

자주 묻는 질문 (FAQ) (Frequently Asked Questions)

노인, 시각 장애인 및 장애인 연방 빈곤 수준 프로그램 확장

1. 본인은 여전히 Medi-Cal 혜택을 받을 수 있습니까?

네, 맞습니다. 귀하가 여전히 Medi-Cal 을 보유하게 될 것입니다. 만약 귀하가 비용 부담이 있는 경우 2020 년 12 월 1 일부터 무료 Medi-Cal 을 받을 수 있습니다.

2. 본인의 Medi-Cal 이 변경되는 이유는 무엇입니까?

2020 년 12 월 1 일부터, California주 새로운 법률에 의해 무료 Medi-Cal 자격이 있는 사람들의 수를 늘려서 입니다.

3. 본인은 무엇을 해야 합니까?

귀하는 지금 당장은 아무것도 할 필요가 없습니다. 귀하의 카운티가 귀하의 자격 여부를 결정할 것입니다. 만약 그렇다면 무료 Medi-Cal 에 가입하게 될 것입니다. 귀하에 변경 사항을 알리기 위해 우편으로 편지를 받게 될 것입니다.

4. 만약 본인이 지금 비용 부담이 있으면 어떻게 됩니까?

귀하는 비용 부담이 있고 무료 Medi-Cal (비용 부담이 없는 Medi-Cal)로 가는 경우 변경 사항에 대해 알려드립니다.

5. 만약 본인이 무료 Medi-Cal 자격이 있는 경우, Medi-Cal 서비스를 이용하려면 새로운 Benefits Identification Card (BIC) (혜택 식별 카드 (BIC))가 필요합니까?

아닙니다. 귀하의 BIC (Medi-Cal 카드)는 활성 상태로 유지될 것입니다. 귀하의 ID 번호는 동일하게 유지될 것입니다. 귀하는 Medi-Cal 을 계속 사용하여 승인된 서비스 비용을 지불할 수 있습니다. 커버리지에 차이가 없을 것입니다. **만약** 귀하의 BIC 가 없는 경우 카운티에 전화하십시오. 새 카드를 요청하십시오.

6. 본인이 이 새로운 프로그램에 대한 자격이 있는 경우, Medi-Cal 서비스에 액세스하는 방법이 변경될 것입니까?

될 수 있습니다. 귀하는 Medi-Cal 건강 플랜에 가입하지 않은 경우, 변경 후 가입해야 할 수 있습니다. 귀하는 Medi-Cal 건강 플랜에 가입하기 전에 Medi-Cal fee-for-service (일반) 을

통해 혜택을 받을 수 있습니다. 귀하는 Medi-Cal 건강 플랜에 가입하면, 귀하의 새로운 Medi-Cal 건강 플랜에서 건강 플랜 카드를 받게 될 것입니다. 귀하가 의사, 치과 의사 및 기타 서비스 제공자를 방문할 때 항상 BIC와 귀하의 건강 플랜 카드를 모두 제시하십시오.

참고: 건강 플랜 가입은 귀하를 위한 **자발적으로** (선택에 따라) 이루어질 수 있습니다. 그렇다면, 귀하는 편지를 받게 될 것입니다. 질문을 하기 위해 전화할 수 있는 정보와 전화번호가 있을 것입니다.

7. Fee-for-service **Medi-Cal** 과 **Medi-Cal** 건강 플랜의 차이점은 무엇입니까?

Fee-for-service Medi-Cal 은 "일반 " Medi-Cal 이라고도 하며, 환자가 서비스별 비용 Medi-Cal 을 수락하는 모든 제공자를 볼 수 있는 보험 커버리지입니다. Medi-Cal 건강 플랜은 플랜과 협력하는 제공자의 "네트워크" 를 통한 보험 커버리지입니다. 귀하의 선택은 귀하가 거주하는 카운티와 Medicare 를 받는지 여부에 따라 다릅니다.

8. Fee-for-service **Medi-Cal** 제공자를 유지하려면 어떻게 해야 합니까?

귀하의 카운티에서 선택하는 경우 귀하는 fee-for-service Medi-Cal 제공자를 유지할 수 있습니다. 이 선택에 대한 자세한 내용은 FAQ 12 및 FAQ 15 를 참조하십시오.

9. 본인의 **Medi-Cal** 은 **Medicare** 플랜과 어떻게 연동됩니까?

만약 귀하가 Medi-Cal 및 Medicare 모두에 대한 자격이 있는 경우, Medicare 를 통해 대부분의 의료 서비스와 처방약을 받게 될 것입니다. Medi-Cal 에는 Medicare 가 완전히 보장하지 않는 일부 혜택에 대해 지불할 수 있는 프로그램이 있습니다. Medi-Cal 은 또한 귀하의 Medicare 보험료를 지불할 수 있습니다. Medi-Cal 과 Medicare 모두를 통해 커버리지를 받는 사람은 일반적으로 Medi-Cal 건강 플랜만 제공하는 카운티를 제외하고는 Medi-Cal 건강 플랜에 가입할 필요가 없습니다. 귀하는 플랜에 가입할 필요가 없더라도 플랜에 가입하도록 선택할 수 있습니다.

10. **Medi-Cal** 건강 플랜이란 무엇입니까?

Medi-Cal 건강 플랜은 Medi-Cal 건강 관리 서비스를 귀하에게 제공하는 건강 보험 플랜입니다. Medi-Cal 건강 플랜은 Medi-Cal 수혜자를 위한 치료 액세스를 구성합니다. 귀하에게는

무료입니다. 플랜은 귀하의 치료를 관리하고 귀하가 건강을 유지하는 데 필요한 서비스를받을 수 있도록 귀하의 의사와 협력합니다.

Medi-Cal 건강 플랜에서, 귀하는 몇 가지 예외를 제외하고 플랜과 협력하는 의사를 방문해야 합니다. 귀하는 검진을 받거나 전문의를 만나거나 당뇨병과 같은 만성 질환에 대한 치료를 받거나 수술을 받을 수 있습니다. Medi-Cal 건강 플랜은 의학적으로 필요한 대부분의 서비스를 보장합니다. 만약 귀하의 Medi-Cal 건강 플랜이 귀하에게 필요한 서비스를 보장하지 않는 경우, Medi-Cal 건강 플랜은 다른 Medi-Cal 프로그램 또는 fee-for-service Medi-Cal 을 통해 서비스를 받을 수 있도록 도와드릴 수 있습니다.

11. 본인의 Medi-Cal 건강 플랜을 어떻게 선택합니까?

귀하의 Medi-Cal 건강 플랜 선택은 거주하는 카운티에 따라 다릅니다. 귀하는 무료 Medi-Cal 프로그램으로 변경하는 경우, Medi-Cal 건강 플랜 선택 방법에 대한 자세한 정보가 담긴 가입 패킷을 우편으로 받게될 것입니다. 귀하의 Medi-Cal 건강 플랜 선택 및 가입 방법에 대해 설명할 것입니다. 만약 귀하가 현재 의사나 클리닉이 있는 경우 해당 카운티에서 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하고 있는지 물어보십시오. 귀하가 해당 의사 또는 클리닉에 계속 있고 싶은 경우, 해당 Medi-Cal 건강 플랜을 선택할 수 있습니다.

귀하가 복잡한 건강상태에 있고 카운티의 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하지 않지만 fee-for-service Medi-Cal 을 수락하는 의사 또는 클리닉을 만나는 경우, 그들을 통해 서비스를 계속 받을 수 있을 것입니다. 귀하의 Enrollment Choice Packet 과 함께 제공되는 "Medical Exemption Request" 양식을 작성하여 보내십시오.의료 면제 요청이 승인된 경우, 이를 통해 귀하를 fee-for-service Medi-Cal 에 머물면서 귀하의 의사를 계속 방문하게 될 수 있습니다.

귀하의 의사는 양식의 일부를 작성해야 할 것입니다. 귀하는 나머지 양식을 작성하여 Health Care Options 로 보내야 합니다. 귀하는 의사 나 클리닉 또는 옹호자로부터 도움을 받을 수 있습니다. 만약 귀하가 County Organized Health System (COHS) 또는 Coordinated Care Initiative (CCI) 을 통해 Medi-Cal 이 있는 카운티에 거주하는 경우, 의료 면제를 요청하지 못할 수 있습니다. 귀하의 카운티에서 fee-for-service 의사에 대한 수수료가 없기 때문일 수 있습니다.

귀하는 Medi-Cal 건강 플랜을 선택하지 않았지만 가입해야 하는 경우, Medi-Cal 은 귀하를 위해 귀하의 카운티에서 Medi-Cal 건강 플랜을 선택할 것입니다. 귀하는 COHS 카운티에 거주하지 않는 한, 매월 Medi-Cal 건강 플랜을 변경할 권리가 있을 것입니다.

만약 귀하의 플랜을 변경하려면 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) 으로 Health Care Options 에 전화하십시오. 또는 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> 로 방문하십시오. 만약 Medi-Cal 건강 플랜을 변경하는 경우, 같은 카운티에 있는 다른 Medi-Cal 건강 플랜에 가입해야 합니다. 귀하는 fee-for-service 로 돌아갈 수 없습니다.

12. 본인은 Medi-Cal 건강 플랜에 가입하기 전에 치료를 받으려면 어떻게 해야 합니까?

귀하는 COHS가 아닌 카운티에 있는 경우, 무료 Medi-Cal로 변경하는 달에, Medi-Cal 건강 플랜에 가입할 때까지 fee-for-service Medi-Cal 을 받게 될 것입니다. 귀하는 fee-for-service Medi-Cal 을 받는 모든 의사에게 방문할 수 있습니다. 의사를 찾으려면, Medi-Cal fee-for-service 프로그램의 온라인 의사 목록을 사용하십시오. 목록은 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/profile-of-enrolled-Medi-Cal-fee-for-service-ffs-providers> 에 있습니다. 귀하는 의사 진료실에 전화 할 때, 새로운 “Medi-Cal fee-for-service” 환자를 받는지 물어 보십시오.

13. Medi-Cal 건강 플랜에 가입되어 있는 경우 본인의 의사는 누구입니까?

귀하는 Medi-Cal 건강 플랜에 가입한 후에는 CCI 카운티의 일부 예외를 제외하고 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하는 1 차 진료 의사를 선택해야 합니다. 귀하는 귀하의 카운티에서 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하고 있는지 현재 담당 의사에게 문의할 수 있습니다. 귀하의 의사가 귀하의 카운티에서 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하고있는 경우, 의사와 협력하는 Medi-Cal 건강 플랜을 선택하여 의사를 유지할 수 있습니다. 그런 다음 귀하가 플랜에 가입할 때 해당 의사를 선택하십시오.

귀하는 의사가 필요한 경우, Medi-Cal 건강 플랜이 온라인에서 의사 목록을 찾을 수 있는 곳을 알려줄 것입니다. 귀하는 그들에게 의사 목록을 우편으로 보내달라고 요청할 수도 있습니다. 귀하가 의사를 선택하지 않으면, 플랜이 귀하를 위해 선택할 것입니다. 귀하는 귀하의 의사를

언제든지 변경할 수 있습니다. 의사를 찾거나 귀하의 의사를 바꾸려면, 귀하의 Medi-Cal 건강 플랜의 회원 서비스에 전화하십시오. 귀하가 COHS 카운티에 있는 경우, 해당 카운티의 COHS Medi-Cal 건강 플랜 회원 서비스에 전화할 수 있습니다. Medi-Cal 건강 플랜에 가입할 때 귀하의 의사를 계속 방문할 수 있는지 물어보십시오.

14. 본인의 의사가 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하지 않는 경우 의사를 유지할 수 있습니까?

귀하는 지난 12 개월 이내에 의사를 방문했고 그 의사가 Medi-Cal 건강 플랜과 협력하지 않는 경우, 치료의 연속성을 요청할 수 있습니다. 의사와 Medi-Cal 건강 플랜이 협력하기로 동의하면, 귀하가 최대 12 개월 동안 계속해서 의사의 진료를 받을 수 있습니다. 귀하는 치료의 연속성을 원하시면, Medi-Cal 건강 플랜의 회원 서비스에 전화하십시오.

귀하는 COHS 카운티에 거주하지 않고 복합적 건강 상태를 가지고 있으며 귀하의 의사가 귀하 카운티의 Medi-Cal 건강 플랜에 가입되어 있지 않은 경우, “Medical Exemption Request” 양식을 작성하여 계속 의사를 만나도록 요청할 수 있습니다.

15. 본인은 Medi-Cal 건강 플랜과 공동 부담금을 해야 합니까?

아닙니다. 본인 부담금은 없습니다. Medi-Cal 건강 플랜은 의학적으로 필요한 보장 서비스에 대한 모든 의료 비용을 보장합니다.

16. 본인은 다른 어떤 서비스를 받을 수 있습니까?

치과 서비스

귀하는 Medi-Cal 을 통해 치과 서비스를 받을 수 있습니다.

- 만약 귀하가 Sacramento 카운티에 거주하는 경우, Medi-Cal Dental Managed Care 플랜을 통해 서비스를 받게 될 것입니다. Medi-Cal Dental Managed Care 플랜에 대해 자세히 알아보려면, Health Care Options 에 (1-800-430-4263 (TTY : 1-800-430-7077) 로 전화하십시오. 또는 귀하의 가입 선택 패키트에 있는 치과 선택 양식을 작성하십시오.
- 만약 귀하가 Los Angeles 카운티에 거주하는 경우, Medi-Cal 치과 서비스를 통해 치과

서비스에 대한 fee-for-service (일반 Medi-Cal) 또는 Medi-Cal Dental Managed Care 플랜을 통해 서비스를 받을 수 있습니다. Medi-Cal Dental Managed Care 플랜 등록에 대해 자세히 알아 보려면, Health Care Options 에 (1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) 로 전화하십시오. 또는 귀하의 가입 선택 패킷에 있는 치과 선택 양식을 작성하십시오.

- 다른 모든 카운티의 경우, 귀하는 Medi-Cal 치과 프로그램을 통해 fee-for-service (일반) Medi-Cal 치과 서비스를 받게 될 것입니다. 귀하는 Medi-Cal 치과를 받는 치과 제공자에게 방문해야 합니다. 치과 제공자를 찾으려면, 귀하는 Medi-Cal 치과 전화 서비스 센터에 1-800-322-6384 (TTY : 1-800-735-2922) 로 월요일부터 금요일까지 오전 8:00 시부터 오후 5:00 시까지 전화 할 수 있습니다. 전화는 무료입니다. 귀하는 Medi-Cal 치과 프로그램의 "미소, California" 웹 사이트 <http://smilecalifornia.org/> 에서 치과 제공자 및 치과 서비스에 대한 정보를 찾을 수도 있습니다.

가족 계획 서비스

가족 계획 서비스에는 생식 및 성 건강 서비스가 포함됩니다. 서비스에는 피임, 성병 검사 및 치료, 임신 서비스 및 낙태가 포함됩니다. Medi-Cal 수혜자로서, 귀하는 가족 계획 제공자를 선택할 권리가 있습니다. 여기에는 귀하의 Medi-Cal 건강 플랜 네트워크 외부의 제공자도 포함됩니다. 자세한 내용을 알아보려면, 귀하의 Medi-Cal 건강 플랜에 문의하십시오.

정신 건강 서비스

만약 귀하가 정신 건강 서비스가 필요하면, 새로운 Medi-Cal 건강 플랜이나 담당 의사와 상의하십시오. 귀하는 귀하의 새로운 Medi-Cal 건강 플랜을 통해 정신 건강 서비스를 받을 수 있습니다. 또는 플랜은 정신 건강 서비스를 위해 귀하의 카운티의 Medi-Cal 정신 건강 플랜을 추천할 수 있습니다. 귀하는 추천없이 귀하의 카운티 정신 건강 플랜을 통해 정신 건강 서비스를 받을 수도 있습니다.

알코올 및 약물 치료 서비스

귀하가 알코올이나 기타 약물 사용으로 어려움을 겪고 있다면, substance use disorder (SUD) (물질 사용 장애 (SUD)) 가 있는지 알아보기 위해 평가를 받을 수 있습니다. SUD는 치료 가능한 만성 재발성 뇌 질환입니다. Medi-Cal 은 많은 SUD 서비스를 보장합니다. 귀하의

새로운 Medi-Cal 건강 플랜은 제공자를 찾는 데 도움이 될 것입니다. 귀하는 카운티 행동 건강 부서에 전화하여 서비스를 받을 수도 있습니다.

약국 서비스

만약 귀하의 의료 서비스 제공자로부터 처방받은 처방약이 있는 경우, Medi-Cal 은 다른 처방약 커버리지가 없는 경우 또는 다른 처방약 커버리지가 있지만 귀하의 약품이 해당 플랜에서 보장되지 않는 경우 귀하의 처방약을 보장할 수 있습니다. 귀하가 Medicare 를 받을 자격이 있는 경우, Medicare Part D 는 대부분의 처방약을 보장하며 귀하는 모든 공동 부담금을 지불해야 합니다. Medi-Cal 은 귀하의 Part D 플랜에 포함되지 않은 몇 가지 약품에 대해서만 비용을 지불할 것입니다.

비 의료 운송 및 비 응급 의료 운송

만약 귀하가 의사, 클리닉, 치과 의사에게 연락하거나 약 또는 기타 Medi-Cal 보장 서비스를 받을 방법이 없는 경우, 비 의료 운송 자격이 있을 수 있습니다. 또한, 귀하는 의학적 및 / 또는 신체적 상태로 인해 운송에 도움이 필요한 경우, 비 응급 의료 운송 자격이 될 수 있습니다. 비 응급 의료 운송은 공공 또는 개인 운송을 이용할 수 없는 사람들을 위해 구급차, 휠체어 밴 또는 소형밴을 이용합니다.

귀하는 비 응급 의료 운송을 요청하려면 면허가 있는 제공자의 처방전이 필요할 것입니다. 귀하의 의사, 치과 의사, 족부 전문의, 정신 건강 또는 약물 남용 장애 제공자가 귀하를 위해 비 응급 의료 운송 서비스를 처방할 수 있습니다. 귀하는 Medi-Cal 건강 플랜을 통해 Medi-Cal 을 받는 경우 가입자 서비스에 전화하여 운송 서비스를 요청하십시오. 귀하는 Medi-Cal 서비스 비용을 지불하고 있는 경우, <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf> 에서 운송 회사를 찾을 수 있습니다.

귀하 지역의 운송제공자 명단이 없는 경우, 명단에 있는 운송제공자로부터 귀하가 운송편을 제공받을 수 없거나 fee-for-service Medi-Cal 에 있는 경우 DHCS-Benefits@dhcs.ca.gov 로 이메일을 통해 도움을 요청할 수 있습니다. 귀하의 첫 번째 이메일에 개인 정보를 입력하지 마십시오. Department of Health Care Services (DHCS) 직원이 보안 이메일로 답장할

것입니다. 그들은 귀하의 정보를 요청할 것입니다. 최소 5일 전에 운송 예약 서비스를 요청하면 도움이 됩니다.

17.본인은 더 많은 정보나 도움을 받으려면 어떻게 해야 합니까?

DHCS (Department of Health Care Services) Medi-Cal 전화 상담 서비스에 1-800-541-5555 또는 TTY 1-800-430-7077 으로 전화하십시오. 이 통화는 무료입니다. 귀하는 월요일부터 금요일까지 오전 8:00 시부터 오후 5:00 시까지 DHCS 옴부즈맨 사무소에 1-888-452-8609 로 전화하거나 TTY 전화 711 (California State Relay 용)으로 전화할 수 도 있습니다. 통화는 무료입니다. 또는 귀하가 MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov 에 이메일을 보낼 수 있습니다. 옴부즈맨 사무소는 Medi-Cal 수혜자들이 혜택을 사용하고 그들의 권리와 책임을 이해하도록 돕습니다.