參保前檢查清單

決定參保前，請務必完全瞭解我們的福利與規則。如有疑問，可致電客戶服務部代表進行諮詢，電話：1-800-275-4737（聽障專線：711）(HMO)，1-800-431-9007（聽障專線：711）(HMO SNP)。10 月 1 日至 3 月 31 日期間，您可以在上午 8 點至晚上 8 點與我們聯絡，每週 7 天。4 月 1 日至 9 月 30 日期間，您可在週一至週五的上午 8 點至晚上 8 點與我們聯絡。下班後、週末和聯邦假日期間我們會啟用語音訊息系統。

瞭解各種福利

- ☐ 查閱*承保範圍說明書* (EOC) 中的完整福利清單，尤其是與常規就診相關的服務部份。瀏覽 ca.healthnetadvantage.com 或致電 1-800-275-4737（聽障專線：711）(HMO)，1-800-431-9007（聽障專線：711）(HMO SNP) 獲取 EOC 副本。
- ☐ 審查醫療服務提供者目錄（或諮詢您的醫生），以確定當前為您看診的醫生是否在網絡內。如果目錄中沒有列出他們，您可能需要重新選擇一位醫生。
- ☐ 查看藥房目錄，確保您配取處方藥的藥房屬於我們的服務網絡。如果藥房不在此目錄中，您可能需要重新選擇一間藥房來配取處方藥。

瞭解重要規則

- ☐ 除了您的月繳計劃保費外，您必須繼續繳納您的 Medicare B 部份保費。該保費通常會每月從您的社會保險支票中扣除。
- ☐ 自 2021 年 1 月 1 日起，福利、保費和/或共付額/共同保險可能會有所調整。
- ☐ 在選擇 HMO 產品時要注意一點，除了緊急醫療護理或急症護理，我們不會承保由網絡外醫療服務提供者（不在醫療服務提供者目錄中的醫生）提供的服務。
- ☐ 在選擇 C-SNP 計劃時要注意一點，本計劃是一項慢性疾病特殊需求計劃 (C-SNP)。您是否能參保將取決於您的資格認定，即您是否患有符合條件的特定嚴重疾病或致殘性慢性疾病。
- ☐ 在選擇 D-SNP 計劃時要注意一點，本計劃是一項雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP)。您必須確認同時具備 Medicare 和 Medicaid 承保的州計劃醫療援助資格，才能參保此計劃。如果 D-SNP 對特定 Medicaid 資格分類作出限制，他們會提供更多相關資訊。

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-275-4737 (HMO), 1-800-431-9007 (HMO SNP). (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 1-800-275-4737 (HMO), 1-800-431-9007 (HMO SNP) 聽障電話：711）

Health Net 與 Medicare 簽有提供 HMO、HMO C-SNP 和 HMO D-SNP 計劃的合約，同時也與部份州 Medicaid 計劃簽有合約。能否在 Health Net 註冊參保視合約續簽情況而定。

FLY042885CK00 (8/20)