

HEALTH NET POS PLAN

*Knowing what matters
Saber lo que es importante*

When choosing a health plan, you might ask: What should I expect? Good benefits and access to quality care? Of course. But we think a health plan should offer you more.

We think every health plan should recognize that injury and illness can affect more than the individual, it can affect the family. That the road to recovery often has many milestones and decisions to make. That everyday concerns can become medical ones.

We understand these things. It's one of the things that set us apart. Our mission is to help people be healthy, secure and comfortable. We provide tools and information that help individuals and families when they need it most, in ways that truly matter.

Please take a few moments to read more about some of our resources like **Decision Power**,[®] as well as your health plan benefits. We believe the more you learn, the more you'll see why Health Net can be **A Better Decision**[®] for you and your family.

Sincerely,



Bret Morris

President, Health Net of Arizona, Inc.

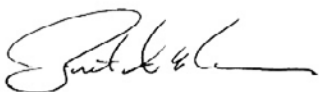
Cuando elige un plan de salud, debe preguntar: ¿Qué debo esperar? ¿Buenos beneficios y acceso a atención de calidad? Por supuesto. Sin embargo, pensamos que un plan de salud debe ofrecerle más.

Pensamos que cada plan de salud debe reconocer que las lesiones y enfermedades pueden afectar más que sólo a la persona, pueden afectar a la familia. Que el camino a la recuperación a menudo tiene muchos acontecimientos y que se deben tomar muchas decisiones. Que las inquietudes diarias pueden convertirse en médicas.

Comprendemos esto. Es una de las cosas que nos diferencia. Nuestra misión es ayudar a las personas a estar sanas, seguras y cómodas. Proporcionamos las herramientas y la información que ayuda a las personas y familias cuando más lo necesitan, de maneras que realmente importan.

Tómese un momento para leer más acerca de algunos de nuestros recursos, como **Decision Power**,[®] además de los beneficios de su plan de salud. Creemos que mientras más sepa, entenderá mejor por qué Health Net puede ser **A Better Decision**[®] (Una Mejor Decisión) para usted y su familia.

Atentamente,



Bret Morris

Presidente de Health Net of Arizona, Inc.



CONTENTS

<i>POS Plan – How it works</i>	2
<i>Q&A</i>	4
<i>Online resources</i>	10

CONTENIDO

<i>Plan POS – Cómo funciona</i>	3
<i>Preguntas y Respuestas</i>	5
<i>Recursos en línea</i>	11

POS PLAN

The following provides general information about your plan.

Health Net POS – How It Works

For more details, check your Summary of Benefits that is included in this enrollment packet or see your Evidence of Coverage, which will be mailed to you after you enroll.

The Health Net POS plan allows you to receive most care without an authorization or referral from another physician. The POS offers a choice of where you receive services: in-network and out-of-network. Physicians and facilities that are contracted with the Health Net POS network are called in-network or network physicians and facilities. If you select in-network Health Net POS physicians and facilities, you will likely reduce your costs.

When you need medical care, call a Health Net POS physician and schedule an appointment. Depending on your POS plan, you may be billed for the deductible, copayment or coinsurance for covered services or you may be required to pay estimated out-of-pocket expenses at the time of service.

If you visit a physician or a health care facility that is not within the Health Net POS network, you also may be required to pay a deductible and any charges that exceed eligible expenses for covered services.

Certain services, including hospital and outpatient surgery, require precertification. For more information about these specific services, call the Customer Contact Center. When required, you should also call to confirm if precertification has been obtained by your doctor.

What Makes Health Net A Better Decision®?

HEALTH NET NETWORK

- In-network discounts from more than 4,200 primary care physicians and 3,400 specialists, in addition to 63 hospitals statewide.
- When traveling out-of-state, you have access to more than 490,000 providers and 4,900 hospitals nationwide through an arrangement with First Health,® a national PPO network.

POS PLAN OVERVIEW

- Wide range of covered services.
- No claim forms when visiting Health Net POS network physicians and facilities.
- Emergency services covered worldwide.
- Freedom to visit Health Net POS specialists without a referral.
- Substantial savings when visiting POS network providers and facilities.

DECISION POWER®

Decision Power brings together under one roof the information, resources and personal support that fit you, your health and your life. Whether you're focused on staying fit, dealing with back pain or facing a serious diagnosis, we're here to help you work with your doctor and make informed decisions. We're focused on your whole health, not just one concern or disease, so we work with you to identify potential health risks, and help prevent minor concerns from becoming big problems. And we're here should you face serious medical concerns.

You can use Decision Power online or by calling a Health Coach. Try multiple resources at once, or one at a time. When you choose Health Net, you get more than health care coverage. You get Decision Power.

COMPANY OVERVIEW

- Serving Arizonans for more than 29 years.
- A subsidiary of Health Net, Inc. with local financial stability that is part of a greater whole.

POS PLAN

Lo siguiente proporciona información general acerca de su plan.

POS de Health Net – Cómo funciona

Para obtener más detalles, verifique su Resumen de Beneficios que se incluye en este paquete de inscripción o consulte su Evidencia de Cobertura, que se le enviará después de inscribirse.

El plan POS de Health Net le permite recibir la mayor atención sin una autorización o remisión de otro médico. Los POS ofrecen una opción sobre dónde recibe los servicios: dentro y fuera de la red. Los médicos y las instalaciones que contrata la red POS de Health Net se llaman médicos e instalaciones de la red o dentro de la red. Si selecciona médicos e instalaciones dentro de la red POS de Health Net, probablemente reducirá los costos.

Cuando necesite atención médica, llame a un médico de la red POS de Health Net y programe una cita. Según su plan POS, es posible que se le facture por el deducible, el copago o el coseguro por los servicios cubiertos, o es posible que deba pagar los gastos de desembolso estimados en el momento del servicio.

Si visita a un médico o una instalación de atención de salud que no está dentro de la red POS de Health Net, también se le exigirá pagar un deducible y todos los cargos que excedan los gastos elegibles para los servicios cubiertos.

Ciertos servicios, incluidos la cirugía con hospitalización o ambulatoria, requieren certificación previa. Para obtener más información sobre estos servicios específicos, llame al Centro de Atención al Cliente. Cuando se requiera, también debe llamar para confirmar si su médico obtuvo la certificación previa.

¿Qué es lo que hace que Health Net sea una Mejor Decisión?

RED DE HEALTH NET

- Descuentos dentro de la red de más de 4,200 médicos de atención primaria y 3,400 especialistas, además de 63 hospitales en todo el estado.
- Cuando se encuentre de viaje fuera del estado, tendrá acceso a más de 490,000 proveedores y 4,900 hospitales a nivel nacional a través de un arreglo con First Health®, una red nacional de PPO.

RESUMEN DEL PLAN POS

- Amplia variedad de servicios cubiertos.
- No es necesario llenar formularios cuando visita médicos e instalaciones de la red POS de Health Net.
- Servicios de emergencia cubiertos en todo el mundo.
- Libertad para visitar proveedores de la red POS de Health Net sin una remisión.
- Ahorros considerables cuando visite a los proveedores e instalaciones de la red POS.

DECISION POWER®

Decision Power reúne bajo un solo techo la información, los recursos y el apoyo personal adecuados para usted, su salud y su vida. Ya sea que se enfoque en mantenerse en forma, manejar el dolor de espalda o enfrentar un diagnóstico grave, estamos aquí para ayudarle a trabajar con su médico y a tomar decisiones informadas. Nos enfocamos en toda su salud, no tan sólo en una inquietud o enfermedad, así que trabajamos con usted para identificar los posibles riesgos de salud, y ayudamos a evitar que inquietudes menores se conviertan en grandes problemas. Y estamos aquí en caso que deba enfrentar inquietudes médicas graves.

Puede utilizar Decision Power en línea o llamando a un Instructor de Salud. Pruebe múltiples recursos simultáneamente o de uno a la vez. Cuando elige Health Net, obtiene más que cobertura de atención de la salud. Usted obtiene Decision Power.

RESUMEN DE LA COMPAÑÍA

- Ha brindado servicios durante más de 29 años a los residentes de Arizona.
- Una subsidiaria de Health Net, Inc. con estabilidad financiera local que es parte de un todo superior.

QUESTIONS?

We have answers.

ACCESSING GENERAL CARE

Why should I use Health Net POS physicians?

Selecting a physician within the Health Net POS network ensures the following benefits:

- **Lower copayments** – Many services require only a predictable copayment when received from network physicians.
- **Lower coinsurance** – This percentage is usually lower for in-network services under your POS plan.
- **Negotiated rates** – We have negotiated rates with our in-network POS providers who have agreed to bill you only for the amounts specified under their Health Net contracts. Physicians who are not in the Health Net POS network may charge more for the same services by billing for amounts that exceed plan-covered benefits.
- **Direct billing** – In-network Health Net POS physicians and facilities bill Health Net for you, saving you the time and hassle of claim-form filing.

How do I find a Health Net POS physician?

More than 4,200 primary care physicians and 3,400 specialists belong to our POS network statewide, so finding one is easy.

- Log on to www.healthnet.com *ProviderSearch*. You can search by name or specialty and even find out if the doctor is accepting new patients.
- Call the Customer Contact Center at the number located on the back of your ID card.

Will I need to show my Health Net ID card when receiving medical care?

Your Health Net ID card contains important information, including the office visit copayment, your subscriber ID number, and the Customer Contact Center phone number. Anytime you need medical care, including specialist care or emergency care, you will be asked for your Health Net ID card.

What is Medical Management?

In order to maintain quality and medical management standards, the services provided to our members are continually evaluated. The following methods are used to ensure that the medical community is providing accurate and necessary care:

- **Precertification** – Precertification is the standard industry process of receiving approval for certain procedures and medical services. Ensuring that precertification has been acquired is the member's responsibility. Your physician may obtain this on your behalf, but we encourage you to call the number on the back of your Health Net ID card to confirm if precertification has been obtained, when required.

• Concurrent Review and Discharge Planning

– Health Net nurses and doctors follow a member's progress throughout inpatient hospitalizations. They work with the hospital to plan for your discharge and ensure post-hospital covered services are available when needed.

• **Care/Case Management** – Nurse care managers provide assistance, education and guidance to members and their families through major acute and/or chronic long-term health problems. The care managers work closely with members, their doctors, and community resources.

• **Retrospective Review** – In certain cases, Health Net nurses and doctors may assess the appropriateness of medical services on a case-by-case basis after the services have been provided. Review is usually performed on cases for which precertification was required but not obtained. If non-covered services were provided, the member will be responsible for the non-covered services.



¿TIENE PREGUNTAS?

Tenemos respuestas.

ACCESO A LA ATENCIÓN GENERAL

¿Por qué debo consultar médicos de la red POS de Health Net?

Elegir un médico dentro de la red POS de Health Net le asegura los siguientes beneficios:

- **Co-pagos menores** – Muchos servicios sólo requieren un co-pago predecible cuando se los proporcionan médicos de la red.
- **Coseguro menor** – Este porcentaje es normalmente menor para los servicios dentro de la red bajo su plan POS.
- **Tarifas negociadas** – Tenemos tarifas negociadas con nuestros proveedores dentro de la red POS que han acordado cobrarle sólo por las cantidades especificadas bajo sus contratos de Health Net. Los médicos que no están dentro de la red POS de Health Net pueden cobrarle más por los mismos servicios, cobrándole cantidades que exceden los beneficios cubiertos por el plan.
- **Factura directa** – Los médicos e instalaciones dentro de la red POS de Health Net le facturan a Health Net por usted, ahorrándole el tiempo y la molestia de llenar el formulario de reclamo.

¿Cómo encuentro un médico dentro de la red POS de Health Net?

Más de 4,200 médicos de atención primaria y 3,400 especialistas pertenecen a nuestra red de POS a nivel estatal, por lo tanto, es fácil encontrar uno.

- Ingrese en www.healthnet.com *ProviderSearch*. Puede buscar por nombre o especialidad e incluso averiguar si el médico está aceptando pacientes nuevos.

- Llame al Centro de Atención al Cliente al número de teléfono que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación del afiliado.

¿Deberé mostrar mi tarjeta de identificación de Health Net cuando reciba atención médica?

Su tarjeta de identificación de Health Net contiene información importante, incluidos los co-pagos por visitas al consultorio, su número de identificación de suscriptor y el número de teléfono del Centro de Atención al Cliente. En cualquier momento en que necesite atención médica, incluida la atención de un especialista o de emergencia, se le pedirá su tarjeta de identificación de Health Net.

¿Qué es la Administración Médica?

A fin de conservar los estándares de calidad y administración médica, los servicios que se proporcionan a nuestros afiliados se evalúan continuamente. Los siguientes métodos se usan para garantizar que la comunidad médica proporcione atención precisa y necesaria:

- **Certificación Previa** — Certificación Previa es el proceso estándar de la industria de recibir aprobación para algunos procedimientos y servicios médicos. Es responsabilidad del afiliado asegurarse de que se ha obtenido la certificación previa. Su médico puede obtenerla en su nombre, pero le recomendamos llamar al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación de Health Net para confirmar que se obtuvo la certificación previa, cuando se exija.

- **Revisión Simultánea y Planificación del Alta** — Las enfermeras y los médicos de Health Net siguen la evolución de un afiliado durante las hospitalizaciones como paciente internado. Trabajan con el hospital para planificar su alta y garantizar que se cuente con servicios cubiertos posthospitalarios cuando sean necesarios.
- **Administración de la Atención o del Caso** — Los administradores de atención de enfermería brindan asistencia, educación y orientación a los afiliados y a sus familias en problemas importantes de salud crónicos y/o agudos a largo plazo. Los administradores de atención trabajan en estrecha colaboración con los afiliados, sus médicos y los recursos comunitarios.
- **Revisión Retroactiva** — En algunos casos, las enfermeras y los médicos de Health Net pueden evaluar la conveniencia de los servicios médicos caso a caso después que se hayan proporcionado los servicios. La revisión se realiza normalmente en los casos en los que se solicitó certificación previa pero no se obtuvo. Si se proporcionaron servicios no cubiertos, el afiliado será responsable de estos servicios.



ACCESSING SPECIALTY CARE

What if I need to see a specialist or I need an X-ray or lab work?

You do not need a referral to see a specialist. Remember that you may save expense by staying within the Health Net POS network. To find a POS physician, you can call the Customer Contact Center or log on to www.healthnet.com *ProviderSearch*.

If you need an X-ray or lab work, your Health Net PPO/POS physician might perform the procedure in his or her office, or order the X-ray or lab work from a facility. You can then call and schedule the appointment. Remember to take all paperwork given to you by your physician.

ACCESSING OTHER CARE

What if I need hospital care?

Non-emergency hospital care, including outpatient surgery, requires precertification. Even if your physician has scheduled a hospital admission, you must make sure Health Net has issued precertification. To do so, call the precertification number on your Health Net ID card. If precertification is not obtained before medical services are provided, you may be responsible for additional charges related to that care.

What if I need emergency care?

No matter where you are, anywhere in the world, if you need emergency care, call 911 (in areas where the system is established and operating) or go to the nearest emergency facility. If you are admitted to the facility, please have a family member or hospital staff contact Health Net as soon as possible.

What is urgent care and when should I use it?

Urgent care is for medical situations that are serious, but not life threatening. Health Net has urgent care centers in our network of providers. To find out which facilities are in the Health Net network log on to www.healthnet.com.

Would I ever need to file a claim form?

If you visit an out-of-network physician or facility, you may need to pay for all costs when you receive care and then file a claim with Health Net for reimbursement. Be sure to request an itemized bill for your charges; you'll need to attach it to your claim form and send both to Health Net within one year to receive reimbursement.

To get a claim form, call the Health Net Customer Contact Center. Or go to www.healthnet.com to download a claim form. Complete the form, including diagnosis, date, and type of service, attach the itemized statement and mail to:

ACS/Health Net
PO Box 14225
Lexington, KY 40512-4225

ACCESO A LA ATENCIÓN DE UN ESPECIALISTA

¿Qué sucede si necesito consultar a un especialista o necesito rayos X o exámenes de laboratorio?

No necesita una remisión para consultar a un especialista.

Recuerde que puede ahorrar gastos manteniéndose dentro de la red POS de Health Net. Para encontrar un médico de POS, puede llamar al Centro de Atención al Cliente o ingresar en www.healthnet.com *ProviderSearch*.

Si necesita rayos X o exámenes de laboratorio, su médico de la red PPO/ POS de Health Net puede realizar el procedimiento en su consultorio o pedir los rayos X o el examen de laboratorio a una instalación. Luego, puede llamar y programar la cita. Recuerde llevar todos los papeles que le dio su médico.

ACCESO A OTRO TIPO DE ATENCIÓN

¿Qué sucede si necesito atención hospitalaria?

La atención hospitalaria que no sea de emergencia, incluida la cirugía ambulatoria, requiere certificación previa. Incluso si su médico programó una hospitalización, debe asegurarse que Health Net haya emitido la certificación previa. Para hacerlo, llame al número de certificación previa que aparece en su tarjeta de identificación de Health Net. Si la certificación previa no se obtiene antes que se proporcionen los servicios médicos, usted puede ser responsable por cargos adicionales relacionados con esa atención.

¿Qué sucede si necesito atención de emergencia?

No importa dónde se encuentre, en cualquier lugar del mundo, si necesita atención de emergencia, llame al 911 (en las áreas en las que el sistema esté establecido y en funcionamiento) o diríjase a la instalación de emergencia más cercana. Si es admitido en la instalación, haga que un familiar o el personal del hospital se comuniquen con Health Net lo más pronto posible.

¿Qué es la atención de urgencia y cuándo debo utilizarla

La atención de urgencia es para situaciones médicas que son graves pero que no son de riesgo vital. Health Net cuenta con centros de atención de urgencia en nuestra red de proveedores. Para averiguar qué instalaciones están dentro de la red de Health Net ingrese en www.healthnet.com

¿Alguna vez tendré que llenar un formulario de reclamo?

Si visita un médico o una instalación fuera de la red, es posible que deba pagar por todos los costos cuando reciba atención y luego presentar un reclamo ante Health Net para reembolso. Asegúrese de solicitar una factura detallada por los gastos, deberá adjuntar dicha factura a su formulario de reclamo y enviar ambos a Health Net dentro de un plazo de un año para recibir el reembolso.

Para obtener un formulario de reclamo, llame al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net. O visite www.healthnet.com para descargar un formulario de reclamo. Llene el formulario, incluido el diagnóstico, la fecha y el tipo de servicio, adjunte la declaración detallada y envíelo por correo a:

ACS / Health Net
PO Box 14225
Lexington, KY 40512-4225

OUT-OF-POCKET COSTS

How much will I pay for POS medical care?

Depending on your POS plan, you may be billed for the deductible, copayment or coinsurance for covered services. If you visit a physician or a health care facility that is not within the Health Net POS network, you also will be required to pay for charges that exceed the Health Net allowable charges for covered services. Certain services, including hospital and outpatient surgery, require precertification. For more information about these specific services, call the Customer Contact Center or log on to www.healthnet.com. When required, you should also call the Customer Contact Center to confirm if precertification has been obtained by your doctor.

- **Deductible** – This is the amount you pay for covered services before the plan begins to pay. Deductible amounts are listed on the enclosed Summary of Benefits.
- **Copayments** – These are fixed dollar amounts you pay for some services when you receive care. Copayments are listed on your Summary of Benefits.
- **Coinsurance** – This is a percentage of medical costs that you pay for most covered services after you have received care and your claim has been processed. Your coinsurance is listed on your Summary of Benefits.

What is an out-of-pocket maximum?

There is a limit to the total amount of coinsurance and/or any plan deductibles you have to pay each calendar year. This is called your out-of-pocket maximum (OOPM). To find out what your specific benefits are, refer to the Evidence of Coverage.

Each member has an OOPM to meet. However, there is a family maximum as well. To find out your OOPM, check the Evidence of Coverage. Or, Health Net members can log on to www.healthnet.com.

ENROLLMENT

How do I enroll? What about dependents?

Check with your employer about how and when they handle your Health Net enrollment. If you have a change in your family status and need to add eligible dependents, remember that you typically have 31 days to add new members to your plan. See the Evidence of Coverage for complete details about the enrollment of new dependents. Your employer can advise you about the necessary forms to complete.



COSTOS DE DESEMBOLSO

¿Cuánto tendré que pagar por la atención médica con POS?

Dependiendo de su plan POS, se le puede cobrar el deducible, co-pago o coseguro por los servicios cubiertos. Si visita a un médico o una instalación de atención de salud que no está dentro de la red POS de Health Net, también se le pedirá pagar por los gastos que excedan los gastos permitidos para los servicios cubiertos de Health Net. Ciertos servicios, incluidos la cirugía con hospitalización o ambulatoria, requieren certificación previa. Para obtener más información sobre estos servicios específicos, llame al Centro de Atención al Cliente o ingrese a www.healthnet.com. Cuando se requiera, también debe llamar al Centro de Atención al Cliente para confirmar si su médico obtuvo la certificación previa.

- **Deducible** – Cantidad que usted paga por servicios cubiertos antes de que el plan comience a pagar. Las cantidades deducibles se indican en el Resumen de Beneficios adjunto.

- **Co-pagos** – Cantidades fijas de dinero que usted paga por algunos servicios cuando recibe atención. Los co-pagos se mencionan en el Resumen de Beneficios.
- **Coseguro** – Porcentaje de los costos médicos que usted paga por la mayoría de los servicios cubiertos luego de que recibe la atención y su reclamo se ha procesado. Su coseguro se indica en el Resumen de Beneficios.

¿Qué es un desembolso máximo?

Existe un límite a la cantidad total de coseguro y/o cualquier deducible del plan que tenga que pagar cada año calendario. Esto es su desembolso máximo (OOPM, por sus siglas en inglés). Para averiguar cuáles son sus beneficios específicos, consulte la Evidencia de Cobertura.

Cada afiliado debe cumplir un OOPM. Sin embargo, también existe un máximo familiar. Para conocer su OOPM, revise la Evidencia de Cobertura. Los afiliados a Health Net también pueden ingresar en www.healthnet.com.



INSCRIPCIÓN

¿Cómo me inscribo? ¿Qué sucede con mis dependientes?

Verifique con su empleador acerca de cómo y cuándo manejan su inscripción en Health Net. Si experimenta un cambio en su estado familiar y necesita agregar dependientes elegibles, recuerde que normalmente tiene 31 días para agregar nuevos afiliados a su plan. Consulte la Evidencia de Cobertura para obtener todos los detalles sobre la inscripción de nuevos dependientes. Su empleador puede informarle sobre los formularios que se deben llenar.

WHAT MAKES HEALTH NET

A Better Decision®

Online resources for all Health Net members

Once you're a member, you can access plan information, forms and member resources by logging on to www.healthnet.com. You will be asked to register.

After registering, log on to www.healthnet.com and you can access the **Decision Power** portal for the following:

- Enhanced Health Risk Questionnaire
- Personal Health Record database
- Hospital Comparison Report
- Treatment Cost Estimator
- Decision Power Healthy Discounts

Members also have the ability to easily and conveniently deal with some of life's little issues with just a few clicks of a button. Other online resources include:

- Administrative help like ordering ID cards, change your PCP, get member forms, email the Customer Contact Center and more.
- Search for a physician or specialist.
- Access to wellness programs for smoking cessation, weight management, nutrition and more.
- Find a pharmacy near you.



Talk to a Health Coach

With Decision Power®, you get the convenience of a single point of contact for any and every health questions, goal or situation. The Health Coach you talk to – a trained professional like a nurse, respiratory therapist or dietitian – will present choices, explain options and support you based on your individual values, situation and preferences.

- 1-to-1 consultations
- 24-hour answers
- techniques, pointers and guidance
- specialized support

Let us know if you have any questions about how to use Decision Power – call the Customer Service number on the back of ID card or log on to www.healthnet.com.

QUÉ ES LO QUE HACE A HEALTH NET

Una Mejor Decisión®

Recursos en línea para todos los afiliados a Health Net

Una vez que sea afiliado, podrá acceder a la información sobre el plan, los formularios y los recursos para afiliados ingresando a www.healthnet.com. Se le solicitará que se suscriba.

Una vez que se suscriba, ingrese a www.healthnet.com y podrá acceder al portal de **Decision Power** para obtener información sobre:

- Cuestionario de Riesgos para la Salud Mejorado
- Base de datos del Registro Personal de Salud
- Informe Comparativo de Hospitales
- Calculadora de Costos de Tratamiento
- Descuentos para Afiliados de Decision Power Healthy Discounts

Los afiliados también tienen la posibilidad de lidiar de una forma fácil y conveniente con algunos de los pequeños problemas de la vida sólo con unos pocos clics a un botón. Otros recursos en línea incluyen:

- Ayuda administrativa como pedir tarjetas de identificación, cambiar su médico de atención primaria, obtener formularios de afiliación, enviar correos electrónicos al Centro de Atención al Cliente y más.
- Búsqueda de médicos o especialistas.
- Acceso a programas de bienestar para dejar de fumar, control del peso, nutrición y más.
- Búsqueda de farmacias que le queden cerca.



Converse con un Instructor de Salud

Con Decision Power,® usted obtiene la conveniencia de un solo punto de contacto para toda la pregunta, meta o situación de salud. El Instructor de Salud con el que converse, un profesional capacitado como una enfermera, un terapeuta respiratorio o un nutricionista, le presentará y explicará opciones y le apoyará en base a sus valores, situación y preferencias personales.

- consultas personales
- respuestas las 24 horas
- técnicas, consejos y orientación
- apoyo especializado

Infórmenos si tiene alguna pregunta sobre cómo usar Decision Power: llame al Departamento de Servicios al Cliente al número que aparece al reverso de su tarjeta de identificación o ingrese en www.healthnet.com.



Protecting Your Health Information

Once you become a Health Net member, Health Net uses and discloses a member's protected health information for purposes of treatment, payment, health care operations, and where permitted or required by law. Health Net provides members with a Notice of Privacy Practices that describes how it uses and discloses protected health information; the individual's rights to access, to request amendments, restrictions, and an accounting of disclosures of protected health information; and the procedures for filing complaints. Health Net will provide you the opportunity to approve or refuse the release of your information for non-routine releases such as marketing. Health Net provides access to members to inspect or obtain a copy of the member's protected health information in designated record sets maintained by Health Net. Health Net protects oral, written and electronic information across the organization by using reasonable and appropriate security safeguards. Health Net releases protected health information to plan sponsor for administration of self-funded plans but does not release protected health information to plan sponsors/employers for insured products unless the plan sponsor is performing a payment or health care operation function for the plan.

In Arizona, benefits are insured and administered by Health Net of Arizona, Inc. for HMO plans and Health Net Life Insurance Company for indemnity plans and life insurance coverage. The Health Net of Arizona, Inc. service area includes all Arizona counties.

Wellness programs are not part of the Health Net medical benefit plans or affiliated with our provider network. They are an added resource Health Net makes available to Health Net enrollees. They may be revised or withdrawn without notice.

Participating Providers are neither agents nor employees of Health Net of Arizona, but are independently contracted entities that are legally responsible for their own care, treatment, and other services provided to Health Net members.

You have access to Decision Power through your current enrollment with any of the following Health Net companies: Health Net of Arizona, Inc.; Health Net Life Insurance Company.

In Arizona, Health Net of Arizona, Inc. underwrites benefits for HMO plans and Health Net Life Insurance Company for indemnity plans and life insurance coverage.

Decision PowerSM is not part of Health Net's commercial medical benefit plans nor affiliated with Health Net's provider network and it may be revised or withdrawn without notice. Decision Power services, including Health Coaches, are additional resources that Health Net makes available to enrollees of the above listed Health Net companies.

Health Net, A Better Decision and Decision Power are registered service marks of Health Net, Inc. All rights reserved.

Protección de su Información Médica

Cuando se convierte en afiliado a Health Net, Health Net utiliza y divulga la información protegida sobre la salud del afiliado para propósitos de tratamiento, pago, operaciones de cuidado de la salud y cuando lo permita o requiera la ley. Health Net proporciona a los afiliados un Aviso de Prácticas de Privacidad que describe cómo utiliza y divulga la información protegida sobre la salud; los derechos de la persona de acceder y solicitar modificaciones, restricciones y un informe de la divulgación de la información protegida sobre la salud; y los procedimientos para presentar quejas. Health Net le dará la oportunidad de aprobar o rechazar la divulgación de su información para propósitos que no sean de divulgación de rutina, como por ejemplo, marketing. Health Net brinda acceso a los afiliados para que revisen u obtengan una copia de la información protegida sobre la salud del afiliado en grupos de registros designados que Health Net conserva. Health Net protege la información oral, escrita y electrónica en toda la organización, mediante el uso de garantías de seguridad razonables y apropiadas. Health Net divulga información protegida sobre la salud al patrocinador del plan para la administración de planes autofinanciados, pero no divulga dicha información a patrocinadores del plan/empleadores para productos asegurados, a menos que el patrocinador del plan esté realizando un pago o cumpliendo una función de operación de cuidado de la salud para el plan.

En Arizona, los beneficios están asegurados y son administrados por Health Net of Arizona, Inc. para los planes HMO y por Health Net Life Insurance Company para los planes de indemnización y la cobertura del seguro de vida. El área de servicio de Health Net of Arizona, Inc. incluye todos los condados de Arizona.

Los programas de bienestar no son parte de los planes de beneficios médicos de Health Net ni están afiliados a nuestra red de proveedores. Son un recurso adicional que Health Net pone a disposición de las personas inscritas en Health Net. Se pueden modificar o retirar sin previo aviso.

Los Proveedores Participantes no son agentes ni empleados de Health Net of Arizona, sino que son entidades contratadas de forma independiente que son legalmente responsables de su propia atención, tratamiento y otros servicios proporcionados a afiliados a Health Net.

Usted tiene acceso a Decision Power a través de su inscripción actual en cualquiera de las siguientes compañías de Health Net: Health Net of Arizona, Inc. y Health Net Life Insurance Company.

En Arizona, Health Net of Arizona, Inc. asegura los beneficios para los planes HMO; y Health Net Life Insurance Company, para los planes de indemnización y la cobertura del seguro de vida.

Decision PowerSM no es parte de los planes comerciales de beneficios médicos de Health Net ni está afiliado a la red de proveedores de Health Net, y puede modificarse o retirarse en cualquier momento sin aviso. Los servicios de Decision Power, incluidos los Instructores de Salud, son recursos adicionales que Health Net pone a disposición de las personas inscritas en las compañías de Health Net mencionadas anteriormente.

Health Net, A Better Decision y Decision Power son marcas de servicio registradas de Health Net, Inc. Todos los derechos reservados.