

Planes Health Net Formulario de Transición de la Atención



Para que complete el agente:

Nombre del agente

Nombre del plan de salud

Fecha de inicio del plan de salud

M M D D A A A A

Lista de verificación de atención médica para nuevos afiliados

¡Bienvenido a Health Net!

Como nuevo afiliado de Health Net, queremos asegurarnos de que continúe recibiendo los servicios de cuidado de la salud, los suministros médicos o los cuidados programados que necesite para sentirse lo mejor posible. Tómese unos minutos para responder las preguntas que aparecen a continuación para que su transición a nuestro plan de salud sea más sencilla y completa.

Según sus necesidades, es posible que uno de nuestros miembros del equipo de administración de la salud se ponga en contacto con usted para conocer otras formas de ayudarle. Sus respuestas no afectarán su membresía en nuestro plan.

Su nombre

Su fecha de nacimiento

M M D D A A A A

Su número de Medicare

Su número de teléfono

 - -

Su dirección

1. ¿Alquila actualmente algún equipo médico duradero, como cama de hospital, silla de ruedas u oxígeno, o recibe algún suministro médico mensualmente, como suministros para diabéticos?

Sí No

2. ¿Recibe actualmente servicios de enfermería o de terapia? (Como servicios de enfermería para el cuidado de la salud en el hogar o terapias, o también terapia para pacientes ambulatorios, incluida la fisioterapia, la terapia ocupacional y del habla o quimioterapia).

Sí No

3. ¿Tiene alguna cirugía programada en el futuro o aún recibe tratamiento de seguimiento debido a una cirugía reciente?

Sí No

Fecha de la cirugía

M M D D A A A A

(continuación)

Para obtener más información, comuníquese con:

Health Net of California

PO Box 10420

Van Nuys, CA 91410-0420

ca.healthnetadvantage.com

HMO: 1-800-275-4737 (TTY: 711)

HMO SNP: 1-800-431-9007 (TTY: 711)

Del 1 de octubre al 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana de 8 a. m. a 8 p. m. Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. Se utilizará un sistema de mensajes fuera del horario de atención, durante los fines de semana y en los días feriados federales.

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

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

FRM031620S000 (7/19)