



JOHN SAMPLE  
 1234 SAMPLE STREET  
 ADDRESS 2  
 ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

## 중요한 정보

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

Medi-Cal 서비스를 받기 위해서는 Medi-Cal 관리의료 건강보험에 가입하셔야 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 두 번째 서신입니다.

귀하는, 귀하의 과거 서비스 및 건강관리 필요에 근거하여 아래에 명시된 Medi-Cal 플랜에 배정되었습니다. **다른 Medi-Cal 플랜을 선택하지 않으시는 한, 귀하는 다음 날짜부터 아래의 건강보험에 가입되시게 됩니다**

**MM/DD/YYYY: NAME OF PLAN**

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 귀하의 모든 Medi-Cal 보장 서비스를 조정할 것입니다.
- 귀하의 Medicare 서비스와 의료제공자는 변경되지 않습니다.
- 귀하의 Medi-Cal 서비스와 혜택은 변경되지 않습니다.
- 귀하의 Medi-Cal 자격은 변경되지 않으며 추가 비용이 발생하지 않습니다.

귀하의 의료제공자가 귀하가 선택한 Medi-Cal 플랜을 취급하는지를 알아보기 위해 귀하의 건강보험에 확인하십시오.

## 귀하는 귀하의 Medi-Cal 건강보험으로부터 어떤 서비스를 받으시게 됩니까?

귀하의 Medi-Cal 플랜은 Long Term Services and Supports를 포함하여 귀하의 Medi-Cal이 보장하는 모든 서비스를 조율합니다.

- 귀하가 Medicare에 속하는 경우, 귀하의 Medi-Cal 건강보험은 Medicare 분담액, 그리고 교통서비스, 일정한 의료 소모품, 일정한 처방약 등과 같이 Medicare가 보장하지 않는 다른 혜택을 부담합니다.

## Medi-Cal Long Term Services and Supports 가 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 건강보험은 귀하의 MSSP 제공자와 협의하여 귀하의 건강관리를 더욱 잘 조율해 드릴 것입니다. 귀하의 MSSP 제공자를 바꾸실 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.

## 본인은 언제 Medi-Cal 건강보험에 가입됩니까?

귀하는 MM/DD/YYYY부터 Medi-Cal 건강보험에 가입됩니다.

## 본인이 다른 Medi-Cal 건강보험을 선택할 수 있습니까?

네. 우편으로 건강보험 정보 패킷을 곧 받으시게 됩니다. 패킷 안에 든 자료를 잘 읽으십시오. 이 패킷에는 아래 사항이 들어 있습니다:

- 귀하의 카운티에서 Medi-Cal 관리의료 건강보험을 선택하고 가입하는 방법에 대한 설명이 들어 있는 초이스북.
- 각 플랜을 취급하는 의사들이 등재되어 있는 의료제공자 명부.

## 지금으로서는 어떻게 해야 합니까?

- 이 서신과 정보를 귀하의 가족 또는 귀하의 건강관리 필요에 대해 알고 있는 사람에게도 알리십시오.
- 귀하의 의사와 다른 의료제공자에게 문의하여 그들이 어떤 건강보험을 취급하는지 알아보십시오.
- Medicare가 있으시면 **California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) 1-800-434-0222 (TTY: 711)**로 연락하십시오.
- 다른 건강보험을 선택하시려면 MM/DD/YYYY 까지 월요일부터 금요일까지 오전 8시에서 오후 5시 사이에 Health Care Options 1-844-580-7272 또는 TTY: 1-800-430-7077로 연락하십시오.

## 도움말이나 추가 정보가 필요하실 경우

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

귀하가 다른 Medi-Cal 플랜을 선택하고 싶으거나, 이 서신을 다른 언어나 큰 인쇄본, 오디오, Braille 등의 대체 형식으로 받고 싶으시면, 월요일부터 금요일까지 오전 8시에서 오후 5시 사이에 Health Care Options 1-844-580-7272 또는 TTY는 다음 번호로 연락하십시오: 1-800-430-7077.