



JOHN SAMPLE  
1234 SAMPLE STREET  
ADDRESS 2  
ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

## 최종 고지: 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal에 대한 중요한 재알림

이 서신은 Medicare와 Medi-Cal을 모두 가지신 분들에게 보내드리는 서신입니다. 귀하가 받고 계신 진료 방식이 변경되고 있습니다. 이 서신은 그러한 변경을 알려드리는 세 번째이자 마지막 서신입니다. 이 고지서를 주의 깊게 읽으십시오. 다른 옵션을 선택하지 않으시는 한 귀하의

[Health Plan Name]

에서의 보험보장은 MM/DD/YYYY부터 효력이 발생하게 됩니다. 저희는 귀하의 과거 의료서비스와 건강관리 필요에 근거하여 이 플랜을 선택하였지만, 귀하는 여전히 정규 Medicare에 남아 있기로 하거나 다른 Medi-Cal 건강보험을 선택하실 권리가 있습니다.

### 이러한 변화가 본인에게 어떤 영향을 미치게 됩니까?

Cal MediConnect 플랜 가입의 결과:

- 추가 비용 없이 Medicare 또는 Medi-Cal 혜택이 유지됩니다.
- 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 혜택이 하나의 플랜으로 통합됩니다.
- 귀하의 의사, 전문 의료제공자, 기타 의료제공자 모두가 함께 협력하여 귀하가 필요로 하는 진료를 받으시도록 도와드립니다.
- 귀하에게 추가 교통서비스와 안과 혜택을 드립니다.

### Cal MediConnect 플랜이 본인을 어떻게 돕습니까?

변경이 되면 귀하의 Medicare와 Medi-Cal 혜택은 조화가 더욱 잘 이루어져 귀하에게 더 좋은 결과가 됩니다.

귀하의 의사, 약사, Long Term Services and Supports 건강관리제공자, 기타 제공자가 함께 협력하여 귀하를 잘 돌봐드릴 것입니다. Cal MediConnect 플랜은 그들이 공조를 하여 귀하가 필요로 하시는 서비스를 잘 제공하도록 지원할 것입니다. 이것을 “건강관리 협력”이라 합니다.

## 내 플랜에서 선택할 수 있는 것은 무엇입니까?

귀하에게는 몇 가지 선택안이 있습니다. Health Care Options 1-844-580-7272로 연락하여 다음과 같은 선택을 하실 수 있습니다:

- 저희가 귀하를 위해 선택한 **Cal MediConnect 플랜을 계속 이용**. 이 플랜이 귀하를 위해 적합하다고 판단하시는 경우 다른 조치를 취하실 필요가 없습니다.
- 귀하 카운티에 있는 다른 **Cal MediConnect 플랜 선택**. 귀하 카운티에 있는 플랜들을 검토하여 그 중 귀하에게 잘 맞는 한 가지가 있는지 알아보실 수 있습니다.
- **Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) 선택**. 귀하는 PACE 플랜에 가입하실 자격이 될 수도 있습니다.
- 귀하의 **Medicare를 현재 있는 그대로 유지**. 귀하가 정규 Medicare에 남으시기로 한다 해도 여전히 Medi-Cal 관리의로 플랜을 선택하여 Medi-Cal 서비스를 받으셔야 합니다.

Health Care Options에 MM/DD/YYYY 까지 연락하여 선택을 하십시오.

## 도움말이나 추가 정보가 필요하실 경우

건강보험 상담사와 이러한 변경과 귀하의 선택에 대해 상담하시려면 **California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) 1-800-434-0222** 로 연락주십시오.

Medicare에 대해 질문이 있으시면 하루 24시간, 주말 휴무없이 7일 내내 운영되는 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 연락하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 을 이용하십시오.

귀하가 다른 Cal MediConnect 플랜을 선택하고 싶거나, 정규 Medicare에 남아 있고 싶거나, 또는 이 서신을 다른 언어나 큰 인쇄본, 오디오, Braille 등의 대체 형식으로 받고 싶으시면, 월요일부터 금요일까지 오전 8시-오후 5시 사이에 Health Care Options 1-844-580-7272 또는 다음 TTY로 연락주십시오: 1-800-430-7077.

도움이 더 필요하시면 **Cal MediConnect Ombudsman 1-855-501-3077** 로 연락하십시오. 이 번호는 4/1/2014부터 운영됩니다.