

신규 가입 안내 책자

새 건강 보험과 혜택에 대해 알아보기



자세한 내용:

- 1** Health Net에 가입하신 것을 환영합니다!
- 2** 도와드립니다!
- 3** 플랜 개요
- 4** 온라인 가입자 계정 설정하기
- 5** 일차 진료의 찾기
- 6** 담당 의사에게 진료받기
- 7** 진료받을 수 있는 장소
- 8** 진료를 받는 방법
- 9** 네트워크 소속 의사 찾기
- 10** 지금 건강 검진 받기
- 11** 건강한 미소가 이곳에서 시작됩니다.
- 12** 건강관리를 하세요!
- 13** Health Net 예방 선별 검사 가이드라인
- 14** Health Net 응급 서비스 도움 및 지원받기

1 Health Net에 가입하신 것을 환영합니다!

새 건강 보험을 최대한 활용하십시오!

건강 보험에는 귀하의 건강 유지를 돕는 혜택이 포함되어 있습니다. 어떠한 혜택도 놓치지 않기를 바랍니다. 이 환영 키트로 Health Net에 대해 알아보고, 건강을 위한 여정을 시작하십시오!

포함된 내용을 간단히 살펴보겠습니다.



진료를 받는 방법

이 지침에 따라 혜택 이용을 시작하십시오.



진료를 받는 장소

의사 진료실, 원격 진료, 긴급 진료 또는 응급실 진료가 필요하십니까? 옵션을 잘 이해하여, 언제 어떤 옵션을 선택해야 하는지를 파악하십시오.



보장 대상

다음의 혜택을 자세히 살펴보십시오.

- 의료
- 행동 치료
- 교통편
- 치과
- 원격 진료
- 안과
- 기타



건강 향상을 위한 프로그램

건강과 관련된 목표를 세우고 달성하는 데 도움이 되는 무료 프로그램 및 서비스를 살펴보십시오. 건강한 임신에서부터 건강에 해로운 습관을 바꾸는 일까지 도와 드리겠습니다!



담당 의사 선택 또는 변경

원하는 의사가 있는지 확인하십시오. 가입자 서비스에 전화하여 의사를 변경하실 수 있습니다.



건강 정보 양식

귀하가 최상의 건강 상태를 유지하는 데 필요한 지원 및 서비스를 이해할 수 있도록 건강 정보 양식을 작성하십시오.

다음에 필요하시면 당사에 연락하십시오.

- ID 카드 상태 확인
- 혜택 시작일 확인
- 진료 예약
- 무료 교통편 주선
- 질문에 대한 답변

수신자 부담 전화

1-800-675-6110(TTY: 711)
연중무휴, 하루 24시간

온라인

www.healthnet.com

120일 이내에 최초 진료를 예약하십시오!

연구에 따르면 진료를 받는 것만으로도 더 건강해질 수 있습니다!
진료를 예약하는 것은 더 나은 건강을 위한 첫 번째 단계입니다.

진료가 왜 중요한가요?

- 1. 한동안 의사의 진료를 받지 못했을 수도 있습니다.**
건강 평가는 건강 유지에 도움이 되는 예방 의료 서비스를 받을 수 있는 기회입니다.
- 2. 건강 상태는 해마다 바뀝니다.**
매년 신체 검사를 통해 건강 문제가 심각해지기 전에 미리 알 수 있습니다.
- 3. 담당 의사가 심각한 질환을 관리하는 데 도움을 줄 수 있습니다.**
상태 개선을 위한 치료법을 찾음으로써 인생을 더 즐겁게 살 수 있습니다.

이송 서비스가 필요하십니까? 도와 드리겠습니다!

모든 의료 방문에 오가는 무료 교통편을 예약하여 더 나은 건강을 위한 플랜을 유지하십시오. 여기에는 다음 항목이 포함됩니다.

- 의료 방문
- 치과 진료 방문¹
- 투석 및 기타 진행 중인 치료
- 의료 장비 수령
- 치료사(약물 사용 치료를 위한 방문 포함)
- 전문의 진료 방문
- 퇴원

무료 이송 서비스를 예약하려면 가입자 서비스에 전화하십시오.

혜택 이용 시작일

가입자 ID 카드에는 보장 시작일이 기재되어 있습니다.

가입자 ID 카드는 어디에 있습니까?

가입일 또는 ID 카드를 요청한 날로부터 영업일 기준으로 10일 이후에도 ID 카드를 받지 못하신 경우, 연중무휴 하루 24시간 언제든지 가입자 서비스에 연락해 주십시오(수신자 부담).



오늘 바로 담당 의사에게
전화하여 진료를 예약하십시오!
담당 의사 이름 및 전화번호는
가입자 ID 카드에 기재되어
있습니다.

¹치과 혜택은 Los Angeles 및 Sacramento 거주자에게 적용됩니다.

2 도와드립니다!

건강 정보 양식 작성

Health Net에서는 귀하와 같은 Medi-Cal 가입자를 위한 특별 프로그램 및 서비스를 제공합니다.

건강 정보 양식을 작성하시면 귀하의 병력과 감정 상태에 대한 세부 정보를 공유하게 됩니다. 모든 정보는 필요한 경우 추가 진료 또는 서비스를 제공하는 데 도움이 됩니다.

또한 스트레스를 받거나 약품 및 특별한 건강 문제 등 도움이 필요하신 경우 상담해 드립니다.

다음 간단한 세 단계를 따르십시오.

1. 양식을 작성하십시오.

모든 질문에 답변해 주십시오. 양식을 작성하는 데 도움이 필요하시면 가입자 서비스에 전화하십시오.

2. 동봉한 봉투에 양식을 넣으십시오.

우표를 붙이지 않아도 됩니다.

3. 양식을 보내십시오.

잘하셨습니다! 양식을 보내는 것은 적합한 의료 서비스를 받기 위한 첫 번째 단계입니다!

건강 정보는 비공개입니다.

귀하가 의료 서비스를 받는 데 도움을 드리기 위해서만 이 양식의 정보를 사용합니다. 개인 정보 보호에 관한 자세한 내용은 가입자 안내서의 개인 정보 고지 섹션에서 확인하시거나 가입자 서비스에 문의하십시오.

다음과 같은 도움이 필요하시면 가입자 서비스에 연락하십시오.

- 건강 정보 양식 작성
- 정신 건강 서비스
- 의료 관련 질문에 대한 답변

(계속)

도움이 필요하신가요?

가입자 서비스 전화
(수신자 부담)

1-800-675-6110 (TTY: 711)
연중무휴, 하루 24시간

온라인

www.healthnet.com

혼자가 아닙니다. 저희가 기꺼이 도와 드리겠습니다!

- 가정이나 직장에서 또는 친구나 가족 간에 문제가 있는 경우
- 슬프거나 화가 나거나 걱정이 있는 경우
- 약물 또는 알코올 관련 문제가 있는 경우

도움이 필요하시면 바로 상담할 수 있는 전문가가 있습니다.
원하시면 당사 네트워크 소속 치료사와 진료를 예약할 수 있도록 도와 드릴 수 있습니다. 이 서비스는 무료입니다.

치료사에게 방문하실 때 무료 교통편을
주선해 드릴 수도 있습니다.





기본 정보

가입자 이름

가입자 성

*생년월일 (월/일/연도)

*Medi-Cal ID

작성 일자(월/일/연도)

가입자가 선호하는 전화번호

가입자 이메일 주소



전반적인 건강

전반적으로 귀하의 건강을 어떻게 평가하겠습니까?

- 아주 훌륭함
 매우 좋음
 좋음
 나쁘지 않음
 나쁨
 알 수 없음

담당 의사나 의료 공급자가 있습니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

지난 12개월 동안 담당 의사나 의료 공급자에게 진료를 받은 적이 있습니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

예약된 시간에 진료를 보러 가는 데 교통편에 문제가 있었던 적이 있습니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

지난 3개월 동안 병원에 입원한 횟수는 몇 번입니까?

- 없음
 한번
 두 번
 세 번 이상
 알 수 없음

지난 1년 동안 응급실에 방문한 횟수는 몇 번입니까?

- 없음
 한번
 두 번
 세 번 이상
 알 수 없음

현재 담당 의사나 의료 공급자가 처방한 약을 몇 개 복용하고 있습니까?

- 0개
 1~3개
 4~7개
 8~14개
 15개 이상
 알 수 없음

키는 얼마입니까(피트/인치로 답변 입력)?

- 피트
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 알 수 없음

- 인치
 0
 1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 알 수 없음

몸무게는 얼마입니까(파운드로 답변 입력)?

지난 12개월 동안 독감 예방 주사를 맞은 적이 있습니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

치아나 입에 문제가 있어 음식을 섭취하는 데 어려움이 있습니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

하루에 최소 두 끼의 식사를 합니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

과일 및 야채를 매일 섭취합니까?

- 예
 아니요
 알 수 없음

주중에 신체 활동(걷기, 수영 에어로빅, 볼링 등)에 참여합니까?

- 예
 아니요
 의료 상태 때문에 운동을 할 수 없음
 알 수 없음

운전하거나 차에 탑승 시 항상 안전 벨트를 사용합니까?

- 예
 아니요
 해당 사항 없음
 알 수 없음



가입자 이름

가입자 성

*생년월일
(월/일/연도)

*Medi-Cal ID



신체 건강

의사나 의료 공급자로부터 다음과 같은 질환이 있다는 말을 들어 본 적 있습니까?

(모든 해당 사항에 체크 표시)

- 관절염
- 천식
- 압
- 만성 신장 질환
- 만성 폐쇄성 폐질환 (COPD)/폐기종
- 발달 지체
- 1형 당뇨병
- 2형 당뇨병
- 당뇨병 전증
- 심장 질환
- 심장 마비
- 간염
- 고혈압
- 고콜레스테롤
- HIV
- 겸상 적혈구병(특성 아님)
- 뇌졸중
- 이식

위에 나열되지 않은 다른 질환이 있습니까? 예 아니요

임신하셨습니까? 예 아니요 해당 사항 없음

행동 건강

전반적으로 귀하의 삶에 얼마나 만족하십니까?

- 매우 만족
- 만족
- 불만족
- 매우 불만족
- 알 수 없음

지난 2주 동안 다음과 같은 문제로 힘든 적이 있습니까?
외로움

- 전혀 그렇지 않음
 - 며칠
 - 절반 이상(7일 이상)
 - 거의 매일
 - 알 수 없음
- 매사에 흥미나 즐거움이 없음

- 전혀 그렇지 않음
 - 며칠
 - 절반 이상(7일 이상)
 - 거의 매일
 - 알 수 없음
- 울적함, 우울, 절망감

- 전혀 그렇지 않음
- 며칠
- 절반 이상(7일 이상)
- 거의 매일
- 알 수 없음

지난 한 달(30일) 동안 외롭다고 느꼈던 날은 며칠쯤 되나요?

- 없음 - 전혀 외로움을 느끼지 않음
- 5일 미만
- 절반 이상 (15일 이상)
- 대부분 - 항상 외로움을 느낌

삶의 스트레스로 인해 귀하의 건강에 영향을 미치고 있다고 생각하십니까? 예 아니요 알 수 없음

스트레스 관리를 위한 계획이 있으십니까? 변화가 필요 없음 변화할 계획이 아직 없음

- 변화를 하기 시작했음
- 다음 달에 변화할 계획임
- 6개월 후에 변화할 계획임
- 알 수 없음

지난 1년 동안 하루에 5잔 이상의 알코올 음료를 마시는 날이 얼마나 자주 있었습니까?

- 전혀 없음
- 한 번 또는 두 번
- 월 1회
- 주 1회
- 매일 또는 거의 매일
- 알 수 없음

지난 1년 동안 담배 제품을 얼마나 자주 사용했습니까?

- 전혀 없음
- 한 번 또는 두 번
- 월 1회
- 주 1회
- 매일 또는 거의 매일
- 알 수 없음

불안증, 우울증, 양극성 장애 또는 조현병과 같은 행동 건강 장애 진단을 받은 적이 있습니까?

- 예 아니요 알 수 없음

가입자 이름

가입자 성

*생년월일
(월/일/연도)

*Medi-Cal ID

행동 건강(계속)

지난 90일 이내에 항정신병 약물을 처방받은 적이 있습니까? 예 아니요 알 수 없음

일상 생활 및 자립적 생활

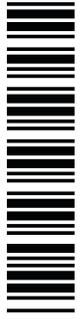
지난 한 달 동안 집안일을 마칠 수 없거나 집 밖에서 일할 수 없을 정도의 통증을 느낀 적이 있습니까? 예 아니요 알 수 없음

정기적으로 와서 도와주는 간병인이 있습니까? 예 아니요 알 수 없음

보조 기구를 사용하십니까? 예 아니요 알 수 없음

지난 90일 동안 산소를 사용한 적이 있습니까? 예 아니요 알 수 없음

가정 건강 서비스를 받고 있습니까? 예 아니요 알 수 없음



다음 중 도움이 필요한 항목이 있습니까? (항목마다 '예' 또는 '아니요'로 체크 표시)

목욕 또는 샤워하기 예 아니요 위층 올라가기 예 아니요

식사하기 예 아니요 옷 입기 예 아니요

이빨 닦기, 머리 빗기, 면도하기 예 아니요 식사 준비 또는 요리하기 예 아니요

침대에서 나오기 또는 의자에서 일어서기 예 아니요 쇼핑 및 장 보기 예 아니요

변기 사용하기 예 아니요 걷기 예 아니요

설거지 또는 빨래하기 예 아니요 수표를 쓰거나 돈 관리하기 예 아니요

의사를 방문하거나 친구를 만나러 가기 위해 교통편 도움받기 예 아니요 집안일 또는 정원 일하기 예 아니요

가족이나 친구를 방문하기 위해 외출하기 예 아니요 전화기 사용하기 예 아니요

약속이나 예약을 기억하기 예 아니요 '예'라고 답변하신 항목이 있다면, 필요한 도움을 모두 받고 계십니까? 예 아니요

**지난 2개월 동안 귀하가 소유하거나 임대한 주택 또는 가구의 일원으로 거주하는 안정된 주택에서 살고 있습니까? 예 아니요 알 수 없음

**저작권을 소유한 미국 공중 보건 학회의 허가를 받아 재인쇄됨. Montgomery AE, Fargo JD, Byrne TH, Kane V, Culhane DP. 재향 군인 보건청에서 노숙자 및 노숙자 위험에 대한 보편적 선별 검사. 미국 공중 보건 학회지. 2013; 103(S2): S201-S211. 허가 획득.



가입자 이름

가입자 성

*생년월일
(월/일/연도)

*Medi-Cal ID

일상 생활 및 자립적 생활(계속)

집에서 안전하게 살 수 있고 쉽게 이동할 수 있습니까? 예 아니요

'아니요'라고 답변하셨다면, 사는 곳에 다음의 항목들이 갖추어져 있습니까?

적절한 조명 예 아니요 적절한 난방 시스템 예 아니요

적절한 냉방 시스템 예 아니요 모든 계단 또는 경사로를 위한 난간 예 아니요

뜨거운 물 공급 예 아니요 실내 화장실 예 아니요

잠금 장치가 있는 외부로 나가는 문 예 아니요 집으로 들어가는 계단 또는 집 내부의 계단 예 아니요

엘리베이터 예 아니요 휠체어를 사용할 수 있는 공간 예 아니요

집에서 쉽게 나갈 수 있는 출구가 있습니까? 예 아니요

귀하의 건강 상태를 어떻게 관리하고 있다고 생각하는지 물어보고 싶습니다

약을 복용하는 데 도움이 필요하십니까? 예 아니요

건강 양식을 작성하는 데 도움이 필요하십니까? 예 아니요

의사 방문 시 질문에 답변하는 데 도움이 필요하십니까? 예 아니요

필요할 때 도움을 줄 수 있거나 기꺼이 도움을 주려는 가족이나 다른 사람이 있습니까? 예 아니요

간병인이 귀하에게 필요한 모든 도움을 제공하는 데 어려움을 겪고 있다고 생각하십니까? 예 아니요

두려운 누군가가 있거나 혹은 누군가가 귀하를 해치고 있습니까? 예 아니요

생각하거나 기억 또는 결정을 내리는 데 뭔가 달라진 점이 있습니까? 예 아니요

지난 한 달 동안 넘어진 적이 있습니까? 예 아니요

넘어질까봐 두렵습니까? 예 아니요

식비, 집세, 공과금 및 약 값을 낼 돈이 가끔 부족합니까? 예 아니요

누군가가 귀하의 동의 없이 귀하의 돈을 사용하고 있습니까? 예 아니요

간호사 또는 사회 복지사와 협력하여 의료 계획을 세우고 싶으십니까? 예 아니요

간호사 또는 사회 복지사와 협력하여 귀하의 의료적 필요를 충족하기 위해 계획을 세우고 싶으십니까? 예 아니요



3 플랜 개요

보장에 대해 간략하게 살펴보기

Medi-Cal 플랜은 의사 및 병원으로 구성된 대규모 네트워크와 협력합니다. 이는 선택하실 수 있는 의사가 많다는 것을 의미합니다. 플랜은 또한 가입자의 건강 및 건강 유지에 도움이 되는 무료 프로그램과 서비스를 다양하게 제공합니다.



다음은 이 플랜의 혜택 중 일부입니다.

의료

- 의사 방문 및 병원 진료
- 웰니스 서비스
- 임신 및 신생아 진료
- 임상 병리 검사 및 X-레이
- 간호사 상담 회선
- 원격 진료

우울증, 불안, ADHD 및 자폐증과 같은 정신 건강 상태를 다음과 같은 형태로 치료합니다

- 외래 환자 치료
- 정신과 치료 약물 관리
- 자폐 스펙트럼 장애 및 관련 질환이 있는 어린이와 청소년을 위한 정신 행동 서비스

치과¹

- 정기 검진
- 세척 및 X-레이
- 충치 예방을 위한 불소 치료
- 충전, 크라운, 실란트 등

시력 진료

- 시력 검사
- 안경

더 건강한 삶을 기대하십시오!
담당 의사에게 전화하여 진료를 예약하십시오. 전화번호는 ID 카드에서 확인하실 수 있습니다.

¹치과 혜택은 Los Angeles 및 Sacramento 거주자에게 적용됩니다.

특별 서비스 및 프로그램

- **진료 및 질병 관리 프로그램**
당뇨병, COPD, 겸상 적혈구 빈혈증, HIV/에이즈 등 복합 질환이 있으시면 특별 지원을 받으십시오.
- **관리 조정 서비스** 지역 사회의 리소스 및 서비스와 연결하는 방법을 알아보십시오.
- **무료 교통편 서비스**
담당 의사, 치과 의사¹ 또는 전문의 방문을 위해 무료 이송 서비스를 예약하십시오.

- **비디오 의사 방문**
의사와 자택에서 상담하십시오! 원격 진료 서비스 사용하여 전화 또는 영상 채팅으로 당일 의사 진료 방문을 하십시오.
- **수화 또는 비영어 사용자를 위한 통역 서비스**
의료 및 치과¹ 진료 방문 시 통역사의 도움을 요청하십시오.

- **건강 교육 프로그램**
건강한 식단, 체중 관리, 건강 유지, 금연 등을 위해 도움과 지원을 받으십시오. 육아를 시작하는 여성과 어린이 및 청소년을 위한 프로그램도 있습니다.
- **지속 치료**
당사 네트워크 소속이 아닌 의사에게 진료를 받는 중이셨다면 같은 의사로부터 계속 진료를 받으실 수도 있습니다. 어떤 경우에는 최대 12개월 동안 계속 진료를 받으실 수 있습니다.



보장에 관한 자세한 내용을 원하십니까?

- 가입자 안내서를 검토하십시오. 여기에는 귀하의 권리와 책임을 포함합니다.
- 연중무휴 하루 24시간 언제든지 수신자 부담
1-800-675-6110(TTY: 711) 번으로 가입자 서비스에 문의하십시오.
- www.healthnet.com에서 온라인으로 확인하십시오.

4 온라인 가입자 계정 설정하기

혜택 살펴보기

www.healthnet.com에서 온라인으로 빠르고 쉽게 다양한 정보와 도구 및 리소스를 찾으실 수 있습니다. 온라인 계정을 설정하면 다음을 하실 수 있습니다.

- 휴대폰에 ID 카드를 다운로드하거나 사본을 인쇄할 수 있습니다.
- 네트워크 소속 의사, 긴급 진료 센터 또는 병원을 찾을 수 있습니다.
- 건강 보험 혜택을 검토할 수 있습니다.
- 체중 관리 또는 금연에 도움이 되는 프로그램을 이용할 수 있습니다.
- 가입자 정보를 업데이트할 수 있습니다.

아래 단계에 따라 계정 만들기

1. 가입자 ID 또는 사회 보장 번호를 준비하십시오. 가입자 ID는 ID 카드에 기재되어 있습니다.
2. www.healthnet.com 페이지를 여십시오.
3. 로그인/등록(Log In/Register)을 클릭하십시오.
4. 화면의 지시를 따르십시오.

5 일차 진료의 찾기

일차 진료의(PCP)가 담당 의사가 됩니다.
당사에는 다음 사항을 충족하는 의사들이 있습니다.

- 편리한 진료소 운영 시간 제공
- 가입자 또는 가입자와 모든 가족 진료
- 독특한 문화적 필요 이해
- 가입자가 선호하는 언어 사용

담당 의사는 건강에 관련하여 귀하의 파트너이며, 건강 관련 사항을 듣고 조언과 도움을 드리는 역할을 합니다. 적합한 의사를 선택하시면 귀하의 건강에 커다란 변화를 가져올 수 있습니다.

**새 의사를 선택해야 하는 경우 고려해야 할 사항:
해당 의사가 네트워크 소속이며 신규 환자를 받고 있나요?**

가입자 서비스에 전화하여 확인하십시오. 당사 웹사이트 www.healthnet.com에서 '공급자 찾기'를 클릭하여 확인하실 수도 있습니다.

주의: Health Net 가입자가 되기 전에 담당 의사가 있었고 그 의사가 당사 네트워크 소속이 아닌 경우, 제한된 기간 동안 해당 의사로부터 계속 진료를 받으실 수 있습니다. 가입자 서비스에 전화하여 귀하의 구체적인 상황에 대해 문의해 주십시오.

예약을 하는 것이 쉬운가요?

귀하에게 맞는 예약 시간을 제공하는지 확인하십시오. 예를 들어, 근무 시간 전후 또는 주말에 담당 의사의 진료를 받기 위해 방문하셔야 할 수도 있습니다.

의사의 진료소 위치를 고려하십시오.

- 집이나 직장에서 진료소까지 얼마나 걸리나요?
- 주차장을 쉽게 찾을 수 있나요?
- 버스나 기차를 타고 갈 수 있나요?



무료 이송 서비스가 필요하십니까? 의사나 치과¹ 진료에 가는 데 문제가 있는 경우, 당사의 무료 이송 서비스가 도움이 될 수 있습니다. 무료 이송 서비스를 예약하려면 가입자 서비스에 전화하십시오.

¹치과 혜택은 Los Angeles 및 Sacramento 거주자에게 적용됩니다.

이 의사가 온라인 도구와 전화 또는 비디오 방문을 제공하나요?

환자 포털 및 앱을 사용하면 다음을 쉽게 수행할 수 있습니다.

- 담당 의사에게 이메일 보내기
- 온라인 예약
- 검사 결과 확인
- 처방전 재조제

전화 또는 비디오 방문을 통해 자택에서 편안하게 의사와 상담할 수 있습니다.

이 의사가 귀하의 특정 요구사항을 충족하나요?

의사에게서 원하는 바가 무엇인지 생각하십시오.

- 귀하의 문화를 이해하고 같은 언어를 구사하는 의사에게 진료받고 싶으신가요?
- 귀하와 가족에게 같은 장소에서 진료를 제공할 수 있는 의사를 원하시나요?
- 전문의 진료가 필요하거나 특별한 건강 문제에 대한 치료가 필요하십니까?

적합한 의사는 귀하와 가족의 더 나은 건강 유지를 도와드릴 수 있습니다. 따라서 새 의사를 선택하기 전에 필요한 답변을 얻으시기 바랍니다.

전화(수신자 부담)
1-800-675-6110(TTY: 711)

온라인
www.healthnet.com에서
"공급자 찾기" 클릭



6 담당 의사에게 진료받기

담당 의사는 건강에 관련하여 귀하의 파트너이며, 서로에 대해 알 수 있도록 첫 번째 방문을 예약하는 것이 중요합니다. 그러면 귀하의 건강에 대해 더 편안하게 이야기하실 수 있습니다.



담당 의사는 다음과 같은 일을 수행합니다.



다음은 포함한 정기 검진을 제공합니다.

- 연례 정기 검진
- 의료 조언
- 예방 접종 (주사)
- 암 선별 검사
- 치료
- 당뇨병 및 천식 관리
- 처방전



건강 기록을 보관합니다.



필요한 경우 전문의에게 진료를 의뢰합니다(보냅니다).



필요한 경우 귀하의 X-레이, 유방 조영상 또는 임상 병리 검사를 지시합니다.

연락처:

전화(수신자 부담)
수신자 부담
1-800-675-6110(TTY: 711)
번으로 가입자 서비스에 연락
월요일~금요일 연중무휴,
하루 24시간

온라인
www.healthnet.com
에서 "공급자 찾기" 클릭

연례 웰니스 검진

담당 의사와의 연례 건강 검진은 귀하가 자신의 건강 정보를 아는 데 도움이 됩니다. 건강과 관련하여 어떤 변화가 있으면 이를 공유하고, 우려 사항이 있으면 상담하실 수 있습니다. 담당 의사는 귀하의 건강 유지를 위해 진료 계획을 세우는 것을 도와 드립니다. 검진 시간에 귀하의 건강이나 복용하는 약물에 대해 질문하실 수 있습니다. 첫 방문 및 웰니스 검진 예약을 위해 전화하십시오.

담당 의사 변경

등록 시 의사를 선택하지 않으셨다면 당사에서 선택해 드립니다. 담당 의사를 변경하기 원하시면 연락하십시오.

7 진료받을 수 있는 장소

플랜에서는 필요할 때 진료를 받을 수 있는 다양한 방법을 제공합니다.



의사 진료실

담당 의사

정기 검진 및 예방 진료를 위해 담당 의사를 방문하십시오. 여기에는 연례 웰니스 검진, 질병, 예방 접종, 일반 진료가 포함됩니다.

기타 네트워크 소속 공급자

네트워크 소속의 다른 의사, 전문의 또는 공급자(긴급 진료소 또는 병원 등)로부터 진료를 받으십시오. 네트워크 소속 의사를 찾으시려면 www.healthnet.com 에서 "공급자 찾기" 링크를 클릭하십시오.

정신 건강 서비스

플랜은 다음에 대한 보장을 포함합니다.

- 상담
- 정신과 서비스

담당 의사의 진료 의뢰가 필요하지 않습니다.

치료사 또는 정신과 의사를 찾으려면 www.healthnet.com 에서 Find a Provider (제공자 찾기)를 클릭하세요. 가입자 서비스에 전화하여 Behavioral Health(행동 건강)을 선택할 수도 있습니다.



주택

상시 비디오 진료 예약

담당 의사의 진료를 받으러 갈 수 없거나 진료소 운영 시간이 지났을 때 도움이 필요하십니까? 원격 진료 서비스를 이용하면 주 7일, 하루

24시간 언제든지 인증된 의사와 온라인 화상 진료를 받을 수 있습니다. 원격 진료 서비스는 비응급 치료를 위한 간단한 대안을 제공합니다. 원격 진료 의사는 필요한 경우 약을 처방할 수 있습니다. 원격 진료 서비스 연락처 정보는 가입자 ID 카드 뒷면에 기재되어 있습니다.

상시 전화 예약

비디오 또는 전화 예약을 통해 정신 건강 또는 약물 사용 장애 치료 서비스를 받으시려면, 가입자 서비스에 전화하여 행동 건강을 선택해 주십시오.

간호사 상담 회선

증상을 이해하고 필요한 진료 수준을 결정하는 데 도움이 되는 실시간 지원을 받으시려면, 연중무휴 하루

24시간 언제든지 간호사 상담 회선으로 전화하여 임상 의와 상담하십시오. 전화번호는 가입자 ID 카드 뒷면과 아래에 기재되어 있습니다.



클리닉

긴급 진료 센터

비응급, 생명을 위협하지 않는 질병 또는 부상에 대해 당일 진료를 받으십시오. 현재 많은 긴급 진료 센터에서 X-레이 및 임상 병리 검사를 제공합니다.

www.healthnet.com 에서 "공급자 찾기"를 클릭하여 가까운 긴급 진료 센터를 찾으십시오.

주의: 응급 상황이 발생한 경우, 가까운 응급실로 가시거나 911로 전화하십시오.

응급 치료는 생명을 위협하는 의료 상태 또는 사고로 인한 심각한 부상을 위한 것입니다.

도움이 필요하시면 연중무휴 하루 24시간 언제든지 수신자 부담 1-800-675-6110(TTY: 711) 번으로 가입자 서비스에 연락해 주십시오.

8 진료를 받는 방법

혜택 이용

귀하의 혜택을 바로 이용하실 수 있도록 설정되어 있는지 확인하고 싶습니다.
마무리하셔야 할 일이 몇 가지 있습니다. 이제 시작하겠습니다!

1

보장 시작일 확인

가입자 ID 카드에는 보장일이 기재되어 있습니다. 우편으로 가입자 ID 카드를 받지 못하신 경우, 가입자 서비스에 연락하시거나 온라인으로 보장일을 확인하십시오.

2

담당 의사 확인

가입자 ID 카드에 올바른 의사가 기재되어 있는지 확인하십시오. 다른 의사를 선택해야 하거나 선택하시려면 그렇게 하실 수 있습니다. 귀하에게 항상 선택권이 있습니다!

카드에 기재된 의사를 원하지 않으시면 가입자 서비스에 연락하십시오.

3

담당 의사와 진료 예약

보장이 시작된 후 120일 이내에 담당 의사에게 진료를 받으셔야 합니다. 진료를 예약하시려면 가입자 ID 카드에 기재된 번호로 담당 의사 진료실에 전화하십시오.

진료에 가는 데 문제가 있는 경우, 당사의 무료 이송 서비스가 도움이 될 수 있습니다! 무료 이송 서비스를 예약하려면 가입자 서비스에 전화하십시오.

4

질문하고 답변받기

첫 진료 중에 담당 의사는 귀하의 병력 및 건강과 관련 우려 사항을 이해하는 데 도움이 되는 건강 평가를 실시합니다. 이때가 귀하가 질문하기에도 좋은 시간입니다.

다음에 필요하시면
당사에 연락하십시오.

- 담당 의사 확인
- 진료 예약
- 무료 교통편 주선
- 질문에 대한 답변

전화(수신자 부담)
1-800-675-6110(TTY: 711)
연중무휴, 하루 24시간

온라인
www.healthnet.com

9 네트워크 소속 의사 찾기

공급자 명부를 받는 세 가지 방법



온라인

최신 공급자 명부에 액세스하십시오. ¹ 당사 웹사이트 **healthnet.com**에서 공급자 찾기 링크를 사용하여 아래 단계를 실행하십시오.

1. 공급자 찾기를 클릭합니다.
2. 지역을 입력합니다.
3. 플랜/네트워크 유형으로 필터링합니다.
4. 드롭다운 목록에서 Medi-Cal을 선택합니다.
5. 공급자 유형을 선택합니다.
6. 페이지 하단의 공급자 명부 링크를 통해 공급자 찾기 페이지에서 공급자 명부를 다운로드합니다.

페이지 하단의 공급자 명부 링크를 클릭하여 공급자 찾기 페이지에서 공급자 명부를 다운로드합니다. 이 명부는 최신 업데이트된 공급자 명부입니다. 공급자 이용 가능 여부는 변경될 수 있습니다.



전화

가입자 서비스에 **1-800-675-6110(TTY: 711)**번으로 연락하십시오. 주 7일, 하루 24시간 언제든지 연락하실 수 있습니다.



우편(선택 사항)

아래 양식을 작성하시면 가입자 안내서와 공급자 명부의 사본을 우편으로 보내드립니다.

가입자 안내서 받기

*Health Net Medi-Cal 가입자 안내서의 사본도 받아보실 수 있습니다. 당사 웹사이트 **healthnet.com/shp**에서 사본을 다운로드하십시오. Health Net Medi-Cal 가입자 안내서를 클릭하십시오. 가입자 안내서가 PDF로 다운로드됩니다.*

참고: 작성하신 양식은 동봉된 봉투에 넣어 보내 주십시오.

파란색 또는 검정색 펜으로 모든 정보를 정자체로 기입해 주십시오.

- 공급자 명부를 원하는 카운티에 체크하십시오. Amador Calaveras Inyo Los Angeles Mono Sacramento San Joaquin Stanislaus Tulare Tuolumne
- 필요한 경우 대체 양식을 선택하십시오. 점자 큰 텍스트 음성
- 가입자 안내서의 경우, 선호하는 언어를 선택해 주십시오. 영어 스페인어 아랍어 아르메니아어 캄보디아어 중국어 페르시아어 몽족어 한국어 러시아어 타갈로그어 베트남어

가입자 이름: _____ 가입자 ID 번호: _____
 주소: _____ 아파트 번호: _____
 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
 전화: _____

¹공급자 이용 가능 여부는 변경될 수 있습니다.

10 지금 건강 검진 받기...

HEALTH NET 신규 가입자는 모두 HEALTH NET 가입 후 120일 이내에 건강 검진을 받으셔야 합니다.

다음과 같은 이유로 첫 번째 건강 검진은 매우 중요합니다.



아파서 병원에 오기 전에 미리 담당 의사가 누구인지 확인할 수 있습니다.



담당 의사의 도움으로 건강 보험 서비스 이용 방법에 대해 알아두실 수 있습니다.



병원 문이 닫혔을 때 어디로 전화하고 어디로 가서 치료를 받을 수 있는지 담당 의사가 안내해 드립니다.



취학 자녀에게 필요한 예방 접종을 해드립니다.



귀하와 자녀의 건강 유지에 도움이 되는 중요한 건강 검진에 대한 자세한 사항을 알려 드립니다.



Health Net 간호사 상담 회선

몸이 아프고 조언이 필요하신가요? 담당 의사에게 전화하여 도움을 요청하실 수 있습니다. 또는 **1-800-675-6110(TTY: 711)**번으로 Health Net 간호사 상담 회선에 전화하시면 조언을 신속하게 무료로 받으실 수 있습니다. **주 7일, 하루 24시간 언제든지 간호사와 통화하실 수 있습니다.** 간호사는 귀하가 선호하는 언어를 구사하며 귀하가 의료 필요 사항을 관리하실 수 있도록 안내해 드립니다.

(계속)



Health Net 간호사 상담 회선에서 제공하는 서비스:

- 응급실에 가야 하는지 판단하는 데 도움이 되는 **정보 얻기**.
- 담당 의사의 진료를 기다려도 되는지 **알아보기**.
- 건강 문제 및 치료 옵션에 대해 **상담하기**.
- 아플 때 집에서 할 수 있는 건강 관리법 **알아보기**.
- 복용하는 약물 및 건강 필요 사항에 대해 **알아보기**.



가입자 ID 카드에 이름이 인쇄된 의사에게 전화하여 오늘 건강 검진을 예약하십시오.

자세한 내용은 www.healthnet.com을 방문하십시오.

본 정보는 전문 의료 치료를 대신하여 사용되어서는 안 됩니다. 항상 의료 공급자의 지침을 따르십시오.

프로그램과 서비스는 변경될 수 있습니다. 건강 교육 자료들은 요청 시 다른 언어 및 대체 형식으로 제공됩니다.

FLY061475KP00 (2/23)

11 건강한 미소가 이곳에서 시작됩니다.

건강한 치아를 유지하면 나머지 신체 건강을 유지하는 데도 도움이 될 수 있습니다. 이런 이유로 당사에서는 Medi-Cal 가입자에게 Medi-Cal Dental 혜택을 제공해 드립니다.

Medi-Cal Dental 혜택에는 다음과 같은 서비스가 포함되어 있습니다.

치아 건강 유지를 위한 정기 검진

- 검사 및 X-레이
- 세척
- 충치 예방을 위한 불소 치료

치과 질환 치료

- 충전
- 앞니 치근관
- 미리 제작한 크라운
- 전체 의치
- 기타 필요한 치과 서비스

Health Net의 Medi-Cal Dental을 통해 가입자와 가족은 다음 서비스를 이용할 수 있습니다.

- 가입자가 사용하는 언어를 구사하고 가입자의 특수한 필요를 이해하고 배려하는 전문 치과 의사로 이루어진 네트워크
- 가까운 거리에 있어서 쉽게 이용할 수 있는 클리닉
- 가입자의 치과 치료를 도와 줄 사례 관리자
- 건강 교육 및 웰니스 프로그램

Medi-Cal Dental에 관해 자세히 알아보려면

Los Angeles 또는 Sacramento 카운티에 거주하시는 경우, Health Net에 연락하십시오.

전화(수신자 부담)
1-800-213-6991(TTY: 711)
월요일~금요일
오전 8시~오후 6시

온라인
www.hndental.com

Los Angeles 또는 Sacramento 카운티에 거주하지 않는 경우, Medi-Cal Dental에 연락하십시오.

전화(수신자 부담)
1-800-322-6384(TTY: 711)
월요일~금요일
오전 8시~오후 5시

온라인
<https://dental.dhcs.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal/>

12 건강관리를 하세요!

건강 교육 프로그램 및 서비스

우리는 모두 더 나은 건강 상태를 원합니다. 도움과 지원을 받으면 건강 목표에 도달할 수 있습니다. 당사에서는 가입자와 가족이 더 나은 건강을 위해 이용할 수 있는 무료 프로그램과 서비스 및 도구를 다양하게 제공합니다.

모두를 위한 프로그램



체중 관리로 가쁜한 기분을 느끼십시오.

건강한 체중을 유지하는 것은 단순히 칼로리를 계산하는 것 이상을 의미합니다. Fit Families for Life 및 건강한 사람들을 위한 건강한 습관 체중 관리 프로그램(Healthy Habits for Healthy People Weight Control Programs)으로 체중 관리를 위해 세운 목표를 달성하실 수 있습니다. 당신은 옷이 몸에 더 잘 맞기를 원하실 수도 있고, 손주들의 체력에 뒤처지지 않길 원하실 수도 있습니다. 이유가 무엇이든 당사는 여러분께 필요한 도구 및 지원을 제공해 드립니다.



건강을 위해 금연하십시오.

금연은 건강을 위해 하실 수 있는 최선의 일 중 하나입니다. 돈을 절약하는 방법이기도 합니다. 흡연자들의 경우 한 달에 약 \$180를 담배에 소비합니다!

금연이 쉽지 않다는 것을 알고 있습니다. 하지만 혼자서 하실 필요는 없습니다. 당사에서는 전화 지원, 금연에 대한 근거 자료, 흡연 욕구를 줄이는 데 도움이 되는 약품으로 도움을 드립니다.

Kick It California에 수신자 부담 **800-300-8086 (TTY: 711)**번으로 문의하십시오. 통화가능 시간은 월요일~금요일은 오전 7시~오후 9시이며 토요일은 오전 9시~오후 5시입니다.

(계속)



가족과 자녀를 위한 프로그램



아기에게 건강한 시작을 선물하십시오.

임신하게 되면 궁금한 점이 많아집니다. 아기가 잘 자라고 있나요? 나 자신을 어떻게 돌봐야 하나요? 이것은 정상인가요? 당사의 건강한 임신 프로그램은 이런 질문에 대한 답변과 조언 및 지원을 제공해 드립니다. 임신 사실을 알게 되면 바로 담당 의사를 방문하십시오.



정신 건강은 중요합니다

생각과 느낌이 건강 전반에 영향을 미칠 수 있습니다. 당사의 정신 건강 리소스를 통해 더 많이 배우고, 몸과 마음이 나아지고, 건강하게 생활하실 수 있습니다.

기타 프로그램 및 서비스에 대해 알아보기



건강한 심장, 건강한 삶 - 자기 주도형 프로그램

건강한 심장을 갖도록 도와주는 워크북이 포함된 툴킷을 받으세요.



당뇨병 예방 프로그램

이 프로그램은 체중을 감량하고 제2형 당뇨병과 심장 질환에 걸릴 위험을 줄이는 데 필요한 지원과 도구를 제공해 드립니다.



건강 교육 수업에서 자세한 정보 얻기

건강을 유지하는 데 도움이 되는 다양한 주제의 수업에 참여하세요.

아래 수신자 부담
전화번호로 연락하십시오.

건강 교육 정보 라인
800-804-6074 (TTY: 711)
월요일~금요일
오전 9시~오후 5시

가입자 서비스부
800-675-6110 (TTY: 711)
24시간
주 7일

온라인

www.healthnet.com

웹사이트에서 계정에
로그인하여 건강 교육 자료
라이브러리를 이용하십시오.
관련 자료:

당뇨병

천식

고혈압

예방 접종(주사)

건강 선별 검사

기타 다양한 주제

이 정보는 전문 의료 서비스를 대체하기 위한 것이 아닙니다. 항상 의료진의 지시를 따르시기 바랍니다. 프로그램과 서비스는 변경될 수 있습니다.

Health Net of California, Inc.와 Health Net Community Solutions, Inc.는 Health Net, LLC의 자회사입니다.

Health Net은 Health Net, LLC의 등록 서비스 표시입니다. 저작권 보유.

FLY063122KP00 (8/23)

13 Health Net 예방 선별 검사 가이드라인

아동 및 성인을 위한 가이드라인





이 안내서는 언제 가족 주치의와 건강 검진 일정을 예약해야 하는지 안내드립니다. 이 가이드라인은 정기적으로 업데이트되고 변경될 수 있으므로 항상 담당 의사의 진료와 조언을 구하고 따르십시오.

이 정보는 의학적인 조언이 아니며 특정 혜택 보장을 의미하지 않습니다. 보장, 제한 사항, 예외 사항에 대해서는 플랜 혜택의 관련 조항을 확인해 주십시오.

귀하의 건강 유지를 도와드립니다.

자세한 내용 또는 상세한 가이드라인을 확인하시려면 www.healthnet.com을 방문하시거나 아래 전화번호 중 하나에 전화하십시오.

Health Net Medi-Cal 가입자:

- **건강 교육 정보 라인: 무료 건강 교육 자료 및 리소스를 원하시면, 월요일~금요일, 오전 9시~오후 5시 사이에 800-804-6074(TTY: 711)번으로 문의하십시오.** 당사의 금연 프로그램, 체중 조절 프로그램 등에 관한 정보를 얻을 수 있습니다. 건강 교육 자료들은 요청 시 다른 언어 및 대체 형식으로 제공됩니다.
- **Medi-Cal 혜택에 대해 궁금하신 점은 아래 전화번호로 문의하십시오. 800-675-6110 (TTY: 711),** 통화가능 시간: 24시간, 주7일.



권장 예방 접종(주사)

만 0세~만 6세 아동을 위한 일정^{1,2}

백신	출생 시	나이(개월)										나이(세)			
		1	2	4	6	9	12	15	18	19~23	2~3	4	5	6	
B형 간염(HepB)	✓	✓		필요한 경우 밀린 접종 받기		✓								필요한 경우 밀린 접종 받기	
로타바이러스(RV)			✓	✓	✓										
디프테리아, 파상풍, 백일해(DTaP)			✓	✓	✓	필요한 경우 밀린 접종 받기			✓		필요한 경우 밀린 접종 받기		✓		
헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib)			✓	✓	✓	필요한 경우 밀린 접종 받기		✓		필요한 경우 밀린 접종 받기			고위험군		
폐렴 구균			✓	✓	✓	필요한 경우 밀린 접종 받기		✓		필요한 경우 밀린 접종 받기			고위험군		
비활성 폴리오바이러스(IPV)			✓	✓		✓					필요한 경우 밀린 접종 받기		✓		
독감(flu)										✓ 매년					
코로나 19										✓ 의사의 지시에 따름					
홍역, 유행성 이하선염, 풍진(MMR)					고위험군			✓		필요한 경우 밀린 접종 받기			✓		
수두(VAR)								✓		필요한 경우 밀린 접종 받기			✓		
A형 간염(HepA)									✓ 2회 접종		✓ 의사의 지시에 따름, 고위험군				
수막염균										✓ 고위험군					

필요한 경우 밀린 접종 받기: 접종을 놓친 경우 이 시기에 해당 주사를 맞는 것에 대해 담당 의사와 상담할 수 있습니다.

고위험군: 해당 주사가 필요한지 담당 의사와 확인하십시오.



권장 예방 접종(주사)

만 7세~만 18세 아동을 위한 일정^{1,2}

백신	나이(세)		
	7~10	11~12	13~18
파상풍, 디프테리아, 백일해(Tdap)	필요한 경우 밀린 접종 받기	✓ 1회 접종	필요한 경우 밀린 접종 받기
인체 유두종 바이러스(HPV)	고위험군	✓의사의 지시에 따름	필요한 경우 밀린 접종 받기
독감(flu)	✓ 매년		
코로나 19	✓ 의사의 지시에 따름		
폐렴 구균	고위험군		
A형 간염(HepA)	의사의 지시에 따름, 고위험군		
B형 간염(HepB)	필요한 경우 밀린 접종 받기		
비활성 폴리오바이러스(IPV)	필요한 경우 밀린 접종 받기		
홍역, 유행성 이하선염, 풍진(MMR)	필요한 경우 밀린 접종 받기		
수두(VAR)	필요한 경우 밀린 접종 받기		
헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib)	고위험군		
수막염균	고위험군	✓ 1회 접종	✓ 필요한 경우 밀린 접종 받기 만 16세에 부스터 접종
B형 수막구균	고위험군, 만 10~18세		

필요한 경우 밀린 접종 받기: 접종을 놓친 경우 이 시기에 해당 주사를 맞는 것에 대해 담당 의사와 상담할 수 있습니다.

고위험군: 해당 주사가 필요한지 담당 의사와 확인하십시오.





권장 선별 검사(테스트)

0세~만 18세 아동을 위한 일정^{1,2,3}

서비스	나이(개월)						나이(세)		
	출생~6	9	12	15	18	19~36	3~10	11~12	13~18
정기 건강 검진	출생 시, 생후 3~5일, 1, 2, 4, 6 개월에	3개월마다			6개월마다		매년		
납 검사	생후 6개월부터 정기 건강 검진 중에 확인. 12개월과 24개월에 검사하거나 의사의 지시에 따름.								
치과 방문	6~12개월마다 또는 치과 의사의 지시에 따름								
치과용 불소 바니시 또는 보충제	6개월부터 의사/치과의사가 권장하는 대로 시작								
혈액 검사	0~2개월 사이에 한 번	생후 4개월과 12개월, 정기 건강 검진 중에 검사 고위험군에 속하는 경우 또는 의사의 지시에 따름							
체질량 지수(BMI)	만 2세부터 정기 건강 검진 중에 BMI 확인.								



권장 예방 접종(주사)

성인을 위한 일정^{1,2}

백신	나이(세)				
	19~26	27~49	50~59	60~64	65 이상
코로나 19	✓ 의사의 지시에 따름				
파상풍, 디프테리아, 백일해 (Td/Tdap)	✓ Tdap 1회 접종 후, 10년마다 Td 부스터 접종				
인체 유두종 바이러스(HPV)	✓ 의사의 지시에 따름	고위험군에 속하는 경우 또는 의사의 지시에 따름			
수두(VAR)	✓ 2회 접종				
대상포진			✓ 만 50세부터 RZV 2회 접종 또는 만 60세부터 ZVL 1회 접종		
홍역, 유행성 이하선염, 풍진(MMR)	✓ 1회 또는 2회 접종하거나 의사의 지시에 따름				
독감(flu)	✓ 매년				
폐렴구균 (PPSV 23 또는 PCV 13)	고위험군에 속하는 경우 또는 의사의 지시에 따름				✓ 1회 접종
A형 간염(HepA)	고위험군에 속하는 경우 2회 또는 3회 접종하거나 의사의 지시에 따름				
B형 간염(HepB)	고위험군에 속하는 경우 3회 접종하거나 의사의 지시에 따름				
헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib)	고위험군에 속하는 경우 1회 또는 3회 접종하거나 의사의 지시에 따름				
수막염균	고위험군에 속하는 경우 1회 이상 접종하거나 의사의 지시에 따름				
B형 수막구균	고위험군에 속하는 경우 2회 또는 3회 접종하거나 의사의 지시에 따름				

고위험군: 해당 주사가 필요한지 담당 의사와 확인하십시오.



권장 건강 선별 검사(테스트)

성인을 위한 일정^{1,2,4}

서비스	나이(세)		
	19~39	40~64	65 이상
정기 건강 검진	매년		
청력 손실 검진을 위한 청력 선별 검사		의사의 지시에 따름	
시력 문제 검진을 위한 시력 선별 검사	5~10년마다	만 40~54세의 경우 2~4년마다, 만 55~64세의 경우 1~3년마다	1~2년마다
심장 질환 예방을 위한 아스피린 요법		정기 건강 검진 중 의사와 상담	
고혈압 검진을 위한 혈압 측정	1~2년마다		
비만 검진을 위한 체질량 지수(BMI)	정기 건강 검진 중 확인		
혈중 지방 확인을 위한 콜레스테롤 선별 검사	의사의 지시에 따름	위험 요소가 증가한 경우라면 남자의 경우 만 35세부터, 여성의 경우 만 45세부터 5년마다 검진	
대장암 검진을 위한 대장암 선별 검사		만 40~44세의 경우 의사의 지시에 따름 만 45세부터는 어떤 검사를 얼마나 자주 받아야 하는지에 대해 의사와 상담하십시오.	
혈당 확인을 위한 포도당 선별 검사	고위험군에 속하는 경우 확인	3년마다 또는 의사의 지시에 따름	
인체 면역 결핍 바이러스(HIV)	1회 선별 검사, 고위험군에 속하는 경우 반복 선별 검사		의사의 지시에 따름
치과	6개월마다		
C형 간염 및 B형 간염	고위험군에 속하는 경우 선별 검사 또는 의사의 지시에 따름		





권장 건강 선별 검사(테스트)

여성을 위한 일정^{1,2}

서비스	나이(세)		
	19~39	40~64	65 이상
자궁 경부암 검진을 위한 팍 테스트 골반 검사	성생활을 하는 비임신 여성의 경우 만 21세부터 3 년마다, 만 30세부터는 3~5년마다 또는 의사의 지시에 따라 선별 검사		의사의 지시에 따름
유방암 검진을 위한 유방 조영상	고위험군에 속하는 경우 만 35세부터 매년 검진	1~2년마다 또는 의사의 지시에 따름	
의사의 유방 검사	1~3년마다	매년	
유방 변형 확인을 위한 자가 유방 검사/유방 자가 인식	매월		
클라미디아, 성 접촉 질병 검사를 위한 클라미디아 선별 검사	성생활을 하는 비임신 여성의 경우 만 24세까지 매년, 고위험군에 속하는 경우 만 24세부터 매년		
골 손실 검사를 위한 골밀도 검사		위험 요소에 근거한 선별 검사	2년마다



권장 건강 선별 검사(테스트)

남성을 위한 일정^{1,2}

서비스	나이(세)		
	19~39	40~64	65 이상
전립선암 검진을 위한 전립선특이항원(PSA/DRE)		의사의 지시에 따름	
복부 대동맥류(위 주변에 큰 혈관이 솟아오르는 현상) 검진을 위한 복부 초음파			흡연 경험이 있거나 고위험군에 속하는 만 65~75세의 경우 1회
자가 고환 검사	의사의 지시에 따름		

¹이 가이드라인은 변경될 수 있습니다. 의사에게 문의하십시오.

²의사는 질병 통제 예방 센터(CDC), 미국 예방 의학 특별 위원회(USPSTF), 미국 소아과 학회(AAP)의 적절한 시리즈 및 최근 가이드라인을 따라야 합니다.

³어린이 및 청소년을 위한 정기 건강 검진, 카운셀링, 교육에는 해당 환자의 신장, 체중, 혈압 측정이 포함됩니다. 검진에는 체질량 지수(BMI), 시력 및 청력 검사도 포함됩니다. 카운셀링과 교육에는 다음 등이 포함됩니다.

- 피임/가족 계획
- 부상/폭력 예방
- 약물 남용(예: 알코올 및 의약품 남용 예방)
- 중증 선천성 심장 질환, 심장 건강
- 정신 건강(예: 우울증/섭식 장애)
- 흡연 및 금연
- 치과 건강
- 영양/운동
- 결핵(TB) 선별 검사
- 발달/행동 평가
- 성 접촉 감염(STI) 및 HIV 선별 검사
- 체중 관리

⁴성인을 위한 정기 건강 검진, 카운셀링, 교육에는 해당 환자의 신장, 체중, 혈압, 체질량 지수(BMI) 측정, 시력 및 청력 검사, 우울증, 알코올 또는 약물 사용 선별 검사가 포함됩니다. 권장 사항은 병력 및 위험 요소에 따라 달라질 수 있습니다. 카운셀링과 교육에는 다음이 포함됩니다.

- 암 선별 검사(예: 폐암 선별 검사 및 BRCA 위험 평가)
- 심장 건강, 심전도(ECG) 선별 검사
- 성행위, 성 접촉 감염(STI) 및 HIV 선별 검사
- 피임/임신 전
- 부상/폭력 예방
- 약물 남용(예: 알코올 및 의약품 남용 예방)
- 치과 건강
- 임신 계획
- 흡연 및 금연
- 약물 사용 예방/중지
- 폐경기
- 결핵(TB) 선별 검사
- 가족 계획
- 정신 건강(예: 우울증/섭식 장애)
- 체중 관리
- 영양/운동

체중 관리 항상 의료 공급자의 지침을 따르십시오. 프로그램과 서비스는 변경될 수 있습니다.

Health Net of California, Inc.와 Health Net Community Solutions, Inc.는 Health Net, LLC의 자회사입니다.

Health Net은 Health Net, LLC의 등록 서비스 표시입니다. 저작권 보유.

BKT063120KP00 (8/23)

14 Health Net 응급 서비스 도움 및 지원받기

Health Net은 도움이 필요한 시기에 가입자와 지역 사회를 적극 지원하고자 합니다. 당사에는 응급 상황으로 영향을 받은 경우 귀하를 지원해드릴 수 있는 여러 가지 방법이 있습니다.

여기에는 다음과 같은 지원이 포함됩니다.



전화 지원

- 귀하와 가족이 안전한지 확인합니다. 모든 응급 상황 (화재, 홍수, 지진 등) 안전 정보를 검토합니다.
- 다음 시설이나 서비스에 연결해 드립니다.
 - 지역 대피 센터
 - 리소스
 - 교통편
- 귀하에게 필요한 의료적 도움 및 약물을 측정합니다. 또한 귀하가 다음 의료 서비스를 이용할 수 없는 경우, 다른 공급자 및 약국 옵션에 연결해 드립니다.
 - 일반 공급자
 - 전문의
 - 지역 약국
- 현재 코로나19 백신 예약을 할 수 없는 경우 다른 예약 옵션을 찾아드립니다.



현장 지원

- 현장 및 지역 카운티 대피 센터에서 직접 가입자를 지원합니다.
- 의료 지원을 제공합니다. 또한, 인근 지역 사회에서 이용할 수 있는 다수의 리소스 및 서비스를 지원합니다.
- 다음 사항을 도와드립니다.
 - 진료 예약
 - 약국을 찾거나 약물에 관한 도움
 - 진료 약속 및 약국에 오고 가는 데 교통편 예약



Health Net 응급 전화번호

가입자 서비스:

1-800-675-6110
(연중무휴, 하루 24시간 제공)

응급 처방전 제공 정보:

1-800-400-8987
월요일~금요일,
오전 8시~오후 6시

정신 건강 핫라인:

1-800-227-1060
(연중무휴, 하루 24시간 제공)

의료 공급자 정보:

1-800-641-7761
월요일~금요일,
오전 8시~오후 6시

건강 정보 양식을 우편으로 보내시려면 “**Health Information Form**”라고 적힌 봉투를 사용해 주십시오.

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



의료 서비스 제공자 디렉토리 요청서를 우편으로 보내시려면 “**Provider Directory Request**”라고 적힌 봉투를 사용해 주세요.



차별 금지 공지

Health Net은 주와 연방 인권법을 준수하고 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성적 지향에 근거하여 사람을 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

Health Net에서는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 유자격 수화 통역사, 다른 형식(대형 활자 인쇄본, 이용 가능한 전자 형식, 기타 다른 형식)으로 된 서면 정보 등 장애를 가지고 있는 분들이 당사와 원활하게 소통하실 수 있도록 무료 보조 자료 및 서비스.
- 유자격 통역사, 다른 언어로 작성된 정보 등 영어를 주 언어로 구사하지 않는 분에게 무료 언어 서비스.

이러한 서비스가 필요하시거나 이 문서를 대체 형식으로 요청하시려면 연중무휴 하루24시간 언제든지 1-800-675-6110 (TTY: 711)번 으로 Health Net 고객 서비스 센터 에 문의해 주십시오.

Health Net 에서 이러한 서비스를 제공하지 못했다거나 다른 방식으로 위법적으로 차별했다고 생각하시면 Health Net 에 전화, 서면, 대면 또는 온라인으로 고충 사항을 제기하실 수 있습니다.

- 전화: 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시 사이에 1-866-458-2208(TTY: 711)번으로 Health Net 인권 코디네이터(Civil Rights Coordinator) 에게 연락해 주십시오.
- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 Health Net Civil Rights Coordinator, P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103 으로 보내 주십시오.
- 대면: 담당 의사 진료소나 Health Net 에 방문하여 고충 사항을 제기하고 싶다고 말씀해 주십시오.
- 온라인: Health Net 웹사이트 www.healthnet.com 을 이용해 주십시오.

캘리포니아 보건 복지부 인권 사무국에 전화, 서면 또는 온라인으로 인권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- 전화: 916-440-7370번으로 전화해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편한 경우, 711번으로 전화해 주십시오.
- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413으로 보내 주십시오.
불편 사항 양식은 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx에서 받아 보실 수 있습니다.
- 온라인: CivilRights@dhcs.ca.gov로 이메일을 보내 주십시오.

인종, 피부색, 국적, 나이, 장애, 성별을 근거로 차별을 받았다고 생각하시는 경우, 미 보건 복지부 인권 사무국에 전화, 서면 또는 온라인으로 인권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- 전화: 1-800-368-1019 (TDD:1-800-537-7697)
- 서면: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201로 보내 주십시오.
불편 사항 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 받아 보실 수 있습니다.
- 온라인: 인권 사무국 불편 사항 포털 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 이용해 주십시오.

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, գանգախարհք 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 និងឯកសារត្រឹមត្រូវជាអក្សរខ្នាតធំក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ 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. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

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 buac Yietc liuz maiv jaax-zinh Bieqc Meih.

FLY061959EP00 (06/23)

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। ਅਪਹਜ 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 serbisyang 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.



자세한 내용은 다음으로 문의하십시오.

Health Net
21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367

가입자 서비스

수신자 부담 1-800-675-6110(TTY: 711)
연중무휴, 하루 24시간

가입 서비스

수신자 부담 1-800-327-0502(TTY: 711)
월요일~금요일, 오전 7시 30분~오후 6시

www.healthnet.com

Health Net
Medi-Cal
플랜에
가입하신 것을
환영합니다!

Health Net of California, Inc.와 Health Net Community Solutions, Inc.는 Health Net, LLC의 자회사입니다.
Health Net은 Health Net, LLC의 등록 서비스 표시입니다. 저작권 보유.
DGK063507KK00 (10/23)