



JOHN SAMPLE
 1234 SAMPLE STREET
 ADDRESS 2
 ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

중요한 최종 재알림

귀하가 **Medi-Cal** 혜택을 받는 방법이 [MM/DD/YYYY]부터 바뀝니다

Medi-Cal 서비스를 받기 위해서는 Medi-Cal 관리의료 건강보험에 가입**하셔야** 합니다. 이러한 변경의 이유는 귀하의 Medi-Cal 서비스를 하나의 장소에서 함께 처리하는 것에 도움이 되도록 하는 데 있습니다.

이 서신은 Medi-Cal 플랜을 선택하실 수 있는 귀하의 선택방법에 대해 알려드리는 최종 재알림 서신입니다.

다른 Medi-Cal 플랜을 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 다른 Medi-Cal 플랜을 선택하실 권리가 있습니다.

귀하가 Medicare가 있으시다면, 이러한 변화가 귀하의 Medicare 보장이나 Medicare 의사에게 진료를 받을 수 있는 귀하의 권리에 영향을 주지 않습니다.

이러한 변화가 본인에게 어떤 영향을 미치게 됩니까?

- 귀하의 Medi-Cal 플랜은 Long Term Services and Supports를 포함하여 귀하의 Medi-Cal 이 보장하는 모든 서비스를 조율해 드립니다.
- 귀하의 Medicare 서비스와 의료제공자는 변경되지 않습니다.
- 귀하의 Medi-Cal 서비스와 혜택은 변경되지 않습니다.
- 귀하의 Medi-Cal 자격은 변경되지 않으며 추가 비용이 발생하지 않습니다.

귀하가 Medi-Cal에만 가입되어 있으시다면, 귀하의 제공자가 해당 플랜과 제휴하는지 알아보기 위해 귀하의 Medi-Cal 플랜에 확인해 보아야 합니다.

Medical Long Term Services and Supports가 무엇입니까?

- **In-Home Supportive Services (IHSS)**는 자신의 집에서 안전하게 사는 데 있어 도움이 필요한 사람들을 위한 개인적 의료관리 서비스입니다. 귀하가 현재 IHSS를 받는다면 귀하의 IHSS 제공자를 바꿀 필요가 없으며 귀하는 여전히 귀하의 제공자를 사용, 사용중지, 관리할 수 있습니다.
- **Community-Based Adult Services (CBAS)**는 일정한 만성적 의료상태에 있는 사람들에게 요양, 치료, 활동, 식사를 제공하는 센터의 낮시간 건강관리 서비스입니다.
- **Multipurpose Senior Services Program (MSSP)**은 65세 이상 되는 사람들을 위해 사회적, 의료적 조정 서비스를 제공합니다. 귀하가 현재 MSSP를 받고 계시다면 귀하의 Medi-Cal 플랜은 귀하의 MSSP 제공자와 협의하여 귀하의 건강관리를 더 잘 조율할 것으로, 귀하는 MSSP 제공자를 변경하실 필요가 없습니다.
- **요양원 건강관리:** 귀하가 요양원(nursing home)에서 건강관리를 받으시는 경우, 귀하의 건강보험은 귀하의 의사 및 요양원과 협의하여 귀하의 건강관리를 더욱 잘 조율해 드립니다. 귀하가 현재 요양원에 계시다면 귀하의 요양원을 바꾸실 필요가 없습니다.

귀하가 현재 이러한 서비스를 받고 있지 않으신 경우, 귀하가 그러한 서비스가 필요하시다면 귀하가 앞으로 그러한 서비스를 받으실 수 있도록 귀하의 Medi-Cal 플랜이 도와드릴 수 있습니다.

본인이 선택할 수 있는 것은 무엇입니까?

- **저희가 귀하를 위해 선택한 Medi-Cal 플랜을 계속 이용.** 귀하가 [Health Plan Name] 이(가) 귀하에게 맞다고 결정하신다면 다른 조치를 취하실 필요가 없습니다. 귀하는 MM/DD/YYYY부터 Medi-Cal 건강보험에 가입됩니다.
- **다른 Medi-Cal 플랜을 선택.** 귀하 카운티에 있는 플랜들을 검토하여 그 중 귀하에게 잘 맞는 한 가지가 있는지 알아보실 수 있습니다. 저희는 귀하가 선택하실 수 있는 플랜에 대한 정보를 드리는 선택 패킷을 보내드렸습니다.
 - 귀하는 Health Care Options 1-844-580-7272로 연락하시어 MM/DD/YYYY 까지 선택을 하시거나, Medi-Cal 건강보험 선택양식을 작성, 서명, 제출하실 수 있습니다. 선택 패킷이 한 부 더 필요하시면 Health Care Options로 연락하십시오.

도움말이나 추가 정보가 필요하실 경우

Medicare가 있으시면 **California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) 1-800-434-0222 (TTY: 711)**로 연락하십시오.

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

귀하가 다른 Medi-Cal 플랜을 선택하고 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 연락하십시오: 1-800-430-7077.