức khỏe của mình. Chúng tôi cung cấp nhiều chương trình, dịch vụ và công cụ miễn phí giúp quý vị và gia đình quý vị hành động theo từng bước để có sức khỏe tốt hơn.

Các chương trình dành cho mọi giai đoạn trong cuộc sống



Cảm thấy hài lòng với cân nặng của mình

Các nguồn lực hỗ trợ về dinh dưỡng và hoạt động thể chất của chúng tôi có thể giúp quý vị đạt được mục tiêu về cân nặng của mình. Có thể quý vị muốn mặc quần áo vừa người hơn. Hoặc có thể quý vị muốn bắt kịp những người yêu thương. Dù vì lý do gì thì chúng tôi đều có các công cụ và hỗ trợ mà quý vị cần để học cách kiểm soát cân nặng cơ thể của mình.



Cai thuốc lá vĩnh viễn

Cai thuốc lá và thuốc lá điện tử là một trong những việc tốt nhất quý vị có thể làm vì sức khỏe của mình. Quý vị cũng có thể tiết kiệm tiền nhờ việc này. Người hút thuốc chi khoảng \$180 một tháng cho thuốc lá!

Chúng tôi biết rằng bỏ thuốc lá không dễ dàng nhưng quý vị không phải làm điều đó một mình. Chúng tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ, hỗ trợ qua điện thoại, cung cấp thông tin về việc bỏ thuốc lá và các loại thuốc giúp quý vị cắt cơn thèm thuốc lá.

Hãy gọi tới chương trình Kick It California theo số điện thoại miễn cước **1-800-300-8086 (TTY: 711)**. Chương trình làm việc từ thứ Hai–thứ Sáu, 7 giờ sáng đến 9 giờ tối và thứ Bảy từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

(còn nữa)



Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Mang đến cho con quý vị một khởi đầu khỏe mạnh

Nếu quý vị đang mang thai hoặc có dự định lập gia đình, quý vị có thể sẽ có nhiều thắc mắc. Con mình đang phát triển như thế nào? Mình có thể chăm sóc bản thân như thế nào? Điều này có bình thường không? Các chương trình sức khỏe thai kỳ của chúng tôi sẽ giải đáp thắc mắc, tư vấn và hỗ trợ quý vị. Điều quan trọng là cần thăm khám với bác sĩ ngay khi quý vị biết mình mang thai hoặc có dự định lập gia đình.



Các vấn đề về sức khỏe tâm thần

Quý vị đang tìm cách để trở nên hạnh phúc và khỏe mạnh hơn? Chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần Teladoc (Chương trình kỹ thuật số) của chúng tôi, hoạt động trực tuyến và qua ứng dụng điện thoại, cung cấp các công cụ để giúp quý vị cảm thấy tốt hơn và cải thiện cuộc sống của quý vị. Quý vị có thể đăng ký tham gia chương trình này tại trang web www.teladochealth.com.



Huyết áp cao và sức khỏe tim mạch

Quý vị có bị huyết áp cao không? Quý vị muốn duy trì trái tim khỏe mạnh? Quý vị có thể tạo nên sự khác biệt cho sức khỏe của mình ngay từ hôm nay! Sử dụng các nguồn lực hỗ trợ để hướng dẫn quý vị giảm huyết áp và cải thiện sức khỏe tim mạch.



Các nguồn lực hỗ trợ người mắc bệnh tiểu đường

Quý vị có tiền sử gia đình mắc bệnh tiểu đường loại 2 không? Các nguồn lực hỗ trợ người mắc bệnh tiểu đường của chúng tôi có thể giúp quý vị tìm hiểu thêm về các yếu tố nguy cơ. Quý vị cũng có thể tìm hiểu cách đưa ra các lựa chọn tốt cho sức khỏe trong cuộc sống để giảm nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2.



Thư viện sức khỏe trực tuyến

Quý vị muốn tìm hiểu thêm thông tin? Chúng tôi có các video và tài liệu chăm sóc sức khỏe về nhiều chủ đề để hỗ trợ quý vị. Truy cập trang Health & Wellness (Sức khỏe thể chất và tinh thần) tại www.healthnet.com.

Liên hệ với chúng tôi để biết thêm thông tin về giáo dục sức khỏe hoặc nếu quý vị có thắc mắc về các quyền lợi Medi-Cal của mình:

Dịch vụ hội viên Health Net
1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần

Trực tuyến
www.healthnet.com

Đăng nhập vào tài khoản của quý vị trên trang web và truy cập vào thư viện tài liệu giáo dục sức khỏe của chúng tôi.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Thông tin này không nhằm thay thế cho dịch vụ chăm sóc y tế chuyên môn. Vui lòng luôn làm theo các hướng dẫn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Các chương trình và dịch vụ có thể thay đổi.

FLY063122VP01 (7/24)

13 Hướng dẫn khám sàng lọc phòng ngừa của Health Net

HƯỚNG DẪN CHO TRẺ EM VÀ NGƯỜI LỚN





Sử dụng hướng dẫn này để nhắc quý vị lên lịch thăm khám duy trì sức khỏe với bác sĩ gia đình của quý vị. Luôn tìm kiếm và tuân thủ dịch vụ chăm sóc và lời khuyên của bác sĩ của quý vị. Các hướng dẫn thường được cập nhật và thay đổi.

Thông tin này không phải là tư vấn y tế và không mô tả bảo hiểm. Vui lòng kiểm tra nội dung quyền lợi theo chương trình của quý vị để biết phạm vi bảo hiểm, giới hạn và trường hợp ngoại trừ.

Giúp quý vị giữ gìn sức khỏe

Để biết thêm thông tin hoặc hướng dẫn chi tiết, vui lòng truy cập **www.healthnet.com** hoặc gọi đến số điện thoại bên dưới.

Hội viên của Health Net Medi-Cal:

- **Thông tin giáo dục sức khỏe**

Quý vị có thể nhận tư vấn miễn phí và thông tin về chương trình cai thuốc lá, kiểm soát cân nặng và nhiều chương trình khác của chúng tôi. Chúng tôi có thể hỗ trợ quý vị bằng các ngôn ngữ và định dạng khác theo yêu cầu.

- **Để biết thông tin về giáo dục sức khỏe hoặc nếu quý vị có thắc mắc về chương trình Medi-Cal của mình, vui lòng gọi số: 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.**

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Chủng ngừa được khuyến nghị (mũi tiêm phòng)

Lịch chủng ngừa cho trẻ từ 0 đến 6 tuổi^{1,2}

Vắc-xin	Sơ sinh	Tuổi (theo tháng tuổi)									Tuổi (theo năm tuổi)			
		1	2	4	6	9	12	15	18	19–23	2–3	4	5	6
Vi-rút hợp bào hô hấp (RSV)	• 1 liều (từ sơ sinh đến 7 tháng tuổi) tùy thuộc vào tình trạng tiêm chủng RSV của người mẹ. • 1 liều (từ 8 đến 19 tháng tuổi).													
Viêm gan B (HepB)	✓	✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần	✓					Chủng ngừa bổ sung nếu cần					
Rotavirus (RV)			• Chuỗi 2 liều lúc 2 và 4 tháng tuổi (Roatrix®) • Chuỗi 3 liều lúc 2, 4 và 6 tháng tuổi (RotaTeq®)											
Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà (DTaP)			✓	✓	✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓			
Vi khuẩn Haemophilus Influenzae nhóm b (Hib)			✓	✓	✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		Nhóm có nguy cơ cao			
Phế cầu khuẩn			✓	✓	✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		Nhóm có nguy cơ cao			
Vi-rút gây bệnh viêm tủy xám bất hoạt (IPV)			✓	✓	✓				Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓			
Bệnh cúm					2 mũi tiêm phòng cúm trước 2 tuổi						Hàng năm (1 hoặc 2 liều), theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị			
COVID 19					1 hoặc nhiều liều hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị									
Sởi, Quai bị, Rubella (MMR)					Nhóm có nguy cơ cao		✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓				
Thủy đậu (VAR)							✓	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		✓				
Viêm gan A (HepA)							2 liều			Theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị, nhóm có nguy cơ cao				
Viêm màng não cầu khuẩn			Nhóm có nguy cơ cao											

Chủng ngừa bổ sung nếu cần: Nếu con quý vị bị lỡ (các) mũi tiêm phòng trước đây, hãy trao đổi với bác sĩ của con quý vị về cách thức và thời điểm tiêm các mũi này.

Nhóm có nguy cơ cao: Nếu quý vị hoặc con quý vị được thăm khám tình trạng y tế với bác sĩ của quý vị trước khi tiêm phòng. Bác sĩ sẽ đưa ra lời khuyên và hướng dẫn về những điều tốt nhất.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Chủng ngừa được khuyến nghị (mũi tiêm phòng)

Lịch chủng ngừa cho trẻ từ 7 đến 18 tuổi^{1,2}

Vắc-xin	Tuổi (theo năm tuổi)		
	7–10	11–12	13–18
Uốn ván, Bạch hầu, Ho gà (Tdap)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần	1 liều	Chủng ngừa bổ sung nếu cần
Siêu vi papilloma ở người (HPV)	2 liều, có thể bắt đầu lúc 9 tuổi, khuyến nghị cho trẻ 11–12 tuổi		Chủng ngừa bổ sung nếu cần
Bệnh cúm	Hàng năm (1 hoặc 2 liều), theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị	Hàng năm (1 liều) vào lúc 9 tuổi trở lên	
COVID 19	1 hoặc nhiều liều hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		
Phế cầu khuẩn	Nhóm có nguy cơ cao		
Viêm gan A (HepA)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		
Viêm gan B (HepB)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		
Vi-rút gây bệnh viêm tủy xám bất hoạt (IPV)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		
Sởi, Quai bị, Rubella (MMR)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		
Thủy đậu (VAR)	Chủng ngừa bổ sung nếu cần		
Vi khuẩn Haemophilus Influenzae nhóm b (Hib)	Nhóm có nguy cơ cao		
Viêm màng não cầu khuẩn	Nhóm có nguy cơ cao	1 liều	Chủng ngừa bổ sung nếu cần tiêm nhắc lại khi 16 tuổi
Viêm màng não cầu khuẩn B	Nhóm có nguy cơ cao, 10–18 tuổi		



Khám sàng lọc được khuyến nghị (xét nghiệm)

Lịch khám sàng lọc cho trẻ từ 0 đến 18 tuổi^{1,2,3}

Dịch vụ	Tuổi (theo tháng tuổi)						Tuổi (theo năm tuổi)		
	Sơ sinh–6	9	12	15	18	19–36	3–10	11–12	13–18
Khám sức khỏe định kỳ	Sơ sinh, 3–5 ngày tuổi và 1, 2, 4 và 6 tháng tuổi	3 tháng một lần				6 tháng một lần	Hàng năm		
Xét nghiệm chì trong máu	Xét nghiệm khi trẻ được 12 và 24 tháng tuổi hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị.								
Thăm khám nha khoa		6–12 tháng một lần (lần thăm khám đầu tiên bắt đầu từ khi mọc chiếc răng đầu tiên đến khi 1 tuổi) hoặc theo đề nghị từ nha sĩ của quý vị							
Tráng phủ véc-ni florua	6 tháng một lần	Theo đề nghị từ bác sĩ hoặc nha sĩ của quý vị							
Xét nghiệm máu	Một lần từ 0–2 tháng tuổi	Kiểm tra vào thời điểm 4 và 12 tháng tuổi và trong khi khám sức khỏe định kỳ nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị							
Chỉ số khối cơ thể (BMI)						Bắt đầu khi trẻ được 2 tuổi, kiểm tra chỉ số BMI trong khi khám sức khỏe định kỳ			

Chủng ngừa bổ sung nếu cần: Nếu bị lỡ (các) mũi tiêm phòng, quý vị có thể trao đổi với bác sĩ của mình về thời điểm hoặc cách tiêm mũi này.

Nhóm có nguy cơ cao: Nếu quý vị hoặc con quý vị được thăm khám tình trạng y tế với bác sĩ của quý vị trước khi tiêm phòng. Bác sĩ sẽ đưa ra lời khuyên và hướng dẫn về những điều tốt nhất.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Chủng ngừa được khuyến nghị (mũi tiêm phòng)

Lịch chủng ngừa cho người lớn^{1,2}

Vắc-xin	Tuổi (theo năm tuổi)				
	19–26	27–49	50–59	60–64	Từ 65 tuổi trở lên
COVID 19	1 hoặc nhiều liều vắc-xin loại mới (Công thức năm 2023–2024)				
Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà (Td/Tdap)	• 1 liều Tdap, sau đó nhắc lại bằng Td hoặc Tdap 10 năm một lần • 1 liều Tdap trong mỗi thai kỳ – 1 liều Td/Tdap khi chăm sóc vết thương				
Siêu vi papilloma ở người (HPV)	2 hoặc 3 liều tùy theo độ tuổi tiêm chủng lần đầu hoặc tùy tình trạng	Nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị			
Thủy đậu (VAR)	2 liều (Nếu sinh từ năm 1980 trở đi)		Theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		
Zona tái tổ hợp	Nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		2 liều RZV bắt đầu từ 50 tuổi		
Sởi, Quai bị, Rubella (MMR)	1 hoặc 2 liều hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị (Nếu sinh từ năm 1957 trở đi)				
Bệnh cúm	Hàng năm				
Phế cầu khuẩn (PPSV 23 hoặc PCV 13)	Nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị				1 liều
Viêm gan A (HepA)	Nếu chưa được tiêm phòng đầy đủ hoặc nếu có nguy cơ cao, 2, 3 hoặc 4 liều tùy theo loại vắc-xin hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị				
Viêm gan B (HepB)	2, 3 hoặc 4 liều tùy theo loại vắc-xin, hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị			Tùy theo tình trạng nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị	
Vi khuẩn Haemophilus Influenzae nhóm b (Hib)	1 hoặc 3 liều tùy theo tình trạng, nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị				
Viêm màng não cầu khuẩn A, C, W, Y	1 hoặc 2 liều tùy theo loại vắc-xin hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị				
Viêm màng não cầu khuẩn B	2 hoặc 3 liều tùy theo loại vắc-xin, nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị				

Nhóm có nguy cơ cao: Nếu quý vị được thăm khám tình trạng y tế với bác sĩ của quý vị trước khi tiêm phòng. Bác sĩ sẽ đưa ra lời khuyên và hướng dẫn về những điều tốt nhất.

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Khám sàng lọc sức khỏe được khuyến nghị (xét nghiệm)

Lịch khám sàng lọc cho người lớn^{1,2,4}

Dịch vụ	Tuổi (theo năm tuổi)		
	19–39	40–64	Từ 65 tuổi trở lên
Khám sức khỏe định kỳ	Hàng năm		
Huyết áp để kiểm tra huyết áp cao	1–2 năm một lần		
Chỉ số khối cơ thể (BMI) để kiểm tra béo phì	Kiểm tra trong khi khám sức khỏe định kỳ		
Khám sàng lọc cholesterol để kiểm tra mỡ máu	Hướng dẫn chung cho người 20–65 tuổi: • 5 năm một lần đối với thanh niên • 1–2 năm một lần đối với nam giới 45–65 tuổi • 1–2 năm một lần đối với phụ nữ 55–65 tuổi • Theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị.		Hàng năm
Khám sàng lọc ung thư đại trực tràng để kiểm tra ung thư đại trực tràng	• Cho độ tuổi từ 40–44, theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị. • Bắt đầu từ năm 45 tuổi, hãy trao đổi với bác sĩ của quý vị về tần suất thực hiện sàng lọc và các xét nghiệm cần được thực hiện		
Nha khoa	6 tháng một lần hoặc theo đề nghị từ nha sĩ của quý vị		
Khám sàng lọc glucose để kiểm tra đường huyết	Kiểm tra nếu có nguy cơ cao	3 năm một lần hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị	
Vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV)	• Khám sàng lọc một lần, lặp lại nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị. • Khám sàng lọc tình trạng nhiễm HIV nếu mang thai.		Theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị
Viêm gan B	Khám sàng lọc nếu có nguy cơ cao hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		
Viêm gan C	Khám sàng lọc lúc 18–79 tuổi hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		





Khám sàng lọc sức khỏe được khuyến nghị (xét nghiệm)

Lịch khám sàng lọc cho người lớn^{1,2,4}

Dịch vụ	Tuổi (theo năm tuổi)		
	19–39	40–64	Từ 65 tuổi trở lên
Khám sàng lọc bổ sung cho phụ nữ			
Khám vùng xương chậu cùng với xét nghiệm Pap để kiểm tra ung thư cổ tử cung	Đối với người không mang thai có quan hệ tình dục: - bắt đầu từ 21–29 tuổi, khám sàng lọc 3 năm một lần bằng xét nghiệm PAP - ở 30–65 tuổi, khám sàng lọc 3 năm một lần bằng PAP hoặc khám sàng lọc 5 năm một lần bằng HPV hoặc PAP/HPV hoặc theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị		Theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị
Chụp quang tuyến vú để kiểm tra ung thư vú	Kiểm tra hàng năm bắt đầu từ năm 35 tuổi nếu có nguy cơ cao theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị	2 năm một lần hoặc tùy theo nguy cơ theo đề nghị từ bác sĩ của quý vị	
Khám vú bởi bác sĩ	1–3 năm một lần	Hàng năm	
Tự khám vú/tự tìm hiểu về ngực để kiểm tra những thay đổi ở vú	Hàng tháng		
Khám sàng lọc bệnh chlamydia hoặc lậu để kiểm tra bệnh lây truyền qua đường tình dục	- Nếu có quan hệ tình dục, bắt đầu khám sàng lọc lúc 24 tuổi hoặc trẻ hơn. Bao gồm cả phụ nữ mang thai. - Nếu có quan hệ tình dục, khám sàng lọc lúc 25 tuổi trở lên nếu quý vị có nguy cơ lây nhiễm. Bao gồm cả phụ nữ mang thai.		
Kiểm tra mật độ xương để kiểm tra tình trạng mất xương		Khám sàng lọc tùy theo nguy cơ	✓
Khám sàng lọc bổ sung cho nam giới			
Siêu âm vùng bụng để kiểm tra chứng phình động mạch chủ bụng (sưng mạch máu lớn xung quanh vùng bụng)			Một lần, đối với nam giới từ 65–75 tuổi đã từng hút thuốc hoặc có nguy cơ

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

1 Những hướng dẫn này có thể thay đổi. Vui lòng trao đổi với bác sĩ của quý vị.

2 Bác sĩ cần tuân theo các chuỗi quy trình thích hợp và các hướng dẫn hiện tại của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC), Lực lượng Đặc nhiệm Dịch vụ Phòng ngừa Bệnh tật Hoa Kỳ (USPSTF) và Hiệp hội Bác sĩ Nhi khoa Hoa Kỳ (AAP).

3 Khám sức khỏe định kỳ, tư vấn và giáo dục cho trẻ em và trẻ vị thành niên có thể bao gồm ghi lại chiều cao, cân nặng và huyết áp của bệnh nhân. Ngoài ra, có thể bao gồm đo chỉ số khối cơ thể (BMI) cùng với kiểm tra thị giác và thính giác trong những lần khám. Tư vấn và giáo dục có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở:

- | | | |
|--|---|---|
| • Biện pháp tránh thai/kế hoạch hóa gia đình | • Ngăn ngừa chấn thương/bạo lực | • Lạm dụng dược chất, ví dụ như ngăn ngừa lạm dụng rượu và ma túy |
| • Dự tật tim bẩm sinh nghiêm trọng, sức khỏe tim | • Sức khỏe tâm thần ví dụ như trầm cảm/rối loạn ăn uống | • Cai thuốc lá |
| • Sức khỏe nha khoa | • Tình trạng ăn kiêng/tập thể dục | • Khám sàng lọc bệnh lao (TB) |
| • Khám tình trạng phát triển/sức khỏe hành vi | • Khám sàng lọc bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI) và HIV | • Quản lý cân nặng |

4 Khám sức khỏe định kỳ, tư vấn và giáo dục cho người lớn cần bao gồm chiều cao, cân nặng, huyết áp, chỉ số khối cơ thể (BMI) của bệnh nhân, kiểm tra thị lực và thính giác, trầm cảm và khám sàng lọc lạm dụng rượu hoặc ma túy. Các hướng dẫn khác nhau tùy theo bệnh sử và các yếu tố nguy cơ. Tư vấn và giáo dục có thể bao gồm:

- | | | |
|--|---|---|
| • Khám sàng lọc ung thư, ví dụ như khám sàng lọc ung thư phổi và đánh giá nguy cơ BRCA | • Khám sàng lọc sức khỏe tim mạch, điện tâm đồ (ECG) | • Hoạt động tình dục, khám sàng lọc bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI) và HIV |
| • Biện pháp tránh thai/trước khi mang thai | • Ngăn ngừa chấn thương/bạo lực | • Lạm dụng dược chất, ví dụ như ngăn ngừa lạm dụng rượu và ma túy |
| • Sức khỏe nha khoa | • Kế hoạch làm mẹ | • Cai thuốc lá |
| • Ngăn ngừa sử dụng/cai ma túy | • Thời kỳ mãn kinh | • Khám sàng lọc bệnh lao (TB) |
| • Kế hoạch hóa gia đình | • Sức khỏe tâm thần ví dụ như trầm cảm/rối loạn ăn uống | • Quản lý cân nặng |
| | • Tình trạng ăn kiêng/tập thể dục | |

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Thông tin này không thay thế cho dịch vụ chăm sóc y tế. Vui lòng luôn làm theo các hướng dẫn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Các chương trình và dịch vụ có thể thay đổi.

BKT065105VP00 (9/24)

14 Nhận hỗ trợ và trợ giúp với các dịch vụ cấp cứu từ Health Net

Health Net luôn sẵn sàng hỗ trợ các hội viên và cộng đồng của chúng tôi khi có nhu cầu. Chúng tôi có nhiều cách để hỗ trợ quý vị nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu. Dịch vụ bao gồm:



Hỗ trợ liên lạc qua điện thoại

- Đảm bảo quý vị và gia đình quý vị được an toàn. Chúng tôi sẽ xem xét tất cả các thông tin về an toàn trong trường hợp khẩn cấp (hỏa hoạn, lũ lụt, động đất, v.v).
- Kết nối quý vị với:
 - Các trung tâm sơ tán tại địa phương
 - Các nguồn lực hỗ trợ
 - Dịch vụ chuyên chở
- Đánh giá nhu cầu của quý vị xem quý vị có cần bất kỳ trợ giúp y tế và thuốc men nào không. Chúng tôi cũng sẽ kết nối quý vị với các tùy chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hiệu thuốc khác, nếu quý vị không thể tiếp cận:
 - Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính
 - Bác sĩ chuyên khoa
 - Hiệu thuốc tại địa phương
- Tìm kiếm các tùy chọn đặt lịch hẹn tiêm vắc-xin COVID-19 khác nếu quý vị hiện không thể đặt lịch hẹn.



Hỗ trợ tại chỗ

- Cung cấp dịch vụ hỗ trợ trực tiếp tại chỗ cho hội viên và tại các trung tâm sơ tán của quận tại địa phương.
- Cung cấp dịch vụ trợ giúp chăm sóc sức khỏe. Ngoài ra, hỗ trợ quý vị thông qua nhiều nguồn lực hỗ trợ và dịch vụ có sẵn cho quý vị trong cộng đồng lân cận của quý vị.
- Giúp quý vị:
 - Đặt lịch hẹn khám
 - Tìm hiệu thuốc hoặc giúp quý vị mua (các) loại thuốc
 - Đăng ký dịch vụ đưa đón đến các lịch hẹn thăm khám và hiệu thuốc

Để được trợ giúp, hãy gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên theo số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

FLY055785VP00 (5/22)



Các số điện thoại hỗ trợ trong trường hợp khẩn cấp của Health Net

Bộ phận Dịch vụ hội viên:

1-800-675-6110
(hoạt động 24/7)

Thông tin cung cấp thuốc theo toa khẩn cấp:

1-800-400-8987
8 giờ sáng đến 6 giờ chiều,
thứ Hai đến thứ Sáu

Đường dây nóng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần:

1-800-227-1060
(hoạt động 24/7)

Thông tin cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

1-800-641-7761
8 giờ sáng đến 6 giờ chiều,
thứ Hai đến thứ Sáu



MẪU ĐƠN LỰA CHỌN MEDI-CAL

Sử dụng mẫu đơn này để gia nhập hoặc thay đổi các chương trình sức khỏe/nha khoa. Nếu quý vị cần được giúp điền đơn này, xin gọi 1-800-430-8008.

Gửi mẫu đơn điền đầy đủ đến: California Department of Health Care Services • Health Care Options • Box 989009, W. Sacramento, CA 95798-9850.

XIN VIẾT BẰNG CHỮ IN RÕ RÀNG VÀ CHỈ DÙNG MỤC ĐEN HOẶC XANH. TÔ ĐEN HẾT CÁC Ô TRÒN CHO BIẾT LỰA CHỌN CỦA QUÝ VỊ XEM MẶT SAU ĐỂ BIẾT VÍ DỤ

☐ M		☐ F	
1) Chủ Hộ (Tên, Họ)		2) Giới tính	
		3) Số Điện Thoại	
4) Địa Chỉ Nhà (Số nhà, Đường, Số Căn Hộ, Thành Phố, Số Zip Code)			

Xin chọn một Chương Trình Sức Khỏe và Nha Khoa từ danh sách cho mỗi thành viên được ghi ở đây. Quý vị có thể tìm Mã Số Bác Sĩ/Y Viện trong Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ của Chương Trình (Plan Provider Directory).

☐ M		☐ F	
5) Tên của Đường Đơn (Tên, Họ)		6) Giới tính	
		6a) Ngày dự liệu sinh nở (nếu đang mang thai)	
		6b) Số An Sinh Xã Hội	
CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 170 KP Cal, LLC ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 150 Health Net Comm Solutions ☐ 190 Anthem Blue Cross Partner ☐ 130 Molina Healthcare Partner Mã số Bác sĩ/Y viện 		CHƯƠNG TRÌNH NHA KHOA ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 421 Access Dental Plan ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 425 Liberty Dental Plan of CA ☐ 427 HealthNet of California Mã số Nha sĩ/Y viện 	
Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐		Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐	

☐ M		☐ F	
5) Tên của Đường Đơn (Tên, Họ)		6) Giới tính	
		6a) Ngày dự liệu sinh nở (nếu đang mang thai)	
		6b) Số An Sinh Xã Hội	
CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 170 KP Cal, LLC ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 150 Health Net Comm Solutions ☐ 190 Anthem Blue Cross Partner ☐ 130 Molina Healthcare Partner Mã số Bác sĩ/Y viện 		CHƯƠNG TRÌNH NHA KHOA ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 421 Access Dental Plan ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 425 Liberty Dental Plan of CA ☐ 427 HealthNet of California Mã số Nha sĩ/Y viện 	
Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐		Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐	

☐ M		☐ F	
5) Tên của Đường Đơn (Tên, Họ)		6) Giới tính	
		6a) Ngày dự liệu sinh nở (nếu đang mang thai)	
		6b) Số An Sinh Xã Hội	
CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 170 KP Cal, LLC ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 150 Health Net Comm Solutions ☐ 190 Anthem Blue Cross Partner ☐ 130 Molina Healthcare Partner Mã số Bác sĩ/Y viện 		CHƯƠNG TRÌNH NHA KHOA ☐ Tôi muốn GHI DANH GIA NHẬP hoặc đổi chương trình của tôi sang: ☐ 421 Access Dental Plan ☐ 000 Regular Medi-Cal (FFS) ☐ 425 Liberty Dental Plan of CA ☐ 427 HealthNet of California Mã số Nha sĩ/Y viện 	
Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐		Điền vào mã số lý do thay đổi chương trình*. ☐	

*CÁC MÃ SỐ LÝ DO THAY ĐỔI CHƯƠNG TRÌNH

Mã số 1: Tôi đã không thể chọn bác sĩ hoặc nhà sĩ mà tôi muốn

Mã số 2: Chương trình sức khỏe/nha khoa đó đã không đáp ứng được các nhu cầu của tôi

Mã số 3: Bác sĩ/nha sĩ của tôi đã không đáp ứng được các nhu cầu của tôi

Mã số 4: Y viện/phòng mạch bác sĩ quá xa

Mã số 5: Tôi đã không chọn chương trình này

Mã số 6: Chuyển nhà ra khỏi quận

Mã số 7: Miễn Chương Trình Y Tế cho Thổ Dân Châu Mỹ (Indian Health Program Exemption).

Mã số 8: Miễn Trừ Nha Khoa/Y Tế

Mã số 9: Lý do khác

GH CHÚ: Tôi đã đọc tài liệu trình bày về chương trình. Tôi hiểu rằng Kaiser yêu cầu sử dụng một bên trong tài trung gian bất buộc để giải quyết một số tranh chấp. Điều này gồm có những tranh chấp về việc biện pháp điều trị y tế thích hợp đã được cung cấp hay không (gọi là so sánh y khoa) và những tranh chấp khác liên quan tới các quyền lợi hoặc việc cung cấp các dịch vụ. Nếu chọn Kaiser, tôi từ bỏ quyền ra tòa xử hoặc bồi thẩm đoàn đối với một số tranh chấp đó. Tôi cũng đồng ý sử dụng trong tài trung gian bất buộc để giải quyết một số tranh chấp này. Tôi không từ bỏ quyền có một buổi điều trần Tiểu Bang về bất cứ vấn đề gì có thể được giải quyết theo thủ tục điều trần Tiểu Bang.

XÁC NHẬN VỀ CHỌN LỰA: Tôi/chúng tôi đã quyết định chọn lựa bằng văn bản để nhận các quyền lợi Medi-Cal qua các chương trình sức khỏe/nha khoa mà tôi/chúng tôi ghi trong mẫu đơn này. Tôi/chúng tôi đã đọc và hiểu các điều kiện của hợp đồng này. Tôi/chúng tôi hiểu rằng nếu muốn rút tên ra khỏi chương trình sức khỏe/nha khoa Medi-Cal hiện nay, tôi/chúng tôi phải điền mẫu đơn này.

Chữ ký của Chủ Hộ

Ngày

Chữ Ký của Người Lớn Khác

Ngày

Chữ Ký của Người Lớn Khác

Ngày

7254061943

Highly Confidential



Vui lòng sử dụng bì thư có ghi **“Health Information Form”** để gửi lại *Mẫu thông tin sức khỏe* của quý vị qua đường bưu điện.

BRE064013E000 (10/23)
Health Information Form

SAMPLE ONLY

BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 2010 FARMINGTON, MO

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

MEDICAL MANAGEMENT NOTIFICATIONS
PO BOX 2010
FARMINGTON MO 63640-9706

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

38

Vui lòng sử dụng bì thư có ghi **“Provider Directory Request”** để gửi lại *phiếu Yêu cầu danh mục nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe* của quý vị qua đường bưu điện.



Vui lòng sử dụng bì thư bên dưới để gửi lại **Medi-Cal Choice Enrollment Form** của quý vị.

BRE064020EO00 (10/23)
MU_0003279_ENG_0211



SAMPLE ONLY

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 238 SACRAMENTO, CA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES
HEALTH CARE OPTIONS
PO BOX 989009
WEST SACRAMENTO, CA 95798-9850

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

40

Health Net tuân thủ các luật dân quyền hiện hành của Tiểu bang và Liên bang và không phân biệt đối xử, loại trừ mọi người hoặc đối xử với họ khác biệt vì chủng tộc, màu da, quốc tịch, tuổi tác, tình trạng khuyết tật tinh thần, tình trạng khuyết tật thể chất, giới tính (bao gồm cả tình trạng mang thai, khuynh hướng tình dục và bản dạng giới), tôn giáo, tổ tiên, nhận dạng nhóm dân tộc, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân hoặc giới tính.

Health Net:

- Cung cấp trợ giúp và các dịch vụ miễn phí cho những người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ
 - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in khổ lớn, âm thanh, các định dạng điện tử có thể truy cập và các định dạng khác)
- Cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người mà ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:
 - Thông dịch viên có trình độ
 - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác
 - Nếu quý vị cần những dịch vụ này, vui lòng liên hệ với Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net theo số 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày mỗi tuần, 365 ngày mỗi năm.

Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị dưới dạng chữ nổi Braille, bản in khổ lớn, băng ghi âm hoặc tài liệu điện tử. Để nhận được bản sao bằng một trong những định dạng thay thế này, vui lòng gọi điện thoại hoặc gửi thư tới:

Health Net

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

Customer Contact Center 1-800-675-6110 (TTY: 711)

Tiếp âm California 711

Nếu quý vị cho rằng Health Net đã không thể cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo cách khác dựa trên chủng tộc, màu da, quốc tịch, độ tuổi hoặc giới tính (bao gồm cả tình trạng mang thai, khuynh hướng tình dục và bản dạng giới), tình trạng khuyết tật tinh thần, tình trạng khuyết tật thể chất, tôn giáo, tổ tiên, nhận dạng nhóm dân tộc, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân hoặc giới tính, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại tới Điều phối viên 1557.

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trực tiếp, qua đường bưu điện, fax hoặc email. Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn khiếu nại, **Điều phối viên 1557** của chúng tôi sẵn sàng trợ giúp.

- Qua điện thoại: Gọi số 855-577-8234 (TTY: 711)
- Qua fax: 1-866-388-1769
- Bằng văn bản: Viết thư và gửi đến Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631

Bằng phương tiện điện tử: Gửi email đến SM_Section1557Coord@centene.com Thông báo này có trên trang web của Health Net: https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền cho Văn phòng Đặc trách Dân quyền thuộc Sở Quản lý Chăm sóc Sức khỏe của Tiểu bang California qua điện thoại, gửi thư hoặc bằng phương tiện điện tử:

- Qua điện thoại: Gọi số 916-440-7370. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi số 711.
- Bằng văn bản: Điền thông tin vào mẫu đơn than phiền hoặc viết thư và gửi đến địa chỉ Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413.
Đơn than phiền sẵn có tại http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- Bằng phương tiện điện tử: Gửi email đến địa chỉ CivilRights@dhcs.ca.gov

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền với Văn phòng Đặc trách Dân quyền thuộc Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ bằng phương thức điện tử thông qua Cổng thông tin Than phiền của Văn phòng Đặc trách Dân quyền tại địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua đường bưu điện hay gọi điện đến số:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Mẫu đơn than phiền được đăng tải tại <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

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: 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如无障碍 PDF 和大字版文档。这些服务免费为您提供。

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 دسترس‌پذیر 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. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃດຍ່ໍໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

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 buatac 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 serbisyonang 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.



Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ:

Health Net

21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367

Dịch vụ hội viên

Số điện thoại miễn cước 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 giờ một ngày,
7 ngày một tuần

Dịch vụ ghi danh

Số điện thoại miễn cước 1-800-327-0502 (TTY: 711) thứ Hai đến thứ Sáu,
7:30 sáng đến 6 giờ chiều theo Giờ Thái Bình Dương

www.healthnet.com

Chào mừng
quý vị đến với
chương trình
Health Net
Medi-Cal!

Health Net Community Solutions, Inc. là công ty con của Health Net, LLC và Centene Corporation. Health Net là nhãn hiệu dịch vụ đã đăng ký của Health Net, LLC. Bảo lưu mọi quyền.

DGK065943VK00 (2/25)