

## 추가 정보 통지

### 신규 Medi-Cal 건강 보험으로 전환 시 귀하의 권리 및 혜택

2024년 1월 1일부터 귀하가 거주하는 카운티에서는 귀하의 Medi-Cal 건강 보험은 더 이상 Medi-Cal 건강 보험이 아닙니다. 귀하 또는 귀하의 가족 구성원은 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입하게 됩니다. 본 변경사항은 주 전체에 적용되는 Medi-Cal 업그레이드 사항의 일환으로 진행됩니다. 2024년부터 Medi-Cal 건강 보험에는 신규 규정이 적용됩니다. 이는 의료의 형평성, 품질성, 접근성, 책임성, 투명성을 향상시키기 위한 것입니다. 그 일환으로, 2024년 1월 1일부터 일부 Medi-Cal 건강 보험이 변경됩니다.

신규 Medi-Cal 건강 보험으로의 변경사항은 귀하의 Medi-Cal 자격 또는 혜택에 영향을 미치지 않습니다. 본 변경사항 관련 문의사항에 대한 답변은 아래를 참조하십시오.

#### 일반 문의사항

#### 1. 제 담당 의사가 신규 Medi-Cal 건강 보험 네트워크(그룹)에 속하지 않은 경우에도 해당 담당 의사의 진료를 계속 이용할 수 있나요?

지난 **12개월** 동안 신규 Medi-Cal 건강 보험에 속하지 않은 Medi-Cal 의사에게 진료를 받은 적이 있는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 "치료 지속"(continuity of care)을 요청하면 해당 담당 의사의 진료를 계속 이용할 수 있습니다.

치료 지속이란 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후에도 최대 12개월 동안 Medi-Cal 의료 서비스 제공자의 서비스를 계속 이용할 수 있음을 의미합니다. 여기에는 주치의(PCP), 전문의, 물리치료사, 작업치료사 등이 포함됩니다.

귀하의 담당 의사가 신규 Medi-Cal 건강 보험과 협력하는 데 동의할 수도 있습니다. 이는 최대 12개월까지 지속될 수 있으며 경우에 따라 더 오래 지속될 수도 있습니다. 치료 지속을 원하시는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 귀하의 담당 의사가 신규 Medi-Cal 건강 보험과 협력하는 데 동의하지 않는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에서 다른 의사를 찾는 데 도움을 드릴 것입니다.

Medi-Cal 건강 보험 선정 및 Medi-Cal 건강 보험 협력 의사에 대해 자세히 알아보려면 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오.

#### 2. 2024년 1월 1일을 포함하여 그 이후에 이미 진료 예약이 있는 경우 어떻게 해야 하나요?

귀하의 현재 의료 서비스 제공자와 상의하여 신규 Medi-Cal 건강 보험을 사용해 진료 일정을 잡으십시오. 새로운 진료나 서비스를 받기 전에 귀하의 의료 서비스 제공자는 신규 Medi-Cal 건강 보험에 승인을 요청해야 할 수도 있습니다.

#### 3. Medi-Cal 전문의에게 예약한 진료를 계속 받을 수 있나요?

귀하께서 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입하기 전에 Medi-Cal 전문의와의 진료 예약을 잡았을 경우 해당 진료를 받을 수 있습니다.

신규 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 해당 진료를 받을 수 있는지 물어보십시오. 귀하의 담당 전문의가 이미 신규 Medi-Cal 건강 보험과 협력하고 있을 수도 있습니다. 또는 귀하의 담당 전문의가 향후 신규 Medi-Cal 건강 보험과 협력하는 데 동의할 수도 있습니다.

#### 4. 제 처방전과 약국이 변경되나요?

아니요. Medi-Cal 건강 보험을 변경할 경우 처방전 및 약국은 변경되지 **않아야** 합니다. 신규 PCP가 있는 경우 현재 받고 계신 처방을 알려줘야 합니다. 처방약을 다시 공급받아야 하는 경우 알려주십시오. Medicare에 가입되어 있는 경우 처방약 보험(Prescription Drug Plan)(Part D)을 통해 약국 보험급여를 계속 받을 수 있습니다.

#### 5. 저에게 내구성 의료 장비(DME)가 있는 경우 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입할 때 이를 보유할 수 있나요?

DME는 180일 동안 보유할 수 있습니다. 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 내구성 의료 장비를 보유하고 있다는 점을 알려십시오.

#### 6. Medi-Cal에서 교통비를 지급받고 있는 경우, 예약된 차량 서비스를 계속 이용할 수 있나요?

Non-Emergency Medical Transportation(NEMT) 또는 Non-Medical Transportation(NMT)을 이용 중인 경우, 해당 서비스를 계속 이용하실 수 있습니다. 승인된 교통편 서비스 이용이 **2024년 6월 30일** 이후까지 지속되는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 2024년 6월 30일 이후에도 서비스를 계속 이용하려면 귀하의 담당 의사와 상의하여 새 치료 일정을 세워야 할 수 있습니다.

담당 의사를 방문하기 전에 먼저 신규 Medi-Cal 건강 보험에 문의하십시오. 귀하의 교통편 서비스 제공자가 신규 Medi-Cal 건강 보험에 속해 있는지 문의하십시오. 그렇지 않은 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에서 2024년 1월 1일부터 이용할 수 있는 새 교통편 서비스 제공자를 제공해 드릴 것입니다.

#### 7. 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입할 때 현재 받고 있는 Medi-Cal 서비스에 대해 신규 승인이 필요한가요?

아니요. 현재 담당 PCP 또는 담당 의사로부터 Medi-Cal 서비스에 대한 승인을 받은 경우 현재로는 해당 승인을 계속 사용할 수 있습니다. 해당 승인이 2024년 6월 30일 이후까지 지속되는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 2024년 6월 30일 이후에도 서비스를 계속 이용하려면 귀하의 담당 의사와 상의하여 새 치료 일정을 세워야 할 수 있습니다.

Medi-Cal 건강 보험의 승인이 필요하지 않은 Medi-Cal 서비스 또는 치료를 받는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입 시 해당 서비스 또는 치료를 계속 받을 수 있습니다. 2024년 6월 30일 이후에도 서비스 또는 치료를 이용해야 하는 경우, 신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스에 문의하십시오. 해당 서비스나 치료를 계속 이용하기 위해 승인이 필요한지 문의하십시오.

## 8. 청구서를 받으면 어떻게 해야 하나요?

의료 서비스 제공자 또는 현재 가입되어 있는 Medi-Cal 건강 보험에서 청구서를 받는 경우, 현재 가입되어 있는 Medi-Cal 건강 보험에 문의하십시오. 해당 청구액을 지불해야 하는지 알려드릴 것입니다. 네트워크에 속하지 않은 의사에 대한 Medi-Cal 건강 보험의 승인 없이 진료를 받은 경우 청구액을 지불해야 할 수도 있습니다.

**신규** Medi-Cal 건강 보험을 통해 받은 서비스에 대한 청구서를 수령하신 경우, 해당 보험에 문의하여 청구액을 지불해야 하는지 확인하십시오.

## Medicare에 가입되어 있는 Medi-Cal 가입자의 경우

### 9. Medicare가 계속 유지되나요?

예. Medicare에 가입되어 있는 경우 Medicare 혜택, 의료 서비스 제공자 및 Medicare Advantage(MA) 보험은 Medi-Cal 건강 보험이 변경되어도 변경되지 않습니다.

귀하의 Medicare 제공자에는 다음과 같은 항목이 적용됩니다.

- 치료를 계속하기 위해 Medi-Cal 건강 보험 네트워크에 속할 필요가 없습니다.
- Medi-Cal에 가입되어 있는 경우 귀하의 공동 부담금, 공동 보험, 공제액을 청구할 수 없습니다
- Medi-Cal 네트워크에 속하지 않은 경우에도 공동 부담금, 공동 보험, 공제액에 대해 Medi-Cal 건강 보험에 청구해야 합니다.

Medicare Advantage 혜택에 대해 궁금한 점이 있는 경우 Medicare Advantage 보험 가입자 카드에 있는 전화번호로 문의하십시오.

### 10. Medicare Advantage(MA) 보험이란 무엇인가요?

일부 사람들은 Medicare와 Medi-Cal 모두에 대한 가입 대상이 됩니다. 이 경우 이들은 "이중 자격" 또는 Medi-Medi 가입자에 해당됩니다. 모든 Medicare 가입자와 마찬가지로 이중 자격 수혜자는 기존의 Medicare를 통해 치료를 받을 수 있습니다. 또는 MA 보험에 가입할 수도 있습니다. 이는 "Part C" 또는 "MA 보험"이라고도 합니다. California에는 다양한 유형의 MA 보험이 있습니다. 보험 선택지는 카운티마다 차이가 있습니다.

### 11. MA 보험에 가입되어 있고 Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Kings, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Mateo, Santa Clara, Stanislaus 또는 Tulare County에 거주하는 경우 어떻게 해야 되나요?

MA 보험에 가입되어 있고 해당 카운티에 이와 **매칭되는** Medi-Cal 건강 보험이 있는 경우, 해당 Medi-Cal 건강 보험에 자동으로 가입됩니다.

주 당국은 위에 열거한 17 개의 카운티에서 Medi-Cal 매칭 보험 정책을 시행하고 있습니다. MA 보험에 가입하고 해당 카운티에 MA 보험과 매칭되는 Medi-Cal 건강 보험이 있는 경우 해당 Medi-Cal 건강 보험을 선택해야 합니다.

매칭되는 Medi-Cal 보험이 **없는** 경우, Medi-Cal 건강 보험이 매칭되지 않는 MA 보험에 가입되어 있을 수 있습니다. 이 Medi-Cal 매칭 보험은 귀하가 선택한 Medicare 보험을 변경하거나 이에 영향을 미치지 않습니다.

동일한 보험에서 Medicare와 Medi-Cal 혜택을 관리하면 혜택을 보다 잘 조정할 수 있습니다. 일부 카운티에서는 이러한 보험이 하나의 보험으로 함께 적용됩니다. 이러한 보험은 Medicare 및 Medi-Cal 서비스 및 Medicare 처방약에 대한 더 많은 치료 관리 혜택을 제공합니다. 이를 합쳐서 Medicare Medi-Cal 보험 또는 Medi-Medi 보험이라고 합니다.

MA 보험과 Medi-Cal 건강 보험의 이름이 동일하지 않을 수 있습니다. 해당 카운티의 매칭되는 Medicare Medi-Cal 건강 보험 목록은 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts)에서 확인하실 수 있습니다.

Medicare 가입 선택에 대해 궁금한 점이 있는 경우 1-800-434-0222로 California Health Insurance Counseling & Advocacy Program(HICAP)에 문의하십시오 (TTY: State Relay 711).

Medicare Advantage 혜택에 대해 궁금한 점이 있는 경우 MA 보험 가입자 카드에 있는 전화번호로 문의하십시오.

## 12. Medicare Medi-Cal 보험이란 무엇인가요?

Medicare Medi-Cal 보험(Medi-Medi)은 Medicare와 Medi-Cal에 모두 가입되어 있는 분들을 위한 MA 보험입니다. 이는 자발적으로 가입할 수 있는 보험입니다. 이는 다음과 같이 Medicare와 Medi-Cal 보장 혜택을 하나의 보험으로 결합합니다.

- 하나의 치료팀이 치료를 조정.
- 한 세트의 혜택, 의사, 병원, 검사실 검사, X-선 촬영, 일부 의료 장비. 신규 보험에는 현재 이용 중인 대부분의 의사가 포함됩니다. 또는, 선호하시는 다른 의사를 찾는 데 도움을 드립니다.
- 의료용품, 이송, 장기 서비스 및 지원을 포함한 서비스 제공을 조정하는 하나의 건강 보험.
- 의사, 병원, 의원, 검사실, 장비 공급업체를 포함한 하나의 의료 서비스 제공자 네트워크. 신규 보험에는 현재 이용 중인 대부분의 의사가 포함되며, 선호하시는 다른 의사를 찾는 데 도움을 드릴 수도 있습니다.
- Medi-Cal에서 보장하는 것 외에 치과, 청각 또는 시력 관련 보험 적용 등의 추가 혜택이 있을 수 있습니다.

다음 **12개 카운티**에서는 2024년에 Medi-Medi 보험을 도입할 예정입니다. Fresno, Kings, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Mateo, Santa Clara, Tulare.

해당 카운티의 Medi-Medi 보험을 찾고자 하는 경우 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts)를 방문하십시오.

## Medi-Cal 건강 보험 선택지에 대한 정보

### 13. Medi-Cal 건강 보험은 다음과 같은 건강 보험입니다.

- 서비스 지역의 의사, 병원 및 기타 의료 서비스 제공자와 협력하여 건강 관리 서비스를 제공합니다.
- 의학적으로 필요한 Medi-Cal 서비스를 제공합니다.

- 귀하 및 귀하의 의료 서비스 제공자와 협력하여 귀하께 제공하는 의료 서비스를 조정하고 관리합니다.

Medi-Cal 건강 보험에 가입되어 있는 경우에도 Medi-Cal 건강 보험이 아닌 Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal을 통해 일부 서비스를 제공받을 수 있습니다. 대부분의 카운티에서 다음과 같은 사항을 제공합니다.

- 특정 재택 및 커뮤니티 기반 서비스
- 대부분의 Medi-Cal 약국 서비스
- 약물 사용 장애(Substance use disorder)(SUD) 치료 서비스
- 치과 서비스

Medicare에 가입되어 있는 경우, Medi-Cal 건강 보험은 Medicare가 보장하지 않는 보다 많은 혜택을 제공하고 다음과 같은 Medicare 서비스 이용에 도움을 드릴 수 있습니다.

- 진료를 받기 위해 이용하는 교통편
- 내구성 의료 장비
- 의료용품
- 커뮤니티 지원

Medi-Cal 건강 보험 혜택에 대해 자세히 알아보려면 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오.

#### 14. Medi-Cal Health Care Options란 무엇인가요?

Medi-Cal Health Care Options(HCO)는 가입자가 Medi-Cal 건강 보험에 대해 알아볼 수 있도록 도와주는 서비스입니다. 이는 가입자가 Medi-Cal에 대해 올바른 선택을 할 수 있도록 돕기 위한 것입니다.

Medi-Cal HCO 웹사이트는 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)입니다.

자세히 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오.

#### 15. Medi-Cal 건강 보험에 제가 선택할 수 있는 옵션이 있나요?

해당 카운티에서 하나 이상의 보험 선택지가 있는지 확인하려면 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오. 자세한 내용은 질문 16을 참조하십시오.

#### 16. Medi-Cal 건강 보험은 어떻게 선택하나요?

Medi-Cal 건강 보험 선택은 다음 두 가지에 따라 달라집니다.

1. 귀하께서 거주하는 카운티 및
2. 귀하의 MA 보험 가입 여부

Medi-Cal 건강 보험을 선택할 수 있는 카운티에 거주하고 MA 보험에 가입되어 있지 않은 경우, 2023년 11월에 *My Medi-Cal Choice* 패키지를 수령하거나 이미 수령했을 수 있습니다. 해당 패키지에는 Medi-Cal 건강 보험 선택지가 포함되어 있습니다.

귀하는 전화를 통해 Medi-Cal 건강 보험에 가입할 수 있습니다. 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 6시까지 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077) 번호로 Medi-Cal HCO에 전화하십시오. 또는 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)에서 온라인으로 가입하십시오.

Medi-Cal 건강 보험을 선택하지 않았고 해당 카운티에서 Medi-Cal 건강 보험과 매칭되는 MA 보험에 가입되어 있지 **않은** 경우, Medi-Cal, Department of Health Care Services (DHCS)에서 Medi-Cal 건강 보험을 선정해 드립니다.

특정 카운티에서 2024년 1월 MA 보험에 가입되어 있는 경우, MA 보험에 따라 Medi-Cal 건강 보험이 결정됩니다.

귀하는 언제든지 Medi-Cal 건강 보험을 변경할 권리를 보유하고 있습니다. 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의할 수 있습니다. 또는 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오.

단일 보험 카운티 또는 County-Organized Health System(COHS)이 있는 카운티에 거주하는 경우 COHS 보험, 단일 보험 또는 Kaiser Permanente에 가입됩니다.

본인이 COHS, 단일 보험 또는 비-COHS(Non-COHS), 비-단일 보험 카운티에 거주하고 있는지 확인하려면 [www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx) 를 방문하십시오.

## 17. 제가 Kaiser Permanente에 가입할 수 있나요?

Kaiser Permanente가 Medi-Cal 건강 보험 옵션으로 제공되는 카운티에 거주하는 경우 Kaiser Permanente에 가입할 수 있습니다.

또한 다음 요건 중 **하나**를 충족해야 합니다.

- 지난 12개월 동안 Kaiser Permanente 가입자인 경우
- 다음을 포함하는 현재 Kaiser Permanente 가입자와 동일한 주택에 거주하는 직계 가족(연계 가족)인 경우
  - 배우자 또는 동거인
  - 만 26세 미만의 부양 자녀
  - 만 26세 미만의 의붓 자녀
  - 만 21세를 초과하는 장애인 부양 가족
  - 만 26세 미만 수혜자의 부모 또는 양부모, 또는
  - 만 26세 미만 수혜자의, 가족 관계를 증명할 수 있는 적합한 서류가 있는 조부모, 후견인, 양부모 또는 기타 친척, 또는
- 귀하가 위탁 아동인 경우, 또는
- 귀하가 Medicare와 Medi-Cal에 모두 가입(이중 자격).

Kaiser Permanente에 가입하는 방법을 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오.

## 18. 제가 Program of All-Inclusive Care for the Elderly(PACE)에 가입할 수 있나요?

귀하께서 만 55세 이상이고 자택에서 생활하기 위해 더 높은 수준의 관리가 필요한 경우 해당 지역의 PACE 보험에 대한 가입 대상이 될 수 있습니다.

PACE를 통해, 의사, 간호사, 치료사, 운전기사, 가정 치료사, 사회복지사, 활동 코디네이터, 영양사로 구성된 개인 치료팀의 서비스를 받으실 수 있습니다. 해당 팀은 귀하의 건강 관리, 재택 치료, 교통편, 전문 진료(예: 치과 진료 및 보청기)를 조정하게 됩니다.

PACE를 통해, PACE 센터에서 대부분의 치료를 받으실 수 있습니다. 귀하께서는 또한 이 보험에서 제공하는 사회 프로그램에 참여하고 고령자용 체육관을 이용하실 수 있습니다. 때로는 귀하의 치료팀이 재택 서비스나 원격 서비스를 제공합니다.

귀하께서 PACE 보험에 가입하기로 선택하셨는데 이미 Medicare에 가입되어 있는 경우, 귀하의 Medicare 제공자가 변경될 수 있습니다. 또한 PACE 보험에 가입할 경우 MA 보험에서 가입 해제됩니다. Medicare 보험 혜택이 손실되지는 않습니다.

PACE 가입은 자발적으로 이루어집니다. 언제든지 가입 해제하실 수 있습니다. PACE에 가입하려면 신청 절차를 따라야 합니다. 여기에는 건강 평가가 포함됩니다. 이는 귀하의 치료에 필요한 사항을 알기 위함입니다. 이 절차에는 몇 주가 소요될 수 있습니다. Medi-Cal 가입자의 경우, PACE에 가입하기 위한 기타 공동 부담금이나 공제액은 없습니다.

PACE 서비스에는 다음이 포함되지만 이에 국한되지는 않습니다.

- 의사 및 전문의 방문 진료
- 병원 진료 및 수술
- 응급 진료 및 긴급 진료
- 안과 및 치과 서비스
- 처방약
- 물리 치료, 작업 치료, 언어 치료
- 재택 건강 관리
- 행동 건강 서비스
- 장비 및 의료용품
- PACE 센터와 외부 진료 예약으로 오가는 교통편
- 영양 상담 및 식사 준비
- 요양 시설 돌봄

해당 카운티에서 PACE를 이용할 수 있는지 확인하거나 PACE에 대해 자세히 알아보려면 [www.CalPACE.org](http://www.CalPACE.org)를 방문하십시오. 또는 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오.

## 19. 제가 SCAN 건강 보험에 가입할 수 있나요?

다음과 같은 경우 해당 지역에서 SCAN 건강 보험(SCAN)의 대상이 될 수 있습니다.

- 만 65세 이상인 경우
- Medicare A 및 B에 가입되어 있는 경우

- Medi-Cal에 가입되어 있는 경우
  - Los Angeles, Riverside, San Bernardino 또는 San Diego 카운티에 거주하는 경우
- SCAN은 Medicare Advantage Special Needs Plan입니다. 해당 보험은 처방약을 포함한 Medicare 및 Medi-Cal 혜택을 보장합니다. 그리고 모든 의료 서비스, 재택 치료, 교통편 및 관련 혜택을 조정합니다. 자세히 알아보려면, 1-800-675-4439(TTY: 711)로 SCAN에 문의하십시오. 또는 [www.scanhealthplan.com](http://www.scanhealthplan.com)을 방문하십시오.

## 20. Medi-Cal 건강 보험에 가입할 필요가 없는 사람은 누구인가요?

비-COHS 카운티 또는 비-단일 보험 카운티에 거주하고 다음에 해당하는 경우, Medi-Cal 건강 보험에 가입할 필요가 없을 수 있습니다.

- American Indian/Alaska Native인 경우
- 위탁, Adoption Assistance Program 또는 Child Protective Services의 지원을 받는 가입자인 경우
- California Veteran's 시설 입주자인 경우
- Medi-Cal 건강 보험에 가입하기 위한 요건에서 이미 의료 면제가 승인된 경우, 또는
- Medi-Cal 건강 보험 가입 요건에서 의료 면제를 받은 경우.

Medi-Cal 건강 보험 가입 면제에 대해 자세히 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오.

위탁, Adoption Assistance Program 또는 Child Protective Services의 지원을 받는 가입자로서 단일 보험 카운티에 거주하는 경우 Medi-Cal 건강 보험 또는 FFS Medi-Cal에 가입할 수 있습니다.

본인이 COHS, 단일 보험 또는 비-COHS, 비-단일 보험 카운티에 거주하고 있는지 확인하려면 [www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx)를 방문하십시오.

## 21. American Indian 또는 Alaska Native 가입자인 경우 어떻게 하나요?

귀하가 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 American Indian 또는 Alaska Native인 경우 본인이 선택한 Indian Health Care 제공자로부터 서비스를 받을 수 있습니다. 귀하의 혜택에 대해 궁금한 점이 있는 경우 해당 Medi-Cal 건강 보험 또는 Medi-Cal Ombudsman(1-888-452-8609)에 문의하십시오.

## 22. Medi-Cal 건강 보험 가입 시 의료 면제를 받을 수 있나요?

귀하가 COHS 또는 단일 보험 카운티에 거주하는 경우 의료 면제 자격에 해당하지 않습니다.

귀하께서 비-COHS, 비-단일 보험 카운티에 거주하며 FFS Medi-Cal에 가입되어 있는 경우, 복합 질환이 있고 **Medi-Cal** 담당 의사 또는 의원이 해당 카운티의 Medi-Cal 건강 보험 네트워크에 속하지 않은 FFS Medi-Cal 제공자인 경우 최대 **12개월** 동안 의료 서비스 제공자의 진료를 유지할 수 있는 의료 면제 자격에 해당할 수 있습니다.

FFS Medi-Cal 가입 상태를 계속 유지하고자 하는 경우 가능한 한 빨리 의료 면제를 신청하십시오. 대부분의 경우, Medi-Cal 건강 보험에 가입한지 **90일**이 경과한 후에는 관리형 진료 가입 면제를 받을 수 없습니다. 귀하의 담당 의사, 의원 또는 대리인이 양식 작성을 도와드릴 수 있습니다. 귀하의 담당 의사도 양식의 일부분을 작성해야 합니다. 작성된 양식을 Medi-Cal HCO로 다시 보내주시기 바랍니다.

**Medicare** 제공자를 유지하는 데는 의료 면제가 필요하지 **않습니다**.

의료 면제를 신청하는 방법에는 다음 두 가지가 있습니다.

1. 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 6시까지 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077) 번호로 Medi-Cal HCO에 전화하십시오.
2. Medi-Cal HCO 웹사이트([www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov))를 방문하십시오.

의료 면제가 승인되면 의료 면제가 만료될 때까지 FFS Medi-Cal 가입 상태를 계속 유지하게 되며 담당 의사의 진료를 계속 이용할 수 있습니다.

특정 건강 문제가 Medi-Cal 제공자를 12개월 이상 유지하고자 하는 경우 의료 면제 연장을 요청할 수 있습니다. 연장을 요청하고자 하는 경우 기존 의료 면제 시작일로부터 최소 **11개월**이 경과할 때까지 기다려야 합니다. Medi-Cal HCO에서 의료 면제가 만료되기 45일 전에 알려드립니다. 이들이 연장 요청 방법을 알려드릴 것입니다.

면제가 거부된 경우 Medi-Cal 건강 보험에 "치료 지속"을 요청하면 해당 담당 의사의 진료를 계속 이용할 수 있습니다.

의료 면제와 의료 면제 요청 방법에 대해 자세히 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오. 또는 Medi-Cal HCO 웹사이트 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov) 를 방문하십시오.

본인이 COHS, 단일 보험 또는 비-COHS, 비-단일 보험 카운티에 거주하고 있는지 확인하려면 [www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx)를 방문하십시오.

### **23. 2024년 1월 1일 이전에 의료 면제를 승인받은 경우 FFS를 계속 이용할 수 있나요?**

2024년 1월 1일 이전에 승인된 의료 면제를 받은 경우 승인된 의료 면제가 만료되고 Medi-Cal 건강 보험에 가입하는 것이 의학적으로 안전할 때까지 FFS를 유지하게 됩니다.

- 의료 면제 요청(Medical Exemption Request)(MER)을 통해 면제가 만료될 때까지 Medi-Cal FFS 가입 상태를 계속 유지할 수 있습니다. 귀하의 의료 면제가 만료되기 전에 서신을 받게 됩니다.
- 본인의 건강 문제로 인해 여전히 자격이 있다고 판단되는 경우 의료 면제 연장을 요청할 수 있습니다. 연장을 요청하고자 하는 경우 기존 의료 면제 시작일로부터 **11개월**이 경과할 때까지 기다려야 합니다. 의료 면제가 만료되면 Medi-Cal HCO에서 Medi-Cal 건강 보험 가입에 관한 정보를 제공해드릴 것입니다.
- 2024년 1월 1일부터 COHS 또는 단일 플랜 카운티에 거주하는 가입자는 의료 면제 연장 혜택을 받을 수 없습니다.

## Medi-Cal을 통해 제공되는 기타 서비스

### 24. 그 외 Medi-Cal을 통해 어떤 서비스를 받을 수 있나요?

#### California Children's Services(CCS) 프로그램

귀하 또는 귀하의 자녀는 CCS 프로그램 수혜 대상이 될 수 있습니다. CCS는 특정 질환, 신체적 제한 사항 또는 만성 질환이 있는 아동과 청소년을 위한 주 당국 프로그램입니다. 만 21세 이하의 아동과 청소년은 필요한 의료 서비스와 서비스를 받을 수 있습니다. CCS는 아동 또는 청소년에게 의사 및 필요한 의료 서비스를 제공하는 방법을 알고 있는 훈련받은 의료진을 연결해 드립니다.

아동 또는 청소년이 다음에 해당하는 경우, 해당 아동 또는 청소년은 CCS 프로그램 수혜 대상이 될 수 있습니다.

- 만 21세 미만인 경우
- CCS 대상 질환이 있는 경우 - <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/medicaleligibility.aspx>
- California에 거주하는 경우
- 가구 연소득이 \$40,000 미만인 경우

자세히 알아보려면, <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CountyOffices.aspx> 에서 해당 지역 CCS 프로그램 카운티 사무소 전화번호를 확인하십시오.

#### 치과 서비스

Medi-Cal을 통해 치과 서비스를 받으실 수 있습니다. Medi-Cal 건강 보험에 가입해도 치과 혜택은 변경되지 않습니다.

- 대부분의 카운티에서는 **Medi-Cal Dental 프로그램**을 통해 FFS Medi-Cal 치과 서비스를 받을 수 있습니다. Medi-Cal Dental 치과 서비스를 제공하는 치과 서비스 제공자에게 진료를 받아야 합니다. 치과 서비스 제공자를 찾으려면 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시에 1-800-322-6384(TTY: 1-800-735-2922)로 Medi-Cal Dental 고객 서비스 센터에 문의하십시오.

또한 "*Smile, California*" 웹사이트 ([www.smilecalifornia.org](http://www.smilecalifornia.org)) 에서 치과 서비스 제공자 및 Medi-Cal 치과 서비스에 대한 자세한 내용을 확인할 수 있습니다.

- **Los Angeles 카운티**에 거주하는 경우 **Medi-Cal Dental 프로그램**(FFS 치과 서비스 포함) 또는 **Medi-Cal Dental 관리형 진료 보험**을 통해 서비스를 받을 수 있습니다. 치과 보험 가입에 대해 자세히 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오.
- **San Mateo 카운티**에 거주하는 경우, Health Plan of San Mateo(HPSM) 또는 FFS 치과 보험을 통해 치과 서비스를 받게 됩니다.
  - HPSM에 가입되어 있는 경우, HPSM을 통해 치과 서비스를 받게 됩니다. HPSM에 대해 자세히 알아보려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)으로 가입자 서비스에 문의하십시오.

- Kaiser에 가입되어 있는 경우, FFS 치과 보험을 통해 치과 서비스를 받게 됩니다. 치과 서비스 제공자를 찾으려면 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시에 1-800-322-6384(TTY: 1-800-735-2922)로 Medi-Cal 치과 고객 서비스 센터에 문의하십시오.

### **In-Home Supportive Services(IHSS) 프로그램**

IHSS 프로그램은 귀하의 자택에서 안전하게 지내는 데 도움이 되는 서비스 비용을 지원합니다. IHSS는 요양 시설이나 다세대 시설 및 치료 시설과 같은 재택외 치료의 대안입니다. IHSS는 이러한 유형의 서비스를 승인할 수 있습니다.

- 집 청소
- 식사 준비
- 세탁
- 장보기
- 배변 및 배뇨 관리, 목욕, 몸단장, 응급 의료 서비스 등의 개인 관리 서비스
- 진료 예약 시 동반
- 정신 장애인을 위한 보호 감독

IHSS를 신청하려면 해당 지역 카운티 사회복지 기관에 문의하십시오. 해당 지역 카운티 서비스 기관을 찾으려면 [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)를 방문하십시오. 카운티 사회복지사가 귀하의 IHSS 수혜 자격과 필요 여부를 알아보기 위해 귀하의 자택에서 귀하를 면담하게 됩니다. 사회복지사는 귀하 스스로 특정 작업을 안전하게 수행할 수 있는 역량에 따라 귀하에게 필요한 서비스 유형과 카운티가 해당 서비스에 대해 승인할 수 있는 서비스 제공 시간을 평가할 것입니다.

IHSS 승인을 받은 경우, 대부분의 카운티에서 승인된 서비스를 수행할 사람(개인 제공자)을 고용해야 합니다. 해당 카운티의 IHSS Public Authority에서 자격을 갖춘 IHSS 제공자와 연결하는 데 도움을 드릴 수 있습니다.

### **정신 건강 서비스**

정신 건강 서비스가 필요한 경우 신규 Medi-Cal 건강 보험 가입자 서비스에 문의하십시오. 또는 귀하의 PCP나 카운티 정신 건강 보험에 문의하십시오. 귀하는 Medicare 또는 Medi-Cal 건강 보험의 네트워크를 통해 정신 건강 서비스를 받을 수 있습니다. 또한 귀하께서는 귀하의 카운티 정신 건강 보험에서 제공하는 전문 정신 건강 서비스를 받을 대상이 될 수도 있습니다.

귀하의 Medi-Cal 건강 보험과 카운티 정신 건강 보험은 정신 건강 관리와 관련하여 귀하를 **반드시** 도와야 합니다. 이들은 귀하가 제공자를 찾을 수 있도록 도와야 합니다. 카운티 정신 건강 보험의 연락처 정보를 확인하려면 [www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)를 방문하십시오.

이중 어디에 연락하든 즉시 서비스를 받으실 수 있습니다. 진단명이 없어도 치료를 받을 수 있습니다.

### **알코올 및 약물 사용 장애 치료 서비스**

알코올 또는 기타 약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스에 대한 도움이 필요한 경우 Medi-Cal 건강 보험에서 평가를 받으실 수 있습니다. 또한 해당 카운티의 약물 Medi-Cal 프로그램에

전화하여 SUD 치료 서비스를 요청할 수도 있습니다. 해당 지역 카운티 약물 Medi-Cal 프로그램을 찾으려면 [www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/sud-directories.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/sud-directories.aspx) 를 방문하십시오. 또는 Medi-Cal 건강 보험 가입자 서비스 센터에 전화하여 SUD 치료와 관련하여 도움을 요청하십시오.

### 약국 서비스

Medi-Cal Rx는 귀하의 제공자가 귀하가 약국에서 조제받을 수 있도록 처방하는 처방약을 보장합니다. Medi-Cal 건강 보험은 의사 진료실이나 의원 등 의료 서비스 제공자가 직접 처방한 약을 보장합니다.

Medi-Cal Rx 처방약 보장 및 Medi-Cal을 수락하는 약국에 관해 자세히 알아보려면 [www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오. 또는 1-800-977-2273(TTY: State Relay 711)으로 Medi-Cal Rx 고객 서비스 센터로 문의하십시오. 문의 시 Medi-Cal 혜택 식별 카드(Benefits Identification Card, BIC) 번호를 준비하십시오.

신규 Medi-Cal 건강 보험에 가입한 후 궁금한 점이 있는 경우 신규 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스로 문의하십시오.

귀하께 Medicare 수혜 자격이 있는 경우, Medicare Part D에서 대부분의 처방약을 보장합니다. 귀하는 공동 부담금이 있는 경우 이를 지불하셔야 합니다. Medi-Cal은 Part D 보험에 없는 몇 가지 약에 대해서만 지불합니다.

### 교통편

의사, 의원, 치과, 정신 건강 또는 약물 사용 장애 치료 서비스 예약, 의약품 수령 또는 기타 Medi-Cal 보장 서비스 위치로 이동할 별도의 교통편이 없는 경우 무료 교통편 서비스를 받을 자격이 있을 수 있습니다. “Non-Medical Transportation(NMT)”이라고 하는 이러한 서비스를 자동차, 택시, 버스 또는 기타 공공 또는 개인 차량으로 이용할 수 있습니다. NMT는 Medi-Cal 건강 보험에서 보장하는 진료 뿐만 아니라, Medi-Cal에서 보장하지만 Medi-Cal 건강 보험을 통해서는 제공되지 않는 서비스(예: 약물 사용 장애 치료 서비스)에도 이용할 수 있습니다.

건강상의 문제로 인해 진료를 위해 이동할 때 자동차, 버스, 택시 또는 기타 공공 또는 개인 차량을 이용할 수 없는 경우 구급차, 휠체어 탑승 승합차 또는 환자 이송 승합차를 이용하여 진료 위치까지 Non-Emergency Medical Transportation(NEMT) 서비스를 받을 수 있습니다. NEMT를 받으려면 면허를 보유한 제공자의 처방전이 필요합니다. NEMT는 대중 교통 또는 개인 교통편을 이용할 수 없는 분들을 위한 서비스입니다. 처방전은 귀하의 1차 진료 제공자, 치과의사, 족부 전문의, 정신 건강 또는 약물 사용 장애 제공자가 제공할 수 있습니다.

Medi-Cal 건강 보험에서 교통편 예약을 도와드릴 수 있습니다. 차량 서비스를 요청하려면 Medi-Cal 건강 보험의 가입자 서비스 센터에 문의하십시오.

교통편을 요청할 때는 진료 전에 가능한 한 빨리 해당 Medi-Cal 건강 보험에 연락해야 합니다. 진료 일정이 많은 경우 해당되는 모든 진료 위치까지 교통편을 요청할 수도 있습니다.

## 연락처

### 25. 어디에서 자세히 알아보거나 도움을 받을 수 있나요?

Medi-Cal에 관한 문의 사항:

- 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시에 1-800-541-5555로 DHCS Medi-Cal 헬프라인에 문의하십시오. 이 전화는 무료입니다.
- Medi-Cal을 통해 어떤 서비스를 받을 수 있는지 자세히 알아보려면 **www.dhcs.ca.gov**를 방문하십시오. 또는 위의 Medi-Cal 헬프라인에 문의하십시오.

Medi-Cal 서비스가 변경되는 이유에 관한 문의 사항:

- 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시에 1-888-452-8609 (TTY: California State Relay 711)로 Medi-Cal Ombudsman Office에 문의하십시오. 이 전화는 무료입니다. 또는 **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov**로 이메일을 보내주십시오.

Medi-Cal 가입자가 혜택을 이용하고 자신의 권리와 책임을 이해할 수 있도록 도와드립니다.

- 1-855-501-3077로 Medicare Medi-Cal Ombudsman Program에 문의하십시오. 이 전화는 무료입니다. 이 프로그램에서는 불만 사항 및 문제와 관련하여 Medicare와 Medi-Cal 모두에 가입한 분들을 도와드립니다.
- 1-800-231-4024로 Long-Term Care Ombudsman에 문의하십시오. 이 전화는 매주 7일 휴무 없이 24시간 운영됩니다. 이 전화는 무료입니다. 전문 요양 시설, 중급 요양 시설 및 아급성 요양 시설에 거주하는 분들의 불만 사항에 대해, 그리고 자신의 권리와 책임을 이해할 수 있도록 도와드립니다.
- 1-888-804-3536으로 Health Consumer Alliance에 문의하십시오. 이 전화는 무료입니다. 또는 **https://healthconsumer.org**를 방문하십시오.

건강 보험 및 제공자(의사, 의원) 선택지에 대해 자세히 알고보고자 하는 경우:

- 월요일~금요일, 오전 8시~오후 6시에 1-800-576-6883 (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal HCO에 문의하십시오. 이 전화는 무료입니다. 또는 **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**를 방문하십시오.