

Estos son los **Beneficios complementarios opcionales** que puede comprar.

Si usted está inscrito en Health Net Healthy Heart (HMO), Health Net Ruby Select (HMO) o Health Net Jade (HMO C-SNP), tiene la opción de personalizar y mejorar su cobertura con un paquete de beneficios complementarios opcionales.

Por una prima mensual adicional, puede disfrutar de estos increíbles beneficios.



*Coverage for
every stage of life™*

¿Cuándo puedo inscribirme?

Los nuevos afiliados tienen tiempo para inscribirse hasta el final del primer mes de la inscripción inicial. Los beneficios entrarán en vigencia el primer día del mes siguiente. Para ser elegible para recibir el Paquete de beneficios complementarios opcionales, debe continuar como afiliado del plan Health Net Medicare Advantage. Si cancela su afiliación al plan, su afiliación al Paquete de beneficios complementarios opcionales se cancelará automáticamente.

Puede cancelar su afiliación a esta opción en cualquier momento mediante un aviso por escrito Health Net pero, una vez que cancelada la afiliación, la reinscripción durante el mismo año calendario estará limitada. Los períodos de elección disponibles para inscribirse en los beneficios opcionales son del 15 de octubre de 2019 al 31 de diciembre de 2019, con fecha de entrada en vigencia el 1 de enero de 2020, y desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de enero de 2020, con fecha de entrada en vigencia el 1 de febrero de 2020.

Consulte la Evidencia de Cobertura para obtener una descripción completa de los beneficios, exclusiones, limitaciones y condiciones de cobertura del plan. Las características y la disponibilidad de los planes pueden variar según el área de servicio.

Health Net Total

Prima mensual adicional: \$11

🦷 Servicios odontológicos preventivos e integrales

Incluye: servicios preventivos, de diagnóstico, de restauración, endodoncia, periodoncia, extracciones, prostodoncia y servicios que no son de rutina. Se debe consultar a un proveedor de la red para este plan.

Servicios preventivos:

- Exámenes bucales: copago de \$0
- Limpiezas: copago de \$0
- Tratamiento con flúor: copago de \$0
- Radiografías: copago de \$0

Servicios integrales

- Servicios que no son de rutina: copago de \$0
- Servicios de diagnóstico: copago de \$0 - \$15
- Servicios de restauración: copago de \$0 - \$300
- Endodoncia: copago de \$5 - \$275
- Periodoncia: copago de \$0 - \$375
- Extracciones: copago de \$15 - \$150
- Prostodoncia: copago de \$0 - \$2,250



⊕ Servicios quiroprácticos y de acupuntura

	Dentro de la red	Fuera de la red
Servicios quiroprácticos	Copago de \$10 por consulta	Cobertura del 50 %
Acupuntura	Copago de \$10 por consulta	Cobertura del 50 %

Limitadas a 30 consultas por año (consultas de quiropraxia y acupuntura combinadas)

Puede consultar a cualquier proveedor para recibir los servicios cubiertos, pero pagará un poco más para atenderse con los proveedores fuera de la red.



Health Net Total FLEX

Prima mensual adicional: \$28

Plan PPO de servicios odontológicos preventivos e integrales

Máximo de beneficio anual: \$1,000 total dentro y fuera de la red.

Incluye: servicios preventivos, servicios de diagnóstico, servicios generales y servicios importantes. Puede consultar a cualquier dentista certificado para recibir los servicios cubiertos, pero pagará un poco más para atenderse con proveedores fuera de la red.

Servicios preventivos

- Exámenes bucales
- Limpiezas (profilaxis)
- Tratamiento con flúor
- Radiografías dentales:
1 juego de radiografías preventivas
(hasta 4 radiografías interproximales)

Dentro de la red

Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0

Fuera de la red

Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0
Usted paga un copago de \$0

Servicios integrales

- Servicios que no son de rutina
- Servicios de diagnóstico
- Servicios de restauración
- Servicios de endodoncia
- Servicios de periodoncia
- Extracciones
- Servicios de prostodoncia
(dentaduras postizas, cirugía
bucal o maxilofacial
y otros servicios)

Dentro de la red

Cubiertos al 50 %
Usted paga un copago de \$0
Cubiertos al 80 %
Cubiertos al 50 %
Cubiertos al 50 %
Cubiertas al 50 %
Cubiertos al 50 %

Fuera de la red

Cubiertos al 50 %
Usted paga un copago de \$0
Cubiertos al 80 %
Cubiertos al 50 %
Cubiertos al 50 %
Cubiertas al 50 %
Cubiertos al 50 %

Servicios quiroprácticos y de acupuntura

	Dentro de la red	Fuera de la red
Servicios quiroprácticos	Copago de \$10 por consulta	Cobertura del 50 %
Acupuntura	Copago de \$10 por consulta	Cobertura del 50 %

Limitadas a 30 consultas por año (consultas de quiropraxia y acupuntura combinadas)

Puede consultar a cualquier proveedor para recibir los servicios cubiertos, pero pagará un poco más para atenderse con los proveedores fuera de la red.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame a HMO: 1-800-275-4737, HMO SNP: 1-800-431-9007 (TTY: 711) para obtener información adicional.

Usted debe continuar pagando la prima de Medicare de la Parte B. Los verdaderos términos y condiciones del plan de salud se establecen de manera completa en el documento de la Evidencia de cobertura correspondiente.

Del 1 de octubre al 31 de marzo puede llamarnos los 7 días de la semana de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede hacerlo de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Se utiliza un sistema de mensajes después del horario de atención, durante los fines de semana y los días de feriados nacionales.

Health Net tiene un contrato con Medicare para los planes HMO y HMO SNP. La inscripción en Health Net depende de la renovación del contrato.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call HMO: 1-800-275-4737, HMO SNP: 1-800-431-9007 (TTY: 711)

注意：如果您說中文，您可以獲得免費的語言協助服務。請致電 HMO: 1-800-275-4737, HMO SNP: 1-800-431-9007 (聽障電話：711)