

Bước khởi đầu khỏe mạnh

PPO – HƯỚNG DẪN BẮT ĐẦU CHƯƠNG TRÌNH NHANH NĂM 2022

Chương trình dành cho cá nhân và gia đình



Chào mừng quý vị!

Cho dù quý vị là người mới tham gia vào gia đình Health Net, mới sử dụng loại bảo hiểm sức khỏe này hay là hội viên mới gia hạn, quý vị sẽ muốn tận dụng tối đa tất cả những gì chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị cung cấp.

Để biết thông tin chi tiết về chương trình của quý vị vui lòng tham khảo Hợp đồng bảo hiểm của quý vị có trong gói chào mừng này.

Bắt đầu sử dụng bảo hiểm sức khỏe của quý vị

- 1** Tìm các bác sĩ và cơ sở trong hệ thống của quý vị
- 2** Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị
- 3** Nhận thẻ nhận dạng (identification, ID) của quý vị
- 4** Tìm hiểu nơi nhận dịch vụ chăm sóc
- 5** Mua toa thuốc của quý vị
- 6** Sử dụng chương trình chăm sóc khỏe mạnh để giúp quý vị luôn mạnh khỏe
- 7** Thanh toán phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị
- 8** Biết cần phải liên hệ với ai

1 Tìm các bác sĩ và cơ sở trong hệ thống của quý vị

Khi quý vị cần tiếp cận dịch vụ chăm sóc, chương trình PPO của quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ hệ thống Chương trình PPO dành cho cá nhân & gia đình. Những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe này bao gồm bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện.



Để tìm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, vui lòng truy cập www.myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a doctor (Tìm một bác sĩ)*.

Với PPO, quý vị có quyền tự do sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài hệ thống. Tuy nhiên, quý vị sẽ thường trả chi phí tự trả ít hơn khi quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống.

Bác sĩ chính của quý vị, còn được gọi là bác sĩ gia đình

Bác sĩ gia đình ((Primary Care Physician, PCP) hoặc bác sĩ chính) giúp quý vị luôn được khỏe mạnh và chăm sóc cho quý vị khi quý vị bị bệnh. Nếu quý vị cần khám bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị có thể giúp hướng dẫn cho quý vị, tuy nhiên quý vị không cần phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ gia đình (PCP) để khám bác sĩ chuyên khoa.

Quý vị không phải chọn bác sĩ gia đình (PCP) khi tham gia chương trình PPO. Tuy nhiên, bác sĩ gia đình (PCP) sẽ đem lại nhiều giá trị cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị.

Đừng quên chọn bác sĩ chuyên khoa từ hệ thống Chương trình PPO dành cho cá nhân & gia đình.



2 Lập tài khoản hội viên trực tuyến của quý vị



Cơ sở này sẵn sàng giúp đỡ quý vị hiểu và quản lý chương trình Health Net của mình.

Để lập tài khoản của quý vị, vui lòng truy cập www.myhealthnetca.com và làm theo hướng dẫn để đăng ký/tạo một tài khoản. Quý vị sẽ cần số nhận dạng (ID) hội viên của mình hoặc số An sinh xã hội để đăng ký. Khi tài khoản của quý vị được lập và bảo hiểm sức khỏe bắt đầu, quý vị có thể:

- In một thẻ nhận dạng (ID) tạm thời hoặc đặt một thẻ mới.
- Thanh toán hóa đơn của quý vị.
- Tìm một bác sĩ, chăm sóc khẩn cấp hoặc bệnh viện trong hệ thống của quý vị.
- Xem xét các quyền lợi chương trình bảo hiểm sức khỏe và hiệu thuốc của quý vị.
- Tìm các chương trình để giúp quý vị kiểm soát cân nặng hoặc bỏ thuốc lá.
- Và nhiều hơn thế.

3 Nhận thẻ nhận dạng (ID) hội viên của quý vị

Tất cả các hội viên mới sẽ nhận được thẻ nhận dạng (ID) hội viên Health Net qua đường bưu điện.

Thẻ nhận dạng (ID) của quý vị bao gồm:

- Số nhận dạng (ID) hội viên của quý vị.
- Ngày bắt đầu bảo hiểm sức khỏe của quý vị.
- Thông tin liên hệ.



Trình thẻ này với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khi quý vị nhận các dịch vụ. Nếu quý vị chưa nhận được thẻ nhận dạng (ID) của mình chậm nhất vào ngày hiệu lực và quý vị cần sử dụng các dịch vụ, vui lòng gọi cho **Trung tâm Liên lạc Hội viên theo số 800-839-2172 (TTY: 711).**

4 Tìm hiểu nơi nhận dịch vụ chăm sóc

Chương trình của quý vị cung cấp nhiều cách để nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần, khi quý vị cần.



Tại văn phòng bác sĩ

Bác sĩ chính của quý vị

Đi khám bác sĩ chính của quý vị (còn được gọi là bác sĩ gia đình hoặc PCP) để được chăm sóc định kỳ và phòng ngừa. Việc này bao gồm khám khỏe mạnh hàng năm, bệnh tật, chủng ngừa và chăm sóc y tế tổng quát.

Để tìm một bác sĩ trong hệ thống PPO của quý vị, truy cập myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor (Tìm một bác sĩ)*.

Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong hệ thống

Nhận dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác (như chăm sóc khẩn cấp hoặc bệnh viện) trong hệ thống của quý vị. Quý vị không cần phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ chính của mình.

Để tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống PPO, vui lòng truy cập myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor (Tìm một bác sĩ)*.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong hệ thống quản trị chăm sóc sức khỏe (Managed Health Network, MHN)

Nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần như:

- Tư vấn
- Điều trị tâm lý
- Điều trị chứng nghiện
- Dịch vụ điều trị tâm thần



Tại nhà

Quý vị không cần phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ chính của mình. Và, quý vị có thể kiểm tra xem quý vị có thể có được các buổi huấn luyện qua điện thoại hoặc qua cuộc trò chuyện video hay không. **Tìm một chuyên viên trị liệu hoặc bác sĩ tâm lý tại www.mhn.com/members.html hoặc gọi đến số của bộ phận Quyền lợi chăm sóc sức khỏe tâm thần được liệt kê trên thẻ nhận dạng (ID) Health Net của quý vị.**

Dịch vụ y tế từ xa

Khám nếu bác sĩ PPO của quý vị cung cấp các dịch vụ y tế từ xa. Các dịch vụ y tế từ xa thông qua bác sĩ của quý vị phải chịu các khoản tiền đồng trả giống như khi dịch vụ được cung cấp trực tiếp.

Quý vị có thể sử dụng Ứng dụng Babylon cho các dịch vụ tư vấn qua điện thoại hoặc video trực tuyến với một bác sĩ hoặc chuyên viên trị liệu của dịch vụ y tế từ xa. Lý tưởng khi quý vị không thể khám với bác sĩ chính của mình hoặc khi văn phòng của họ đóng cửa.¹

Tải xuống ứng dụng Babylon trong Apple App Store hoặc Google Play. Sử dụng mã hội viên: HNCOM

Đường dây y tá cố vấn 24/7

Nhận tư vấn từ một y tá có đăng ký hành nghề về việc có nên yêu cầu chăm sóc y tế hay không hoặc cách để chăm sóc bệnh tật và chấn thương tại nhà, như tự chăm sóc các chấn thương hoặc bệnh nhẹ như sốt và cảm cúm.¹

Hãy gọi 800-893-5597 (TTY: 711)

¹Đến ngay phòng cấp cứu gần nhất hoặc gọi 911 nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu.



Tại phòng khám

Phòng khám trong cửa hàng bán lẻ không cần hẹn trước

Đi đến phòng khám trong cửa hàng bán lẻ không cần hẹn trước, chẳng hạn như MinuteClinics (có tại một số Hiệu thuốc chọn lọc của CVS) khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc đối với các bệnh thông thường.¹ Truy cập www.cvs.com/minuteclinic để tìm địa điểm gần quý vị.

Trung tâm chăm sóc khẩn cấp

Nhận chăm sóc trong ngày đối với các bệnh hoặc chấn thương không cấp cứu.¹ Một số trung tâm chăm sóc khẩn cấp hiện cũng cung cấp **dịch vụ Quang tuyến X và xét nghiệm trong phòng thí nghiệm**.

Để tìm một trung tâm chăm sóc khẩn cấp trong hệ thống PPO của quý vị, truy cập myhealthnetca.com và nhấp vào *Find a Doctor (Tìm một bác sĩ)*.



Quý vị thuộc hệ thống **Chương trình PPO dành cho cá nhân & gia đình**.

Tìm hiểu các chi phí và quyền lợi của quý vị

Nếu quý vị muốn duy trì chi phí thấp nhất có thể, hãy chọn các bác sĩ và bác sĩ chuyên khoa từ hệ thống PPO. Quý vị được miễn phí khám với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe không có trong hệ thống. Nhưng, họ có thể tính phí cao hơn phí mà Health Net sẽ thanh toán.

Quý vị có thể sẽ phải trả mức chênh giữa phí của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài hệ thống, và phí mà Health Net thanh toán. Việc này được gọi là thanh toán phần còn thiếu. Số tiền thanh toán phần còn thiếu không được chương trình của quý vị đài thọ.

Xem ví dụ về cách chương trình hoạt động.



Joe khám với một bác sĩ chuyên khoa không có trong hệ thống của anh ấy

\$1,500
- 700

\$800



Bác sĩ chuyên khoa tính phí \$1500. Health Net thanh toán \$700. Joe có thể sẽ nhận được hóa đơn trả số tiền \$800 còn thiếu.

Những điều bổ ích khác cần biết:

- Số tiền thanh toán phần còn thiếu sẽ không áp dụng đối với khoản khấu trừ trong năm tính theo lịch hoặc chi phí tự trả tối đa của quý vị.
- Quý vị phải trả các chi phí này ngoài khoản khấu trừ, khoản tiền đồng trả, tiền đồng bảo hiểm và phí bảo hiểm hàng tháng của mình.
- Quý vị không thể được thanh toán phần còn thiếu cho các dịch vụ phòng cấp cứu tại bệnh viện hoặc khoa cấp cứu.

Xem xét bảo hiểm của quý vị

Bộ tài liệu chào mừng có thông tin chi tiết về phần chia sẻ chi phí của quý vị trong hợp đồng bảo hiểm.

Quý vị cũng có thể tìm thấy tài liệu bản Tóm tắt quyền lợi và bảo hiểm (Summary of Benefits and Coverage, SBC) của quý vị trực tuyến:

1. Truy cập myhealthnetca.com
2. Vào phần *Our Health Plans* (Chương trình bảo hiểm sức khỏe của chúng tôi)
3. Chọn *Plan Materials* (Các tài liệu của chương trình)



Ước tính chi phí và so sánh các tùy chọn dịch vụ chăm sóc

Công cụ ước tính chi phí của chúng tôi cho phép quý vị so sánh các chi phí ước tính. Với công cụ này, quý vị có thể so sánh các chi phí ước tính để tìm giá tốt nhất. Nhận các chi phí trung bình ước tính cho việc nằm viện, phẫu thuật, chụp quang tuyến X, và hơn thế nữa.

Để sử dụng công cụ:

1. Đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại myhealthplan.com.
2. Nhấp vào *Coverage* (Bảo hiểm)
3. Nhấp vào *Cost and Care Options* (Các tùy chọn dịch vụ chăm sóc và chi phí)
4. Sau đó nhấp vào *Launch Cost Estimator* (Khởi chạy trình ước tính chi phí)



Nếu bác sĩ của quý vị giới thiệu quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa, hãy chắc chắn rằng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đó thuộc hệ thống của quý vị.

5 Mua toa thuốc của quý vị

Khi bác sĩ của quý vị kê toa thuốc cho quý vị, có một vài điều quý vị cần phải biết.



Sử dụng các hiệu thuốc trong hệ thống

Quý vị phải tìm và sử dụng hiệu thuốc trong Hệ thống hiệu thuốc theo tiêu chuẩn của Health Net để toa thuốc của quý vị được đài thọ.

Để tìm một hiệu thuốc trong khu vực của quý vị:

1. Truy cập myhealthnetca.com
2. Chọn *Pharmacy Information (Thông tin hiệu thuốc)*, sau đó vào *Find a Pharmacy (Tìm một hiệu thuốc)*.
3. Chọn *Standard Pharmacy Network (Hệ thống hiệu thuốc tiêu chuẩn)*.

Tham khảo Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết

Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết (hoặc danh mục thuốc) của Health Net là danh sách thuốc được bao trả do Health Net chọn lọc, cùng với nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Các thuốc này được đưa vào bởi vì chúng được cho là một phần quan trọng của chương trình điều trị có chất lượng. Các danh sách thuốc được cập nhật thường xuyên và có thể thay đổi.

Danh sách thuốc theo toa căn bản và cần thiết có thể được tìm thấy tại myhealthnetca.com trong mục Thông tin hiệu thuốc. Xin lưu ý, bác sĩ của quý vị phải xin sự chấp thuận trước từ Health Net trước khi kê toa một số loại thuốc. Sau đó, sử dụng các hiệu thuốc trong hệ thống của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị – Hệ thống hiệu thuốc tiêu chuẩn.

Hỏi bác sĩ của quý vị về các thuốc gốc có thể hiệu quả đối với quý vị. Thuốc gốc được chứng minh là an toàn, hiệu quả, và thường có chi phí thấp hơn biệt dược.

Nếu quý vị dùng thuốc để điều trị tình trạng y tế lâu dài, quý vị có thể có khả năng mua toa thuốc thông qua chương trình hiệu thuốc có dịch vụ đặt mua qua đường bưu điện. Cung cấp lượng thuốc đủ dùng trong 90 ngày. Một số loại thuốc có thể không được cung cấp thông qua chương trình hiệu thuốc có dịch vụ đặt mua qua bưu điện.

Để biết thêm thông tin về thuốc theo toa, xem Hợp đồng bảo hiểm trong gói chào mừng này.



6 Sử dụng chương trình chăm sóc khỏe mạnh để giúp quý vị luôn mạnh khỏe



Nhận hỗ trợ tinh thần thông qua myStrength

Chăm sóc cho bản thân quý vị với myStrength, một chương trình của Health Net nhằm mục đích giúp quý vị kiểm soát trầm cảm, lo âu và căng thẳng. Tìm hiểu thêm tại địa chỉ www.mystrength.com/hnwell.



Chương trình Active&Fit Direct™

Phòng tập thể dục hay tại nhà? Chúng tôi sẽ giúp quý vị năng hoạt động theo cả hai cách. Với chương trình Active&Fit Direct™,³ quý vị có quyền tiếp cận:

- Hàng nghìn trung tâm và phòng thể dục, với khả năng thay đổi bất cứ lúc nào
- Hàng nghìn video tập luyện để quý vị có thể năng hoạt động ở nhà hoặc ở bất cứ đâu
- Huấn luyện lối sống trực tiếp trong các lĩnh vực như thể dục, dinh dưỡng, căng thẳng và giấc ngủ
- Tùy chọn mua tư cách thành viên cho vợ/chồng hoặc bạn tình sống chung của quý vị
- Và hơn thế nữa!

Tất cả bắt đầu chỉ với \$25 một tháng (cộng với \$25 phí ghi danh và các loại thuế hiện hành). Không có hợp đồng dài hạn! Đăng nhập vào tài khoản của quý vị tại địa chỉ myhealthnetca.com và nhấp vào *Coverage (Bảo hiểm)* và sau đó nhấp vào *Wellness Center (Trung tâm chăm sóc khỏe mạnh)*.



Ghi danh vào chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường chủ động của Omada

Thông qua Omada,² quý vị sẽ có quyền tiếp cận tất cả những gì quý vị cần để giúp quý vị giảm cân và giảm tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường loại 2 và bệnh tim.

Tìm hiểu thêm và kiểm tra xem quý vị có đủ điều kiện hay không tại Omadahealth.com/hncoveredca.



Huấn luyện khỏe mạnh để có các thói quen lành mạnh

Đi đúng hướng và duy trì để cải thiện sức khỏe với các buổi huấn luyện trực tiếp, qua điện thoại của chúng tôi. Chương trình cai thuốc lá giúp người hút thuốc bỏ thói quen này. Và các huấn luyện viên về sức khỏe của chúng tôi có thể giúp quý vị đạt được các mục tiêu về cân nặng và sức khỏe của quý vị. Quý vị thậm chí có thể theo dõi trực tuyến tiến triển của mình! Đăng nhập vào tài khoản của quý vị tại địa chỉ myhealthnetca.com và nhấp vào *Coverage (Bảo hiểm)* và sau đó nhấp vào *Wellness Center (Trung tâm chăm sóc khỏe mạnh)*.

²Nếu quý vị không đủ điều kiện tham gia Omada, chương trình Huấn luyện sức khỏe qua điện thoại của Health Net được cung cấp miễn phí. Chương trình thay đổi hành vi này cho phép quý vị chọn lĩnh vực trọng tâm của mình từ quản lý cân nặng, tập thể dục, ăn uống lành mạnh và hơn thế nữa. Để đăng ký hoặc tìm hiểu thêm về chương trình, hãy gọi 800-893-5597 và chọn tùy chọn menu cho Huấn luyện sức khỏe.

³Hội viên/vợ/chồng phải từ 18 tuổi trở lên mới được tham gia. Phí sẽ thay đổi tùy theo lựa chọn trung tâm thể dục. Yêu cầu phải có cam kết tham gia 2 tháng. Chương trình Active&Fit Direct được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc., một công ty chi nhánh của American Specialty Health Incorporated (ASH). Active&Fit Direct là thương hiệu của ASH và chỉ được sử dụng khi có sự cho phép. Không phải tất cả các dịch vụ đều có sẵn ở tất cả các khu vực và chương trình có thể thay đổi (bao gồm phí ghi danh và phí hàng tháng và/hoặc giai đoạn giới thiệu) hoặc ngừng hoạt động bất cứ lúc nào.

7 Thanh toán phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị

Phí bảo hiểm (hoặc “hóa đơn”) của quý vị là số tiền quý vị trả mỗi tháng cho bảo hiểm sức khỏe của mình. Có rất nhiều cách để quý vị thanh toán phí bảo hiểm của mình. Chỉ cần chắc chắn rằng quý vị thanh toán trước ngày đầu tiên của mỗi tháng để duy trì bảo hiểm sức khỏe của mình. **Hãy chọn phương thức thanh toán lệ phí bảo hiểm phù hợp với quý vị!**



Đăng ký thanh toán không cần giấy tờ để nhận hóa đơn hàng tháng của quý vị trực tuyến.

Thanh toán trực tuyến

- 1. Thanh toán hàng tháng.**
Chỉ cần đăng nhập vào tài khoản hội viên của quý vị tại myhealthnetca.com (xem trang 3) hàng tháng trước khi phí bảo hiểm đến hạn và làm theo hướng dẫn. Đây là cách thức an toàn và dễ dàng!
- 2. Đăng ký thanh toán hóa đơn tự động** bằng thẻ ghi nợ trả trước, thẻ ghi nợ của ngân hàng, tài khoản ngân hàng hoặc thẻ tín dụng của quý vị.
- 3. Thanh toán nhanh chóng - không cần đăng nhập.** Truy cập myhealthnetca.com và đi đến *Pay My Bill (Thanh toán hóa đơn của tôi)*, sau đó chọn *Pay your bill now (Thanh toán hóa đơn của quý vị ngay bây giờ)*.

Thanh toán qua đường bưu điện

Gửi séc, séc của thủ quỹ hoặc phiếu chuyển tiền đến địa chỉ ghi trên phiếu thanh toán hóa đơn của quý vị. Hãy nhớ ghi số hợp đồng bảo hiểm của quý vị (được liệt kê trong hóa đơn của quý vị) lên séc, séc của thủ quỹ hoặc phiếu chuyển tiền. Tách phiếu thanh toán phí bảo hiểm khỏi hóa đơn thanh toán và gửi cùng với số tiền thanh toán phí bảo hiểm của quý vị qua đường bưu điện.

Thanh toán qua điện thoại 24/7

Gọi cho chúng tôi theo số 800-539-4193 và sử dụng hệ thống tự động của chúng tôi để thực hiện thanh toán phí bảo hiểm một cách nhanh chóng. Nếu quý vị cần hỗ trợ, quý vị cũng có thể gọi điện cho Trung tâm Liên lạc Hội viên của chúng tôi.

Thanh toán qua MoneyGram®

- 1. Tìm một địa điểm MoneyGram gần quý vị** bằng cách truy cập MoneyGram.com hoặc gọi số 800-926-9400.
- 2. Quý vị sẽ cần:**
 - Tiền mặt để thanh toán phí bảo hiểm của quý vị. **Health Net đòi lệ phí giao dịch MoneyGram của quý vị!**
 - Số nhận dạng (ID) hội viên Health Net của quý vị.
 - Nhận mã: 16375
- 3. Điền mẫu văn bản MoneyGram ExpressPayment®** màu xanh và sử dụng điện thoại hoặc phòng điện thoại của MoneyGram để thực hiện thanh toán phí bảo hiểm.

Hãy hỏi nhân viên tại cửa hàng nếu quý vị cần trợ giúp trong việc thực hiện thanh toán phí bảo hiểm.

Để tìm hiểu thêm về việc thanh toán hóa đơn Health Net của quý vị thông qua MoneyGram, hãy truy cập www.moneygram.com/us/en/how-to-pay-bills. Đăng ký lập hóa đơn không cần giấy tờ để nhận hóa đơn hàng tháng của quý vị trực tuyến.

Được cấp phép là Đơn vị Chuyển tiền của Sở Dịch vụ Ngân hàng Tiểu bang New York. MoneyGram và Globe là các nhãn hiệu của MoneyGram. Tất cả các nhãn hiệu khác là tài sản của chủ sở hữu tương ứng. © 2019 MoneyGram.

8

Biết cần phải liên hệ với ai

Health Net luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị khi quý vị có thắc mắc về chương trình Health Net của quý vị.

Gọi đến Trung tâm Liên lạc Hội viên của Health Net khi quý vị cần:

- Hỏi các câu hỏi về quyền lợi và tính hội đủ tiêu chuẩn.
- Nhận trợ giúp tìm kiếm các nguồn lực.
- Tìm thông tin trên hóa đơn và thanh toán lệ phí bảo hiểm.
- Nhận thông tin yêu cầu thanh toán.



Hãy gọi 800-839-2172 (TTY: 711)

Chúng tôi làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 7 giờ tối, và thứ Bảy từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, ngoại trừ các ngày lễ liên bang.





Bắt đầu hành
trình của quý vị.

myhealthnetca.com