



**L.A. Care**  
*Medicare Plus*<sup>TM</sup>  
(HMO D-SNP)

**L.A. Care Health Plan 제공**

연례 변경 사항 고지  
2024년



# L.A. Care Health Plan이 제공하는 L.A. Care Medicare Plus(HMO-DSNP)

## 2024년 연례 변경사항 고지문

### 서문

귀하는 현재 저희 플랜에 가입자로 등록되어 있습니다. 내년에 저희 건강 보험의 혜택, 보험적용, 규정 및 비용이 일부 변경됩니다. *이 연례 변경사항 고지문*에서 변경 내용과 이에 관해 더 자세한 정보를 찾을 수 있는 곳을 알려드립니다. 비용, 혜택 또는 규칙에 대한 자세한 정보를 보려면, 저희 웹사이트 [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)에 방문하여 *가입자 안내서*를 참조하시기 바랍니다. *가입자 안내서* 마지막 장에는 주요 용어 및 정의가 알파벳 순으로 수록되어 있습니다.

### 추가 정보

- 이 문서는 아랍어, 아르메니아어, 중국어, 페르시아어, 크메르어, 한국어, 러시아어, 스페인어, 타갈로그어, 베트남어 등의 번역본으로 무료 제공됩니다.
- 귀하는 이 *연례 변경사항 고지문*을 대형 활자 인쇄본, 점자 또는 오디오와 같은 다른 형식으로 무료로 제공 받으실 수 있습니다. 공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 1-833-522-3767(TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

- 귀하가 요청하시면, 귀하에게 필요한 언어나 형식으로 정보를 항상 보내드릴 수 있습니다. 이를 “대기 요청”이라고 부릅니다. 귀하는 대기 요청이 추적되고 있으며 귀하의 정보를 보낼 때마다 별도로 요청할 필요가 없습니다. 영어가 아닌 다른 언어 또는/및 대체 형식으로 이 문서를 받고 싶으신 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 운영되는 가입자 서비스부에 (833) 522-3767(TTY: 711)로 전화하십시오. 담당자가 대기 요청을 신청하거나 변경하는 일을 도와드립니다.
- 저희는 무료 통역 서비스를 통해 가입자에게 건강 또는 약품 플랜에 관한 문의 상담을 제공해드립니다. 도움을 받으려면, 공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 이용할 수 있는 1-833-522-3767, TTY: 711로 전화하십시오. 영어를 구사하는 상담원이 도와드립니다. 이 서비스는 무료로 제공합니다.

- توجد لدينا خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة عن أية أسئلة قد تكون لديك بخصوص الخطة الصحية أو خطة العقاقير الدوائية. للحصول على خدمات مترجم فوري ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-522-3767، TTY: 711 على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث اللغة العربية. هذه خدمة مجانية.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

- Մենք ունենք անվճար թարգմանչական ծառայություններ պատասխանելու մեր առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ ձեր ցանկացած հարցի: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767, TTY` 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Ինչ-որ մեկը, ով խոսում է անգլերեն, կարող է օգնել ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:
- 我們有免費口譯服務可以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何問題。若要使用口譯員，請致電 1-833-522-3767、TTY: 711 與我們聯絡即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。說英文的工作人員可為您提供協助。這是一項免費服務。

- ما با ارائه خدمات رایگان ترجمه شفاهی، به هر سؤالی که ممکن است شما در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ می‌دهیم. برای دریافت مترجم شفاهی فقط با شماره 1-833-522-3767، 24، 711 TTY: ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، از جمله تعطیلات، با ما تماس بگیرید. کسی که انگلیسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این خدمات، رایگان است.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, medicare.lacare.org를 방문하십시오.**

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

- अपने स्वास्थ्य या दवा प्लैन के संबंध में आपके कनिहीं भी प्रश्नों के उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषयि सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषयि की सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767, TTY: 711 पर, दनि के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दनि, छुट्टियों समेत, कभी भी कॉल करें। हदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी सहायता कर सकता है। यह सेवा मुफ्त है।
- Peb muaj cov kev pab txhais lus pub dawb los teb txhua nqe lus nug uas koj muaj txog peb txoj kev phiaj xwm kev kho mob los sis tshuaj. Txhawm rau kom tau tus neeg txhais lus ces tsuas yog hu rau peb ntawm tus xov tooj 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim tiam, suav nrog cov hnuv so. Ib tug neeg uas hais Lus Askiv yuav tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab dawb xwb.
- Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiex naaic taux yie mbuo goux nyei zix goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se zuqc korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-833-522-3767, TTY: 711, yietc hnoi yiem zuov benx 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zuov yiem 7 hnoi, lemh jienv gingc yaac maiv duqv dingh. Maaih faan waac mienh dung hhaih gorngv Mienh waac wuov tengx faan waac bun meih muangx oc. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnavg.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

- 当社の医療プログラムもしくは投薬計画に関して、皆様から寄せられるすべてのご質問にお答えできるように、当社では無料でご利用できる通訳サービスをご用意しています。通訳サービスのご依頼は、24時間年中無休（祝祭日も受け付けております）、電話番号1-833-522-3767、テレタイプ端末（TTY）:711まで、お電話ください。英語の通訳者が皆様をアシストいたします。こちらは無料サービスです。
- យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាពរ៉ឺម៉ែស៊ីបស៍យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកពួកយើងតាមលេខ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។
- 무료 통역 서비스를 제공하여 의료 또는 의약품 플랜에 관한 여러분의 질문에 답변해 드립니다. 통역사를 구하려면 1-833-522-3767(TTY: 711)번(하루 24시간, 주 7일 운영, 휴일 포함)으로 연락해 주십시오. 영어를 구사하는 사람이 여러분을 도와드릴 수 있습니다. 무료 서비스입니다.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທຸກຢ່າງທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບ ແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍຊ່ວຍ ແປພາສາ ພຽງແຕ່ໃຫ້ທ່ານພ້ອມກະຮູ້ທ່ານໂດຍ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກ ຕ່າງໆ. ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ສາມາດເວົ້າພາສາອື່ນກໍ່ຈະສາມາດ ຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນັ້ນແມ່ນການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າ.
- ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪਲੈਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਸਿ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-833-522-3767, TTY: 711 (ਤੇ, ਦਿਨਿ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, ਚੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵਅਿਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।
- Мы предлагаем бесплатные услуги устного перевода, чтобы ответить на любые возникшие у вас вопросы по поводу нашего плана здравоохранения или плана покрытия препаратов. Чтобы воспользоваться услугами устного переводчика, просто позвоните нам по телефону 1-833-522-3767 (линия TTY: 711) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Вам поможет русскоговорящий специалист. Это бесплатная услуга.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.**

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- Contamos con servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener los servicios de un intérprete, puede llamarnos al 1-833-522-3767, TTY: 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este servicio no tiene costo.
- เรามีบริการล่ามฟรีสำหรับตอบทุกคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพหรือแผนยาของเรา หากต้องการใช้บริการล่าม เพียงโทรหาเราที่หมายเลข 1-833-522-3767, TTY: 711 ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ รวมถึงวันหยุดนักขัตฤกษ์ คนที่พูดภาษาอังกฤษช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย
- Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa kalusugan o plano ng gamot. Para makakuha ng interpreter tawagan lang kami sa 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Matutulungan kayo ng isang taong nagsasalita ng Ingles. Ito ay isang libreng serbisyo.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання про наш план медичного страхування або препарати. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-833-522-3767, TTY: 711, 24/7, включно у святкові дні. Вам допоможе спеціаліст, який розмовляє англійською. Послуга надається безкоштовно.
- Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để được thông dịch, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Một người nào đó nói tiếng Anh có thể giúp quý vị. Đây là một dịch vụ miễn phí.
- Wir bieten kostenlose Dolmetscherdienste, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns einfach an unter 1-833-522-3767, TTY: 711. Wir sind rund um die Uhr erreichbar, auch an Feiertagen. Ein englischsprachiger Mitarbeiter kann Ihnen behilflich sein. Dies ist ein kostenloser Service.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- Nous mettons à votre disposition des services d'interprétariat gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre programme relatif à la santé et aux médicaments. Pour avoir accès à un interprète, appelez-nous au 1-833-522-3767, ATS : 711, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris les jours fériés. Une personne parlant anglais peut vous aider. Ce service est gratuit.
- Nou gen sèvis entèprèt ki gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 sou 24, 7 jou sou 7, ak jou ferye yo tou. Yon moun ki pale kreyòl ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.
- Abbiamo a disposizione un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a qualsiasi domanda sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per richiedere un interprete è sufficiente chiamare il numero 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, compresi i giorni festivi. Ti può aiutare una persona che parla inglese. Il servizio è gratuito.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- Zapewniamy bezpłatne usługi tłumacza, który odpowie na wszelkie pytania dotyczące naszego planu zdrowotnego lub farmaceutycznego. Aby zamówić tłumacza, wystarczy zadzwonić do nas pod numer 1-833-522-3767, Tryb TTY: 711, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, również w święta. Może Ci pomóc ktoś, kto mówi po angielsku. Usługa jest bezpłatna.
- Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que possa ter sobre nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, basta ligar para 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo feriados. Alguém que fala inglês pode te ajudar. Este é um serviço gratuito.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## 목차

A. 법적 책임과 한계 .....	14
B. 내년도 Medicare 및 Medi-Cal 보험 검토하기 .....	14
B1. L.A. Care Medicare Plus에 대한 정보 .....	15
B2. 중요 확인 사항 .....	15
C. 네트워크 의료제공자 및 약국 변경사항 .....	17
D. 내년도 혜택 및 비용의 변경사항 .....	18
D1. 의료서비스 혜택 및 비용 변경사항 .....	18
D2. 처방약 보험 혜택에 대한 변경 사항 .....	26
E. 행정적 변경사항 .....	31
F. 플랜 선택 .....	31
F1. 플랜 유지 .....	31
F2. 플랜 변경 .....	31
G. 지원 .....	38
G1. 플랜 .....	38
G2. 건강보험 상담 및 옹호 프로그램(HICAP) .....	39
G3. 옴부즈맨 프로그램 .....	39
G4. Medicare .....	40
G5. 캘리포니아주 관리보건국 .....	41

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## A. 법적 책임과 한계

- ❖ L.A. Care Medicare Plus(HMO D-SNP)는 Medicare 및 Medi-Cal 모두와 계약을 체결하여 가입자에게 양쪽 프로그램의 혜택을 제공하는 건강 플랜입니다. 계약 갱신을 통해서 L.A. Care Medicare Plus 가입 상태가 유지됩니다.
- 

## B. 내년도 Medicare 및 Medi-Cal 보험 검토하기

가입자는 보험 혜택을 지금 검토하여 내년도 보험이 가입자의 필요를 충족시키는지 반드시 확인하시기 바랍니다. 가입자는 보험이 마음에 들지 않을 경우, 기존의 플랜을 해지할 수도 있습니다. 내년도 보험 혜택 변경에 대한 자세한 정보에 대해서는 **섹션 E** 를 참조하십시오

저희 Plan을 떠나기로 결정하시면 귀하의 멤버십은 귀하가 종료 요청한 달의 말일에 종료됩니다. 귀하는 수혜 자격을 유지하는 동안 Medicare 및 Medi-Cal 프로그램을 이용할 수 있습니다.

저희 플랜을 탈퇴하는 경우 다음 옵션에 대한 정보를 얻을 수 있습니다.

- **섹션 G2** 표의 Medicare 옵션.
  - **섹션 G2** 표의 Medi-Cal 옵션 및 서비스.
- 

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## B1. L.A. Care Medicare Plus에 대한 정보

- L.A. Care Health Plan은 Medicare 및 Medi-Cal과 계약 하에 두 프로그램의 혜택을 가입자들에게 제공하는 건강 플랜입니다.
- L.A. Care Medicare Plus의 보험적용은 "최소 필수 보험 적용"이라고 하는 양질의 건강보험입니다. 환자 보호 및 건강보험 개혁법(ACA)의 개인 부담 책임의 요건을 충족합니다. 개별 공유 책임 요건에 관한 추가 정보는 [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) 에서 국세청(Internal Revenue Service, IRS) 웹사이트를 방문하십시오.
- 이 연례 변경 사항 고지에서 "저희", "우리", "저희의", 또는 "저희 플랜"은 Medicare Medi-Cal 플랜을 가리킵니다.

## B2. 중요 확인 사항

- 귀하에게 영향을 줄 수 있는 혜택 및 비용에 대한 변경사항이 있는지 확인하십시오.
  - 변경 사항이 이용하는 서비스에 영향을 주나요?
  - 혜택과 비용상의 변경 사항을 검토하여 내년에도 그대로 좋은지 확인하십시오.
  - 저희 플랜의 혜택 및 비용 변경사항에 관한 내용은 **섹션 E1**를 참조하십시오.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

- **귀하에게 영향을 줄 수 있는 처방약 보험적용에 대한 변경사항이 있는지 확인하십시오.**
  - 귀하의 약품이 보험으로 처리되나요? 동일한 약국을 사용할 수 있습니까?
  - 처방약 보험 혜택의 변경 사항을 검토하여 내년에도 처방약 혜택을 그대로 유지하실지 확인하세요.
  - 약품 보험적용 변경사항에 관한 내용은 **섹션 E2**를 참조하십시오.
- **귀하의 의료제공자들과 약국들이 내년에도 플랜 네트워크에 있는지 확인하십시오.**
  - 전문의를 포함한 귀하의 의사들은 저희 네트워크 내에 있습니까? 이용하는 약국은 어디입니까? 이용하는 병원이나 기타 의료제공자들이 있으신가요?
  - **의료제공자 및 약국 명부에** 관한 내용은 **섹션 D**를 참조하십시오.
- **플랜에서 귀하가 부담할 전반적인 비용을 생각해 보십시오.**
  - 정기적으로 이용하는 서비스와 처방약을 위해 본인 부담금으로 얼마를 지출하게 되나요?
  - 총비용은 다른 보험 혜택 옵션과 비교하여 어떤가요?
- **저희 플랜이 마음에 드는지 생각해 보십시오.**

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

**L.A. Care Medicare Plus 가입 상태를 계속 유지하기 원하시는 경우:**

내년에도 계속 이용하기를 원하면 간단합니다. 아무것도 안 하셔도 됩니다. 아무것도 바꾸지 않으시면, 자동으로 L.A. Care Medicare Plus 가입 상태를 유지합니다.

**플랜을 변경하기로 결정한 경우**

다른 보험적용이 귀하의 필요를 더 잘 충족한다고 생각하시는 경우 귀하는 플랜을 변경하실 수 있습니다 (더 자세한 정보를 알아보시려면 **섹션 G2**를 참조하십시오). 새 플랜에 가입하거나 Original Medicare로 변경하시면 새로운 보험 적용은 다음 달 1 일에 시작됩니다.

## C. 네트워크 의료제공자 및 약국 변경사항

2024년에는 저희 의료제공자 및 약국 네트워크가 변경되었습니다.

**2024년 의료제공자 및 약국 명부**를 검토하여 귀하의 의료제공자 또는 약국이 저희 네트워크 내에 속해 있는지 알아보십시오. **의료제공자 및 약국 명부** 최신판은 저희 웹사이트([medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org))에 있습니다. 또한 페이지 하단의 번호로 가입자 서비스에 전화하여 업데이트된 제공자 정보를 확인하거나 우편으로 **의료제공자 및 약국 명부**를 보내 달라고 요청할 수 있습니다.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

저희가 혜택 연도 도중에 네트워크에 변화를 줄 수도 있다는 점을 강조하여 말씀드립니다. 의료제공자가 플랜을 떠나도 가입자에게는 특정 권리가 있으며 보호를 받습니다. 자세한 사항은 *가입자 안내서 제3장*을 참조하십시오.

---

## D. 내년도 혜택 및 비용 변경 사항

### D1. 의료서비스 혜택 및 비용 변경사항

특정 의료 서비스에 대한 저희의 보험 적용과 이렇게 보험 적용되는 의료 서비스에 대해 귀하가 지불하는 금액을 내년에 변경할 예정입니다. 아래 표는 이 같은 변경사항의 내용입니다.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

	2023년(올해)	2024년(내년)
<b>치과(보충): 예방 및 종합</b>	일부 치과 서비스 (세정, 치아 충전, 의치 포함)를 Medi-Cal Dental 프로그램으로 이용할 수 있습니다.	일부 치과 서비스(세정, 치아 충전, 의치 포함)를 Medi-Cal Dental 프로그램으로 이용할 수 있습니다.  치과(보충): 예방 및 종합에 대해서 귀하는 \$0을 지불합니다.  Liberty Dental을 통해 다음과 같은 치과 서비스에 대해서 보험 적용합니다.  <b>예방 치과</b> (예: 구강 검사, 세척, 불소 처리, 엑스레이)

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

		<p><b>종합 치과</b> (진단, 수복물, 근관 치료, 치주, 추출, 의치, 구강외과, 기타 서비스)</p> <p>제한 및 제외는 예방 및 종합 치과 서비스 모두에 적용될 수 있습니다.</p> <p>이용 가능한 치과 의사 Liberty Dental 의료제공자 명부를 참조하시기 바랍니다.</p> <p>자세한 정보를 보려면 가입자 안내서를 참조하십시오.</p> <p>사전 승인 및/또는 진료의뢰가 필요할 수 있습니다.</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

<p><b>일반 의약품 (OTC)</b></p>	<p>3개월마다 수당 <b>\$150</b>지원. 남은 잔액은 다음 분기로 이월되지 않습니다.</p>	<p>3개월마다 수당 <b>\$180</b> 지원 남은 잔액은 다음 분기로 이월되지 않습니다.</p>
<p><b>만성 질병에 대한 특별 보충 혜택 III (SSBCI)</b></p> <p><b>특정 만성 질환에 대한 도움</b></p> <p>만성 질환자를 위한 특별 보충 프로그램의 일환으로 제공되는 혜택이며 모든 가입자에게 자격이 있는 것은 아닙니다. 가입자 안내서 제4장을 참조하시기 바랍니다.</p>	<p>건강 식품/식료품 및 유틸리티/가스 플렉스 카드</p> <p>건강 식품 비용 \$30(이월 없음)의 월간 수당.</p> <p>가정용 유틸리티 (전기, 가스, 난방용 오일, 하수도, 수도) 및 주유소 가스를 위한 \$30(이월 없음)의 월간 수당</p>	<p>펌프의 건강 식품/식료품, 유틸리티 및 가스</p> <p>건강 식품/잡화, 가정용 유틸리티(전기, 가스, 난방용 오일, 하수도, 수도) 및 주유 비용 \$65의 월간 수당 남은 잔액은 다음 달로 이월되지 않습니다.</p>

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

	<p>건강 식품 및 유틸리티/주유 수당을 받으려면 하나 이상의 다음 질환이 있어야 하며 치료 관리 프로그램에 참여해야 합니다. 건강 위험 평가를 완료해야 하며 치료 관리사는 귀하가 이 혜택을 받을 자격이 있는지 결정할 것입니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자가 면역 장애</li> <li>• 암</li> <li>• 심혈관 질환</li> </ul>	<p>이 혜택을 받으려면 연간 건강 위험 평가를 완료해야 합니다. 또한 아래 목록에 있는 만성 질환이 있어야 합니다. 이 질환은 생명을 위협하거나, 장애를 일으키거나, 입원 위험이 있거나 건강을 악화시키는 상태이어야 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자가 면역 장애</li> <li>• 암</li> <li>• 심혈관 질환</li> <li>• 만성 알코올 및 기타 약물 의존</li> </ul>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 만성 알코올 및 기타 약품 의존</li> <li>• 만성 및 정신 건강 불능 상태</li> <li>• 만성 심부전</li> <li>• 만성 폐 질환</li> <li>• 치매</li> <li>• 당뇨</li> <li>• 말기 간 질환</li> <li>• 말기 신장 질환 (ESRD)</li> <li>• HIV/AIDS</li> <li>• 신경 장애</li> <li>• 혈액학 장애</li> <li>• 뇌졸중</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 만성 및 정신 건강 불능 상태</li> <li>• 만성 심부전</li> <li>• 만성 폐 질환</li> <li>• 치매</li> <li>• 당뇨</li> <li>• 말기 간 질환</li> <li>• 말기 신장 질환 (ESRD)</li> <li>• HIV/AIDS</li> <li>• 신경 장애</li> <li>• 혈액학 장애</li> <li>• 뇌졸중</li> </ul>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

<p><b>웰니스 및 의료 서비스 플랜 (WHP) 서비스</b></p> <p>Medicare는 L.A. Care Medicare Plus를 승인하고 가치 기반 보험 디자인(VBID) 프로그램의 일환으로 저렴한 코페이/공동 보험료를 제공합니다. 이 프로그램 덕분에 Medicare는 새로운 방식을 시도하여 Medicare 어드밴티지 플랜을 개선하게 됩니다.</p>	<p>보험 혜택이 적용되지 않음.</p>	<p>다음과 같은 WHP 서비스를 받을 수 있습니다.</p> <p>연간 건강 방문, Medicare 건강 위험 평가, 치료 관리 프로그램 또는 재택 평가를 통한 자발적인 사전 치료 계획(ACP).</p> <p>자세한 정보를 보려면 가입자 안내서 4장을 참조하십시오.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

<p><b>사전 승인 일부 서비스는 사전 승인이 필요할 수 있습니다. 상세 정보는 가입자 안내서 4장을 참조하십시오.</b></p>	<p>다음의 서비스는 사전 승인이 필요합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 척추 교정 서비스 - Medicare 보장 적용됨</li> <li>• 외래환자 병원 관찰 서비스</li> <li>• 식사 혜택</li> <li>• 개인 응급 대응 시스템(PERS)</li> </ul> <p>다음의 서비스는 사전 승인이 필요하지 않습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 투석 서비스</li> </ul>	<p>다음의 서비스는 사전 승인이 필요하지 않습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 척추 교정 서비스 - Medicare 혜택 적용됨</li> <li>• 외래환자 병원 관찰 서비스</li> <li>• 식사 혜택</li> <li>• 개인 응급 대응 시스템(PERS)</li> </ul> <p>다음의 서비스는 사전 승인이 필요합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 투석 서비스</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.**

<p><b>진료의뢰</b></p> <p>일부 서비스에는 추천이 필요할 수 있습니다. 상세 정보는 가입자 안내서 4장을 참조하십시오.</p>	<p>다음 서비스에는 진료의뢰가 필요합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 입원 환자 병원-급성</li> <li>• 외래환자 병원 관찰 서비스</li> </ul>	<p>다음 서비스에는 진료의뢰가 필요하지 않습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 입원 환자 병원-급성</li> <li>• 외래환자 병원 관찰 서비스</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## D2. 처방약 보험 혜택에 대한 변경 사항

### 저희 약품 목록에 대한 변경 사항

최신 **보험적용 약품 목록**은 저희 웹사이트 [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)에 있습니다. 또한, 최신 약품 정보가 수록된 페이지 하단에 기재된 전화 번호로 가입자 서비스부에 전화하거나 저희에게 **보험적용 약품 목록**을 우송해 달라고 요청하십시오.

**보험적용 약품 목록**은 "약품 목록"이라고도 합니다.

저희 약품 목록은 변경됐으며, 여기에는 저희가 부담하는 약품에 대한 변경과 특정 약품의 혜택에 적용되는 제한 사항에 대한 변경이 포함됩니다.

약품 목록을 보시고 **귀하의 약품들이 내년에도 보험 혜택 적용 대상인지** 그리고 기타 제한 사항은 없는지 확인하여 주십시오.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

약품 보험 혜택 변경으로 영향을 받으시면 다음과 같이 하시기 바랍니다.

- 주치의(또는 그 외 처방자)와 협력하여 저희가 비용을 부담하는 다른 약품을 찾으십시오.
  - 다음 번호로 가입자 서비스에 전화할 수 있습니다. 페이지 하단을 클릭하거나 담당 의료 관리자에게 연락하여 동일 질환을 치료하는 보험적용 약품 목록을 요청하십시오.
  - 이 목록은 의료제공자가 가입자에게 효험이 있는 보험적용 약품을 찾는 데 유용한 자료입니다.
- 일시 분량 약품에 대한 보험 적용을 요청하십시오.
  - 일부 상황에서, 해당 플랜 연도의 처음 90일 동안 **일시 분량** 약품의 비용을 저희가 부담합니다.
  - 이 일시 분량은 최대 30일분입니다. (일시 분량을 언제 받을 수 있으며 어떻게 요청하는지 자세히 알아보려면, *가입자 안내서*의 **제5장**을 참조하십시오.)
  - 일시 분량 약품을 받으실 때는 일시 분량이 떨어질 경우에 어떻게 할지 의료제공자와 상의하십시오. 저희 플랜으로 보험 적용되는 다른 약품으로 변경하거나 예외를 요청하여 기존 약품에 보험 적용을 해달라고 하실 수 있습니다.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는** 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

처방집 예외는 해당 플랜 연도 나머지 기간 동안 적용됩니다. 특정 만료일은 처방집 예외 승인 통지를 참조하시기 바랍니다. 승인이 만료되어 가서 연장 요청을 하고자 하시면 처방집 예외 요청서를 다시 제출하셔야 합니다.

## 처방약 비용에 대한 변경 사항

저희는 약품 목록에 수록된 일부 약품을 상위 약품군 또는 하위 약품군으로 조정했습니다. 약품군이 변경된 경우 귀하의 코페이먼트에 영향이 있을 수 있습니다. 귀하의 약품이 다른 약품군으로 옮겨졌는지 알아보려면 약품 목록에서 찾아보십시오.

다음 표는 모두 보험 적용되는 파트 D 약품에 대한 비용을 보여줍니다.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

	2023년(올해)	2024년(내년)
<p><b>모두 보험 적용되는 파트 D 약품</b></p> <p>네트워크 약국에서 조제 받는 보험 적용되는 파트 D 약품의 1개월 분량 비용</p> <p>Medicare는 가치 기반 보험 디자인 (VBID) 프로그램의 일환으로 저렴한 코페이/공동 보험료를 제공합니다. 이 프로그램 덕분에 Medicare는 새로운 방식을 시도하여 Medicare 어드밴티지 플랜을 개선하게 됩니다.</p>	<p>약품군 1 약품 - 지정 제네릭:</p> <p>1개월 (30일) 분량에 대한 코페이는 처방 당 <b>\$0입니다.</b></p> <p>약품군 2 약품 - 제네릭</p> <p>1개월 (30일) 분량에 대한 코페이는 처방 당 <b>\$0 - \$10.35입 또는 \$20 입니다.</b></p> <p>약품군 3 약품 - 지정 브랜드</p> <p>1개월(30일) 분량에 대한 코페이는 처방당 <b>\$0 - \$10.35입 또는 \$47 입니다.</b></p>	<p>1개월(30일) 분량에 대한 코페이는 처방당 <b>\$0입니다.</b></p>

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는** 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

	<p>약품군 4 약품 - 비지정 브랜드</p> <p>1개월 (30일) 분량에 대한 코페이는 처방당 <b>\$0 - \$10.35</b>입 또는 <b>\$100</b> 입니다.</p> <p>약품군 5 약품 - 전문 약품:</p> <p>1개월 (30일) 분량에 대한 코페이는 처방당 <b>\$0 - \$10.35</b> 또는 <b>25% 공동 보험료</b>입니다.</p> <p>약품군 2 - 5에 대한 코페이먼트는 가입자가 받는 추가 지원(Extra Help) 금액에 따라 다릅니다.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** 의문 사항이 있는 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## E. 행정적 변경사항

	2023년(올해)	2024년(내년)
제로 달러 비용 분담 정보	각 Medicare 보험 적용 방문에 대해 \$0 코레이 또는 20% 공동 보험료를 지불합니다.  Medi-Cal 자격에 따라 다릅니다.	각 Medicare 보험 적용 방문에 대해 \$0 코레이를 지불합니다.

## F. 플랜 선택

### F1. 플랜 유지

귀하를 플랜 가입자로 계속 모시고 싶습니다. 건강플랜을 유지하기 위해 가입자 편에서 하실 일은 아무 것도 없습니다. 다른 Medicare 플랜으로 변경하지 **않거나** Original Medicare로 변경할 경우, 귀하는 자동적으로 2024년도 저희 플랜의 가입자로 남게 됩니다.

### F2. 플랜 변경

대부분 Medicare 수혜자는 연중 특정 시기에만 가입 자격을 종료할 수 있습니다. 귀하의 경우 Medi-Cal이 있으므로, 다음의 각각의 **특별 등록 기간**에 플랜 멤버십을 종료하거나

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는** 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

# L.A. Care Medicare Plus

## 2024년 연례 변경사항 고지문

다른 플랜으로 전환할 수 있는 기회가 한 번 있습니다.

- 1월 ~ 3월
- 4월 ~ 6월
- 7월 ~ 9월

이 세 번의 특별 등록 기간 외에도 다음 기간 동안 플랜 멤버십을 종료할 수 있습니다.

- 10월 15일부터 12월 7일까지 지속되는 **연간 등록 기간**에 신규 플랜을 선택하면 플랜 멤버십이 12월 31일에 종료하고 신규 플랜 멤버십은 1월 1일부터 시작됩니다.
- **Medicare 어드밴티지(MA) 정규 가입 기간**은 1월 1일부터 3월 31일까지 지속됩니다. 이 기간 동안 신규 플랜을 선택하면 다음달 1일부터 새 플랜의 멤버십이 시작됩니다.

가입 상태를 변경할 자격이 있는 기타 상황도 있을 수 있습니다. 예를 들면 다음과 같습니다.

- 저희 서비스 지역 밖으로 이사하는 경우,
- Medi-Cal 또는 추가 지원 자격이 변경된 경우, **또는**
- 최근에 입주했거나 현재 요양 시설에서 치료를 받고 있거나 요양 시설이나 장기 요양 치료 병원에서 막 이사한 경우.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## Medicare 서비스

Medicare 서비스를 받는 방법은 세 가지입니다. 다음의 옵션에서 하나를 선택하면 귀하의 플랜 가입자 자격이 자동으로 종료됩니다.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

<p><b>1. 다음 플랜으로 변경할 수 있습니다.</b></p> <p><b>다른 Medicare Medi-Cal 플랜을 비롯한 기타 Medicare 건강 플랜</b></p>	<p><b>다음과 같이 하십시오.</b></p> <p>공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 Medicare 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048로 전화하십시오.</p> <p>고령자(PACE)를 위한 포괄적인 치료 프로그램에 관한 문의 사항은 1-855-921-PACE(7223)로 전화하십시오.</p> <p>도움이거나 자세한 정보가 필요한 경우:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 캘리포니아 건강 보험 상담 지원 프로그램(HICAP), 1-800-434-0222로 문의하십시오. 상세 정보나 현지 HICAP 사무소를 찾으려면 <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>를 방문하십시오.</li> </ul> <p><b>또는</b></p> <p>새로운 Medicare 플랜에 가입하십시오. 새 플랜의 보험 혜택이 시작되면, 저희 플랜에서 자동으로 탈퇴됩니다. 귀하의 Medi-Cal 플랜이 변경될 수 있습니다.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

<p><b>2. 다음 플랜으로 변경할 수 있습니다.</b></p> <p><b>별도의 Medicare 처방전 약품 플랜이 있는 Original Medicare</b></p>	<p><b>다음과 같이 하십시오.</b></p> <p>공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 Medicare 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048번으로 전화하십시오.</p> <p>도움이나 자세한 정보가 필요할 경우:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 캘리포니아 건강 보험 상담 지원 프로그램(HICAP), 1-800-434-0222로 문의하십시오. 상세 정보 나 현지 HICAP 사무소를 찾으려면 <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>를 방문하십시오.</li> </ul> <p><b>또는</b></p> <p>새로운 Medicare 처방약 플랜에 가입하십시오</p> <p>Original Medicare 보험의 보장이 시작하면 <b>귀하는 저희 Plan 가입에서 자동으로 탈퇴됩니다.</b></p> <p>귀하의 Medi-Cal 플랜이 변경될 수 있습니다.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

**3. 다음 플랜으로 변경할 수 있습니다.**

**별도의 Medicare 처방약 플랜이 없는 Original Medicare**

**참고:** Original Medicare로 변경하고 별도의 Medicare 처방약 플랜에 등록하지 않을 경우, 가입자가 Medicare에 거부 의사를 밝히지 않으면 Medicare는 한 처방약 플랜에 가입자를 등록할 수 있습니다.

**다음과 같이 하십시오.**

공휴일을 포함하여 주 7일, 하루 24시간 Medicare 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048로 전화하십시오.

도움이거나 자세한 정보가 필요한 경우:

- 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 캘리포니아 건강 보험 상담 지원 프로그램(HICAP), 1-800-434-0222로 문의하십시오. 상세 정보나 현지 HICAP 사무소를 찾으려면 [www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)를 방문하십시오.

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우,** 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면,** [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus  
2024년 연례 변경사항 고지문

<p>고용주나 노동조합 등, 기타 다른 출처로부터 의약품 혜택을 받을 경우 처방약 보험혜택만 제외해야 합니다. 귀하에게 약품 보험적용이 필요한지 궁금한 경우 건강보험 상담 및 옹호 프로그램(HICAP)에 1-800-434-0222로 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화해주시시오. 더 자세한 사항 또는 귀하 지역에 있는 근처 HICAP 사무실을 찾으려면 <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>에 방문해주시시오.</p>	<p>Original Medicare 보험 보장을 받기 시작하면 L.A. Care Cal MediConnect Plan 가입은 자동으로 탈퇴됩니다.</p> <p>귀하의 Medi-Cal 플랜이 변경될 수 있습니다.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## Medi-Cal 서비스

Medi-Cal 플랜을 선택하는 방법 또는 플랜을 탈퇴한 후 Medi-Cal 서비스를 받는 방법에 대한 질문은 다음으로 연락하십시오. 건강 관리 옵션 1-800-430-4263, 월요일부터 금요일까지 오전 8:00부터 오후 6:00까지 TTY 사용자는 1-800-430-7077로 전화해야 합니다. 다른 플랜에 가입하거나 Original Medicare로 돌아가게 되면 Medi-Cal 보험 혜택을 받을 때에 어떤 영향을 받게 되는지에 관해서 문의하십시오.

---

## G. 도움 받기

### G1. 저의 플랜

궁금한 점이 있으면 도와드리겠습니다. 다음 기간 동안 페이지 하단의 전화번호로 가입자 서비스에 전화하십시오. 이용할 수 있는 요일과 시간이 수록되어 있습니다. 이러한 통화는 무료입니다.

### 가입자 안내서를 읽으십시오

귀하의 *가입자 안내서*는 저의 플랜 혜택을 법적으로 상세하게 설명합니다. 2024년 혜택과 비용에 관한 상세한 내용이 담겨 있습니다. 여기에는 가입자의 권리와 가입자가 보험 서비스 및 처방약을 받기 위하여 따라야 하는 규칙이 설명되어 있습니다.

2024년 *가입자 안내서*는 10월 15일에 나올 예정입니다. 저의 웹사이트([medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org))에 가시면, *가입자 안내서* 최신판을 받아 보실 수 있습니다. 또한, 해당 페이지 하단에 기재된 전화 번호로 가입자 서비스부에 전화하여 저희에게 2024년 *가입자 안내서*를 우송해 달라고 요청하십시오.

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## 저희 웹사이트

저희 웹사이트 [medicare.lacare.org](https://medicare.lacare.org)에 방문하셔도 됩니다. 저희 웹사이트에는 플랜의 의료제공자와 약국 네트워크 (의료제공자 및 약국 목록) 및 약품 목록(보험적용 약품 목록)에 대한 최신정보가 있습니다.

## G2. Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP)

귀하는 또한 주정부 건강보험 지원 프로그램(State Health Insurance Assistance Program, SHIP)에 전화하실 수 있습니다. 캘리포니아주에서 SHIP는 건강보험 상담 지원 프로그램(HICAP)이라고 합니다. HICAP 상담원은 플랜 선택에 관한 이해를 돕고 플랜 변경에 관한 질문에 대답해드릴 수 있습니다. HICAP은 저희나 다른 보험사 또는 다른 건강 플랜과 아무 관계도 없습니다. HICAP는 카운티마다 훈련된 상담원을 두고 있으며, 서비스는 무료로 제공됩니다. HICAP 전화번호는 1-800-434-0222입니다. 자세한 정보를 원하거나 해당 지역 부근의 HICAP 사무실을 찾으려면 [www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)을 방문하십시오.

## G3. 옴부즈맨 프로그램

Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램은 저희 플랜과 관련한 어려움을 겪는 분들을 지원해드립니다. 옴부즈맨 서비스는 무료이며 모든 언어로 이용할 수 있습니다 Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램:

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는** 경우, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](https://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

- 귀하를 대신해 지지자 역할을 합니다. 문제나 불만이 있을 때 발생하는 질문에 대해 드리며, 할 수 있는 일들을 알려드릴 수 있습니다.
- 귀하의 권리 및 보호와 관련된 정보를 알려드리고 귀하의 우려사항을 해결할 수 있는 방법을 알려드립니다.
- 저희나 어느 보험사 또는 건강플랜과도 관계가 없습니다. Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램의 전화번호는 1-888-804-3536입니다.

### G4. Medicare

Medicare에게서 직접 정보를 받으시려면 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 주 7일, 하루 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048로 전화하십시오.

### Medicare 웹사이트

Medicare 웹사이트([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov))를 방문하실 수 있습니다. 저희 플랜을 탈퇴하고 다른 Medicare 플랜에 가입하기로 결정하신 분은 Medicare 웹사이트에서 비용, 보험 혜택, 품질 평가 정보에 관한 정보를 보고 다양한 플랜을 비교하기 바랍니다.

Medicare 웹사이트에서 Medicare 플랜 찾기를 사용하여 해당 지역에 제공되는 Medicare 플랜들을 알아보시면 됩니다. (플랜 관련 정보를 보시려면 [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)를 방문하여 “Find plans(플랜 찾기)”를 누르십시오.)

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## **Medicare & You 2024**

*Medicare & You 2024* 안내서를 읽으셔도 됩니다. 이 책자는 매년 가을 Medicare가 있는 분들께 우송됩니다. 여기에는 Medicare 혜택 요약, 권리와 보호, Medicare에 관하여 가장 자주하는 질문과 답변 등이 수록되어 있습니다. 이 안내서는 스페인어, 중국어, 베트남어로도 제공됩니다.

이 책자의 사본이 없는 경우 Medicare 웹사이트 ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf))에서 구하거나 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)로 전화하십시오. 주 7일 하루 24시간 이용 가능합니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048로 전화해주십시오.

## **G5. 캘리포니아주 관리보건국**

캘리포니아주 관리보건국(DMHC)은 의료서비스 플랜 규제를 담당하고 있습니다. DMHC 지원 센터에서 Medi-Cal 서비스 관련 건강 플랜 불만 제기 및 재고 요청을 도울 수 있습니다. 귀하의 건강플랜에 이의가 있는 경우 먼저 귀하의 건강 플랜에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 주 7일, 하루 24시간 (공휴일 포함) 먼저 전화하여 귀하의 건강플랜 이의제기 절차를 관리보건국에 연락하기 전에 이용하십시오. 이러한 이의제기 절차를 이용하더라도 귀하가 이용할 수 있는 잠재적인 법적 권리 또는 해결 방안이 금지되지 않습니다. 응급 상황과 관련한 이의, 귀하의 건강 플랜에서 만족스럽게 해결하지 못한 것에 대한 이의, 30일 이상 미해결 상태인 이의에 대해 도움이 필요하다면,

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

## L.A. Care Medicare Plus 2024년 연례 변경사항 고지문

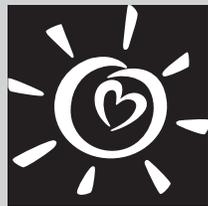
관리보건국에 전화하여 도움을 요청할 수 있습니다. 또한 귀하는 독립적 의료 평가(Independent Medical Review, IMR)를 받을 자격에 해당할 수도 있습니다. 귀하가 IMR을 받을 자격이 되면 IMR 절차를 통해 서비스 또는 치료에 대한 의료적 필요성, 실험 또는 조사 성격의 치료에 대한 보장 결정, 그리고 응급 또는 긴급 의료 서비스에 대한 비용 지급 분쟁과 관련해 건강플랜에서 내린 의료 결정에 대해 공정하게 검토할 것입니다. 해당 부서는 무료 전화번호 (1-888-466-2219) 및 청각 및 언어 장애인을 위한 TDD 회선(1-877-688-9891)을 제공합니다. 해당 부서의 인터넷 웹사이트 [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)에서 불만 제기 양식, IMR 신청서 및 온라인 설명서를 이용할 수 있습니다.]

---

OMB 승인 0938-1444 (만료: 2026년 6월 30일)

**?** **의문 사항이 있는 경우**, 공휴일을 포함하여 주 7일 하루 24시간 연락할 수 있는 L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767 (TTY: 711)로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보를 원하시면**, [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org)를 방문하십시오.





**L.A. Care**  
HEALTH PLAN®

**For All of L.A.**

 무료 전화: **1.833.522.3767** | TTY: **711**  **lacare.org**