

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) | 2024 혜택 요약서

개요

이 문서는 L.A. Care Medicare Plus에서 보험적용을 하는 혜택 및 서비스의 간략한 요약서입니다. 여기에는 자주 하는 질문에 대한 답변, 중요한 연락처 정보, 제공되는 혜택 및 서비스에 대한 개요 및 L.A. Care Medicare Plus의 가입자로서 귀하의 권리에 관한 정보가 포함되어 있습니다. **혜택적용범위 증명 마지막**장에 주요 용어 및 정의가 알파벳 순서로 나와있습니다.

목차

A. 고지사항.....	2
B. 자주 하는 질문(FAQ).....	6
C. 보험적용 서비스 목록.....	10
D. L.A. Care Medicare Plus 이외의 수단으로 비용이 처리되는 혜택.....	29
E. L.A. Care Medicare Plus, Medicare 및 Medi-Cal의 보험적용이 되지 않는 서비스.....	30
F. 플랜 가입자로서 귀하의 권리.....	30
G. 거절된 서비스에 대한 불만 제기 또는 재고 요청을 접수하는 방법.....	32
H. 사기 행위가 의심되는 경우 해야 할 일.....	33



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

A. 고지사항



이것은 2024년 L.A. Care Medicare Plus에서 보험적용을 하는 의료 서비스의 요약서입니다. 이는 단지 요약서입니다. 전체 혜택을 수록한 목록은 **혜택적용범위 증명**을 읽어보십시오. 2024 가입자 안내서는 2023년 10월 15일에 저희 웹사이트 medicare.lacare.org에서 이용 가능합니다. 우편으로 무료 사본을 받으려면 가입자 서비스부에 **1-833-522-3767**(TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 통화가 가능합니다.

- L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)는 Medicare 및 Medi-Cal과 계약을 맺고 두 프로그램의 혜택을 가입자들에게 제공하는 건강 플랜입니다. L.A. Care Medicare Plus 가입은 계약 갱신에 따라 달라집니다.
- 이것은 완전한 목록이 아닙니다. 혜택 정보는 간략한 요약이며, 혜택에 대한 완전한 설명이 아닙니다. 더 자세한 정보는, 플랜으로 연락하거나 L.A. Care Medicare Plus **가입자 안내서**를 참조하십시오.
- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, are available to you. Free aids and services for people with disabilities are also available. We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get these free services, just call us at **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.

• تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة عربي، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك. كما تتوفر المساعدات والخدمات المجانية للأشخاص ذوي الإعاقة. كذلك، نوفر لك خدمات الترجمة الفورية مجاناً للرد على أي تساؤلات قد تكون لديك حول خطتنا الصحية أو الدوائية للحصول على هذه الخدمات المجانية، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ، على مدار 24 ساعة في اليوم، و ٧ أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.

• ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե հայերեն եք խոսում, լեզվական օգնության ծառայություններ են հասանելի և Ընդհանուր և Ժամային ծառայություններ և ծառայություններ հաշմանդամների համար: Մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչական ծառայություններ՝ պատասխանելու մեր առողջապահական կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ Ձեր որևէ հարցի: Այս անվճար ծառայություններից օգտվելու համար պարզապես զանգահարեք մեզ **1-833-522-3767** (TTY՝ **711**) համարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոնական օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

• ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសា គឺមានសំរាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាឥតគិតថ្លៃ ក៏មាន សំរាប់មនុស្សពិការដែរ។ យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែឥតគិតថ្លៃ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរអ្វីមួយ ដែលអ្នកអាចមានអំពីគំរោងសុខភាព ឬឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលសេវាឥតគិតថ្លៃទាំងនេះ គ្រាន់តែហៅមកយើង លេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។

• 注意：如果您說中文，您可獲得語言協助服務。我們也為殘障人士提供免費輔助和服務。我們有免費口譯員服務以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何疑問。若需要上述免費服務，您僅需致電 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

- COR FIM JANGX LONGX OC: Beiv taux meih gorngv benx ang gitv waac nor, ninh mbuo se duqv mbenc maaih tengx nzie waac jauv-louc bun meih oc. Corc aengx zoix mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jauv-louc liouh bun nzie wuaaic fangx nyei buonc mienh. Yie mbuo mbenc maaih faan waac mienh wang-henh tengx nzie dau waac bun muangx dongh meih maaih waac qiemx zuqc naaic gorngv taux yie mbuo goux heng-wangc a'fai ndie-daan wuov. Liouh zipv longc taux naaiv deix zuangx wang-henh jauv-louc nor, douc 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 leix baaiz bouc dauh yiem zuov benx 7 hnoi, lemh jienv hnoi-gingc yaac maiv dingh oc. Naaiv norm douc waac gorn se wang-henh longc.
- ਯਯਿਅਨ ਦਯਿ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਸਹਿਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਸਿ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), ਇੱਕ ਦਨਿ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਨਿ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ। ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਨਸ਼ਿਲਕ ਹੈ।
- ВНИМАНИЕ! Если вы не говорите по- Руски, вам будут оказаны услуги языковой поддержки. Лицам с инвалидностью предоставляются бесплатные услуги и средства. Мы предоставляем услуги устного перевода, чтобы ответить на любые вопросы о нашем плане страхования или лекарственного обеспечения. Чтобы воспользоваться этими бесплатными услугами, просто позвоните нам по телефону **1-833-522-3767** (линия TTY: **711**) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios de asistencia idiomática. También hay asistencia y servicios gratuitos para las personas que tienen discapacidades. Tenemos servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener estos servicios gratuitos, simplemente llámenos al **1-833-522-3767** (TTY: **711**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- PAALALA: Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, may makukuha kayong mga serbisyo ng tulong sa wika. Mayroon ding mga libreng tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong ninyo tungkol sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Para makuha ang mga libreng serbisyonang ito, 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. Libre ang tawag.
- โปรดทราบ : ถ้าคุณพูดภาษาไทย มีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาให้แก่คุณ นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ ฟรีให้แก่บุคคลทุพพลภาพด้วย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพหรือยาของเรา ถ้าต้องการบริการฟรีเหล่านี้ โปรดโทรศัพท์ถึงเราที่ **1-833-522-3767** (สำหรับผู้บกพร่องทางการได้ยินหรือผู้ที่มีปัญหาในการพูด กด **711**) ได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งวันหยุด โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

- **ВАЖЛИВО!** Якщо Ви розмовляєте українською, скористайтеся послугами мовної підтримки. Ми також безкоштовно надаємо спеціальні засоби зв'язку й послуги людям з особливими потребами. Скориставшись безкоштовними послугами перекладача, Ви можете отримати відповіді на будь-які запитання про план медичного страхування чи план страхового покриття лікарських засобів. Щоб безкоштовно отримати ці послуги, просто зателефонуйте нам на номер **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Ми готові відповідати на Ваші дзвінки цілодобово, 7 днів на тиждень, у тому числі у святкові дні. Дзвінки безкоштовні.
- **LƯU Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ dành cho quý vị. Chúng tôi cũng sẵn có những phương tiện trợ giúp và dịch vụ miễn phí dành cho người khuyết tật. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí để giải đáp bất kỳ thắc mắc nào quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận những dịch vụ miễn phí này, quý vị chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Cuộc gọi này miễn phí.
- **Medicare**에 관한 더 자세한 정보는, *Medicare & You* 안내서를 읽으실 수도 있습니다. 여기에는 Medicare 혜택 요약, 권리와 보호, Medicare에 관해 가장 자주하는 질문과 답변 등이 수록되어 있습니다. 귀하는 이 책자를 Medicare 웹사이트(www.medicare.gov)에서 받거나 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)번으로 주 7일, 하루 24시간 동안 전화로 신청해서 받으실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048번으로 전화하십시오. **Medi-Cal**에 관한 더 자세한 정보는, 캘리포니아주 보건국(California Department of Healthcare Services, DHCS) 웹사이트(www.dhcs.ca.gov/)에서 확인하거나 Medi-Cal 옴부즈맨 사무소(Office of the Ombudsman)에 1-888-452-8609번으로, 월요일부터 금요일까지, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 연락하실 수 있습니다. 귀하는 또한 Medicare 및 Medi-Cal을 모두 보유한 사람들을 위한 특별 옴부즈맨에 1-855-501-3077번으로, 월요일부터 금요일까지, 오전 9시에서 오후 5시 사이에 전화하실 수도 있습니다.
- 이 문서는 대형 글자, 점자 또는 오디오 같은 다른 형식으로도 무료로 구하실 수 있습니다. **1-833-522-3767** (TTY: **711**)번으로 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- 이 문서는 무료로 아랍어, 아르메니아어, 중국어, 페르시아어(Farsi), 크메르어, 한국어, 러시아어, 스페인어, 타갈로그어 및 베트남어로 이용할 수 있습니다. 이들 문서들은 또한 저희 웹사이트 medicare.lacare.org에서도 이용하실 수 있습니다.
- 귀하는 저희에게 항상 귀하에게 필요한 언어 또는 형식으로 정보를 보내줄 것을 요청하실 수 있습니다. 이를 상시 요청이라고 부릅니다. 저희는 귀하의 상시 요청을 추적하여 저희가 귀하에게 정보를 보낼 때마다 귀하가 별도의 요청을 할 필요가 없도록 할 것입니다. 이 문서를 영어 이외의 언어 및/또는 대체 형식으로 받아보려면, 가입자 서비스부에 **1-833-522-3767**번으로, 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 연락하십시오. 상담원이 귀하가 상시 요청을 하거나 변경하도록 도와드릴 수 있습니다.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. **더 자세한 정보는,** medicare.lacare.org를 방문하십시오.

B. 자주 하는 질문(FAQ)

다음 표는 자주 하는 질문들의 목록입니다.

자주 하는 질문	답변
<p>Medicare-Medi-Cal Coordination Plan은 무엇입니까?</p>	<p>Medicare-Medi-Cal Coordination Plan은 Medicare 및 Medi-Cal 모두와 계약을 맺어 두 프로그램의 혜택을 가입자들에게 제공하는 건강 플랜입니다. 이는 65세 이상인 사람들을 위한 것입니다. Medicare-Medi-Cal Coordination Plan은 의사, 병원, 약국, 관리 장기 서비스 및 지원(Managed Long Term Services and Supports, MLTSS) 및 기타 의료제공자로 구성된 조직입니다. 여기에는 또한 귀하가 귀하의 모든 의료제공자, 서비스 및 지원을 관리할 수 있도록 돕는 진료 코디네이터도 있습니다. 이들은 모두 다 함께 일하며 귀하에게 필요한 진료를 제공합니다.</p>
<p>L.A. Care Medicare Plus에서 지금 받는 혜택과 동일한 Medicare 및 Medi-Cal 혜택을 받으십니까?</p>	<p>귀하는 Medicare 및 Medi-Cal에서 보장하는 대부분 혜택을 L.A. Care Medicare Plus에서 직접 받게 됩니다. 귀하는 의료제공자들로 이루어진 팀의 도움을 받아 어느 서비스가 자신의 필요사항을 가장 잘 충족하는지 함께 결정합니다. 이는 현재 받으시는 서비스 중 일부가 귀하의 필요 및 귀하의 의사 및 진료 팀의 평가에 기초해 바뀔 수도 있다는 뜻입니다. 귀하는 또한 귀하가 현재 받고 있는 것과 같은 방식으로 주정부 또는 카운티 기관으로부터 직접 가정 내 지원 서비스(In-Home Support Services, IHSS) 및 전문 정신 건강 및 약물 사용 장애 서비스 또는 지역 센터 서비스와 같은 귀하의 건강 플랜 외의 기타 혜택을 받을 수도 있습니다.</p> <p>L.A. Care Medicare Plus 가입 시, 귀하와 귀하의 진료 팀은 개별 진료 계획(Individualized Care Plan)을 함께 개발하는 데 귀하의 개인적 선호와 목표를 반영하여 건강 관리에 필요한 것들과 지원이 필요한 부분을 다룹니다.</p> <p>또한, 귀하가 L.A. Care Medicare Plus에서 일반적으로 보험적용을 하지 않는 Medicare 파트 D 처방약을 복용 중인 경우 임시 분량을 받을 수 있으며, 저희는 그동안 귀하가 다른 약품으로 바꾸어 복용하거나 의학적으로 필요한 경우 L.A. Care Medicare Plus에서 예외적으로 약품에 보험적용을 하도록 도와드립니다. 더 자세한 정보는 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

자주 하는 질문	답변
<p>내가 현재 이용하고 있는 의사와 동일한 의사를 이용할 수 있습니까?</p>	<p>종종 그럴 수 있습니다. 귀하의 의료제공자(의사, 병원, 치료사, 약국 및 기타 의료 진료 제공자 포함)가 L.A. Care Medicare Plus와 함께 일하고 저희와 계약이 되어 있으면 계속 진료를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 저희와 계약된 의료제공자는 "네트워크 내"입니다. 네트워크 의료제공자는 저희 플랜에 참여하고 있습니다. 이는 그들은 저희 플랜 가입자를 수용하며 저희 플랜에서 보험적용을 하는 서비스를 제공한다는 의미입니다. 귀하는 반드시 L.A. Care Medicare Plus 네트워크 내 의료제공자를 이용해야 합니다. 귀하가 저희 네트워크에 속하지 않은 의료제공자 또는 약국을 이용하는 경우, 플랜은 이 서비스들 또는 약품들에 대한 비용을 지불하지 않을 수 있습니다. • 귀하에게 긴급 또는 응급 진료 또는 서비스 지역 외 투석이 필요한 경우, 귀하는 L.A. Care Medicare Plus 네트워크 외 의료제공자를 이용할 수 있습니다. • 귀하가 현재 L.A. Care Medicare Plus 네트워크 외 의료제공자에게 치료를 받고 있는 경우, 또는 L.A. Care Medicare Plus 네트워크 외인 의료제공자와 기존의 관계를 가지고 있는 경우, 가입자 서비스에 전화해 이들을 계속 이용하는 것에 관해 확인하고 연속 진료에 관해 문의하십시오. 귀하가 현재 이용하고 있는 의사가 L.A. Care Medicare Plus의 의료제공자 네트워크에 속하지 않은 경우, 제한된 기간 동안 귀하의 의사 또는 병원을 유지할 수 있는 가능성이 있으며, 이를 연속 진료라고 합니다. <p>연속 진료(continuity of care, COC)를 받을 자격 요건:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 귀하는 지난 12개월 동안 최소 1회 주치의(Primary Care Physician, PCP) 및/또는 전문의를 만났어야 하며 다음 12개월 이내에 PCP 또는 전문의와 추후 약속이 있어야 합니다. ○ 귀하의 의료제공자는 L.A. Care Health Plan 요율을 수용해야 하며 적절한 의료 그룹/IPA와 계약이 되어 있어야 합니다. ○ 해당 의료제공자는 L.A. Care 또는 PPG에서 해당 의료제공자를 네트워크에서 제외하도록 하는 진료 품질에 관한 우려사항에 대한 기록이 없습니다. <p>각 연속 진료 요청은 반드시 다음 기간 이내에 완료되어야 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L.A. Care 또는 PPG에서 요청을 받은 날짜로부터 달력일로 삼십(30)일; ○ 가입자의 의학적 상태로 인해 추후 진료 예약 또는 기타 절실한 진료 필요와 같은, 더욱 즉각적인 치료가 요구되는 경우 달력일로 십오(15)일; 또는 ○ 가입자에게 유해한 위험이 있는 경우 달력일로 삼(3)일 <p>귀하의 의사가 플랜의 네트워크에 포함되어 있는지 확인하려면, 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하거나 L.A. Care Medicare Plus의 <i>의료제공자 및 약국 목록</i>을 플랜의 웹사이트 medicare.lacare.org에서 참조하십시오.</p> <p>L.A. Care Medicare Plus가 처음인 경우, 저희는 귀하와 협력하여 귀하의 필요사항을 해결하기 위한 개별 진료 계획을 작성할 것입니다.</p>

자주 하는 질문	답변
L.A. Care Medicare Plus 케어 매니저는 누구입니까?	L.A. Care Medicare Plus 케어 매니저는 귀하가 연락할 주요 인물입니다. 이 사람은 귀하의 모든 의료제공자 및 서비스 관리를 돕고 귀하에게 필요한 것을 받게 해드립니다.
관리 장기 요양 서비스와 지원(MLTSS)은 무엇입니까?	관리 장기 요양 서비스와 지원은 목욕하기, 화장실 가기, 옷 입기, 음식 만들기, 약 복용 등의 일과를 수행하는 데 지원이 필요한 사람들에게 제공되는 도움입니다. 이런 서비스는 대부분 자택이나 커뮤니티에서 제공되지만, 요양원이나 병원에서도 제공될 수 있습니다. 일부 경우, 카운티 또는 다른 기관에서 이런 서비스들을 운영할 수 있으며 귀하의 진료 코디네이터 또는 진료 팀은 해당 기관과 협력할 것입니다.
다목적 노인 서비스 프로그램 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)은 무엇입니까?	MSSP는 귀하의 건강 플랜에서 이미 제공하고 있는 서비스를 초월해 의료제공자와 지속적인 진료 조정을 제공하며, 귀하를 다른 필요한 커뮤니티 서비스 및 자원에 연결해드릴 수 있습니다. 이 프로그램은 귀하가 귀하의 가정에서 독립적으로 생활하도록 돕는 서비스를 받도록 도와드립니다.
L.A. Care Medicare Plus 네트워크 내에서 아무도 제공하지 않는 서비스가 필요한 경우 어떻게 됩니까?	대부분 서비스는 저희 네트워크 의료제공자가 제공합니다. 귀하에게 저희 네트워크 내에서 제공하지 못하는 서비스가 필요한 경우, L.A. Care Medicare Plus는 네트워크 외 의료제공자의 비용을 부담합니다.
L.A. Care Medicare Plus는 어디에서 이용할 수 있습니까?	이 플랜의 서비스 지역은 다음을 포함합니다: 캘리포니아 로스앤젤레스 카운티입니다. 이 지역 거주자만 플랜에 가입할 수 있습니다.
사전 승인은 무엇입니까?	<p>사전 승인은 네트워크 외 서비스를 구하거나 저희 네트워크에서 일상적으로 보험적용하지 않는 서비스를 받기 위해 귀하가 해당 서비스를 받기 이전에 L.A. Care Medicare Plus로부터 받는 승인을 의미합니다. L.A. Care Medicare Plus는 귀하가 사전 승인을 받지 않은 경우, 해당 서비스, 시술, 항목 또는 약품에 보험적용을 하지 않을 수도 있습니다.</p> <p>귀하에게 긴급 또는 응급 진료 또는 서비스 지역 외 투석 서비스가 필요한 경우, 귀하는 사전 승인을 받을 필요가 없습니다. L.A. Care Medicare Plus는 귀하가 해당 서비스를 받기 전에 L.A. Care Medicare Plus로부터 사전 승인을 받아야 하는 서비스 또는 시술들의 목록을 귀하 또는 귀하의 의료제공자에게 제공할 수 있습니다. 특정 서비스, 시술, 항목 또는 약품에 대해 사전 승인이 필요한지 여부에 대한 문의사항이 있는 경우, 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화해 도움을 받으십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

자주 하는 질문	답변
진료의뢰는 무엇입니까?	<p>진료의뢰는 귀하의 PCP가 아닌 의사에게 가기 전에 귀하의 주치의(PCP)가 귀하에게 승인을 해야 한다는 것을 의미합니다. 진료의뢰는 사전 승인과는 다릅니다. 귀하가 귀하의 PCP로부터 진료의뢰를 받지 않은 경우, L.A. Care Medicare Plus는 해당 서비스에 보험적용을 하지 않을 수도 있습니다. L.A. Care Medicare Plus는 귀하가 해당 서비스를 받기 전에 귀하의 PCP로부터 진료의뢰를 받아야 하는 서비스의 목록을 귀하에게 제공할 수 있습니다.</p> <p>언제 귀하의 PCP의 진료의뢰가 필요한지에 대해 더 자세히 알아보려면 <i>가입자 안내서</i>를 참조하십시오.</p>
L.A. Care Medicare Plus에 매월 지불하는 금액(보험료라고도 함)이 있습니까?	아니요. 귀하가 Medi-Cal을 가지고 있기 때문에, 귀하는 의료 혜택에 대하여 귀하의 Medicare 파트 B 보험료를 포함해 어떤 월 보험료도 지불하지 않습니다.
L.A. Care Medicare Plus 가입자로서 공제액을 지불합니까?	아니요. 귀하는 L.A. Care Medicare Plus에 공제액을 지불하지 않습니다.
L.A. Care Medicare Plus 가입자로서 의료 서비스에 대해 지불하는 최대 본인 지출액은 무엇입니까?	L.A. Care Medicare Plus에서 의료 서비스에 대한 비용 부담이 없으므로, 귀하의 연간 본인 지출액 비용은 \$0입니다.
약물에 혜택 공백이 있습니까?	아니요. 귀하가 Medicaid를 가지고 있기 때문에 귀하는 귀하의 약물에 대해 혜택 공백이 없습니다.
Medi-Cal 가입 자격을 상실하는 경우 어떻게 됩니까?	<p>귀하가 저희 플랜의 3개월 가입 자격 지속 간주 기간 이내인 경우, 저희는 모든 Medicare Advantage 플랜에서 보험적용을 하는 Medicare 혜택을 계속 제공할 것입니다. 그러나, 이 기간 동안, 저희는 해당 Medicaid State Plan에 의거하여 포함된 Medicaid 혜택에 보험적용을 계속하지도, 귀하가 Medicaid 가입 자격을 상실하지 않았을 경우에 주정부에 책임이 있었을 Medicare 보험료 또는 비용 부담금을 지불하지도 않을 것입니다. 서비스에 대한 귀하의 비용은 변경될 수 있습니다. 더 자세한 사항은 가입자 안내서를 참조하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

C. 보험적용 서비스 목록

다음 표는 귀하에게 필요할 수도 있는 서비스, 비용 및 혜택 관련 규칙을 한 눈에 볼 수 있게 정리한 개요입니다.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
병원 진료에 필요한 경우	병원 입원	\$0	<p>병원 서비스는 귀하의 치료 의사와 L.A. Care Medicare Plus에서 의학적으로 필요하다고 결정하는 경우 보험적용이 됩니다. 의학적으로 필요한 경우 각 입원 때마다 보험적용에 제한 일수가 없습니다.</p> <p>응급 상황을 제외하고, 귀하의 의사는 귀하가 병원에 입원한다고 플랜에 반드시 알려야 합니다. 귀하는 반드시 네트워크 의사, 전문의 및 병원에 가셔야 합니다. 네트워크 병원 비응급 시술에는 사전 승인이 필요할 수도 있습니다.</p>
	의사 또는 외과 의사의 진료	\$0	의사와 외과 의사의 진료는 병원 입원 진료의 일부로 제공됩니다. 사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.
	외래 환자 병원 서비스, 관찰 포함	\$0	
	외래 수술 센터(Ambulatory Surgical Center, ASC) 서비스	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.
의사가 필요한 경우(다음 페이지에 계속)	부상 또는 질병 치료를 위한 방문	\$0	<p>귀하가 긴급 진료나 응급 진료 또는 서비스 지역 밖 투석 서비스가 필요한 경우, 귀하는 사전 승인을 받지 않아도 됩니다.</p> <p>귀하는 반드시 네트워크 의사, 전문의 및 병원에 가셔야 합니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
의사가 필요한 경우(계속)	전문의 진료	\$0	귀하는 반드시 네트워크 의사, 전문의 및 병원에 가셔야 합니다. 네트워크 병원과 전문의에게 가시려면 사전 승인 및 진료의뢰가 필요합니다.
	웰니스 방문(예: 건강검진)	\$0	12개월마다 연례 웰니스 방문
	질병 예방 진료(예: 독감 주사 및 암 발견을 위한 검진)	\$0	사전 승인 규칙 요건이 적용될 수도 있습니다.
	침술(Medicare 보험적용)	\$0	매달 방문 한도 2회. 의학적으로 필요한 경우 사전 승인이 있으면 더 많은 방문이 허용될 수 있습니다. Medicare 보험적용 침술 방문: 귀하에게 만성 허리 통증이 있는 경우 90일 동안 침술 방문 최대 12회. 귀하가 호전되는 경우, 만성 허리 통증에 대한 침술 세션 추가 8회. 귀하는 매년 만성 허리 통증에 대해 20회가 넘는 침술 치료를 받을 수 없습니다. 만성 허리 통증에 대한 침술 치료는 호전되지 않거나 악화되는 경우 반드시 중단되어야 합니다. 사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.
	"Medicare 환영"(예방 검진 방문1회 한정)	\$0	파트 B 혜택을 새로 받게 된 처음 12개월 동안에 귀하는 Medicare 환영 예방 검진 방문(Welcome to Medicare Preventive Visit)이나 연례 웰니스 방문(Annual Wellness Visit)이 가능합니다. 처음 12개월이 지나면, 12개월마다 1회 연례 웰니스 방문이 가능합니다.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
응급 진료가 필요한 경우	응급실 서비스	\$0	미국 또는 미국령 영토에서는 어디서나 언제든지 필요할 때마다 사전 승인 또는 진료의뢰 없이 보험적용 응급 의료를 받으실 수도 있습니다. 미국 및 미국령 영토 외부 지역에서 받은 응급 및 긴급히 필요한 진료 서비스는 달력 연도당 합산 최대 \$10,000까지 보험적용이 됩니다.
	긴급 진료	\$0	미국 또는 미국령 영토에서는 어디서나 언제든지 필요할 때마다 사전 승인 또는 진료의뢰 없이 보험적용 긴급 진료를 받으실 수도 있습니다. 미국 외부 지역에서 받은 응급 및 긴급히 필요한 진료 서비스는 달력 연도당 합산 \$10,000 한도까지 보험적용이 됩니다.
의료 검사가 필요한 경우	진단 방사선과 서비스(예: 엑스레이 또는 CAT 스캔 또는 MRI와 같은 기타 촬영)	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.
	임상 병리실 검사 및 진단 시술 (예: 혈액검사)	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. COVID-19 검사 관련 서비스에 대해 사전 승인 또는 진료의뢰 불필요



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
청력/청각 서비스가 필요한 경우	청력 선별 검사	\$0	사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.
	보청기	\$0	
치과 진료 필요한 경우(다음 페이지에 계속)	치과 검사 및 예방 진료	\$0	<p>저희 플랜은 다음을 포함하여 치과 서비스 및 시술에 보험적용을 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 구강 검사 • 클리닝 - 매 3년마다 • 불소 치료 • 엑스레이 <p>혜택 제외사항 및 제한사항이 적용될 수 있습니다. 의학적으로 필요한 경우 예외가 있을 수 있습니다.</p> <p>혜택 또는 치과 의료제공자 네트워크의 자세한 목록은 웹사이트 medicare.lacare.org를 방문하시거나 1-855-522-8243번으로 월요일부터 금요일, 현지시간 오전 8시부터 오후 8시 사이에 전화하실 수 있습니다.</p> <p>추가적인 치과 서비스는 Medi-Cal 치과 프로그램으로 받을 수 있습니다. 더 자세한 정보는 웹사이트 dental.dhcs.ca.gov를 방문하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
치과 진료 필요한 경우(계속)	수복 및 응급 치과 서비스	\$0	<p>저희 플랜은 다음을 포함하여 치과 서비스 및 시술에 보험적용을 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진단 • 수복 • 치내요법 - 평생 치아당 1회 • 치주 치료 • 발치 • 의치, 구강 수술, 기타 서비스 <p>혜택 또는 치과 의료제공자 네트워크의 자세한 목록은 웹사이트 medicare.lacare.org를 방문하시거나 1-855-522-8243번으로 월요일부터 금요일, 현지시간 오전 8시부터 오후 8시 사이에 전화하실 수 있습니다.</p> <p>사전 승인 규칙은 가입자 안내서에 기재되어 있으며 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. 시술이 일반 치과의 진료범위 이내가 아닌 경우 전문의 진료의뢰 승인이 적용될 수 있습니다.</p> <p>승인이 필요할 수 있습니다.</p> <p>추가적인 치과 서비스는 Medi-Cal 치과 프로그램으로 받을 수 있습니다. 더 자세한 정보는 웹사이트 dental.dhcs.ca.gov/를 방문하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
안과 진료가 필요한 경우	눈 검사	\$0	<p>눈병 및 눈의 증세 진단과 치료를 위한 의학적으로 필요한 시력 검사, 위험군인 사람에 대한 연례 녹내장 선별 검사 포함.</p> <p>매년 보조적인 정기 눈 검사 최대 1회</p>
	안경 또는 콘택트렌즈	\$0	<p>백내장 수술 후 한 쌍의 안경류(렌즈와 안경테) 또는 콘택트렌즈.</p> <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p> <p>매 2년마다 안경류(렌즈와 안경테) 또는 콘택트렌즈 최대 \$500 플랜 혜택 한도</p>
	기타 안과 진료	\$0	



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
정신 건강 서비스가 필요한 경우	정신 건강 서비스	\$0	<p>보험 혜택에는 다음이 포함됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 개인 치료 • 그룹 치료 • 가족 요법 • 약물 관리/정신 감정 • 정신 건강 상태 평가에 임상적으로 권고되는 심리 검사 • 부분 입원 프로그램 서비스(PHP) • 정신과 입원 진료 <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p>
	정신 건강 진료가 필요한 사람들을 위한 입원 및 외래 진료 및 커뮤니티 기반 서비스	\$0	<p>정신 병원 입원 진료는 평생 최대 190일까지 받습니다. 정신 병원 입원 서비스는 특정 조건을 충족하는 경우에만 190일 평생 한도에 합산됩니다. 이 한도는 종합 병원에서 제공하는 정신과 입원 환자 서비스에는 적용되지 않습니다.</p> <p>플랜은 90일의 병원 입원에 대해 보험적용을 합니다.</p> <p>플랜은 60일의 평생 예비일에 보험적용을 합니다. 평생 예비일당 코페이먼트 \$0.</p> <p>응급 상황을 제외하고, 귀하의 의사는 귀하가 병원에 입원한다고 플랜에 반드시 알려야 합니다.</p> <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
약물 사용 장애 서비스가 필요한 경우	약물 사용 장애 서비스	\$0	<p>약물 남용 서비스에는 다음이 포함됩니다.*</p> <ul style="list-style-type: none"> • 입원 중독 치료 • 외래환자 치료 • 외래환자 집중 치료 • 사례 관리 • 약품 보조 치료 • 금단 증상 관리(디톡스라고도 함) • 회복 과도기 하우징 • 회복 지원 서비스 • 마약(오피오이드) 치료 서비스 • 재가 치료 <p>일부 서비스들에 대해 사전 승인이 적용될 수 있습니다.</p> <p>*일부 서비스들은 로스앤젤레스 카운티 보건국(Los Angeles County Department of Public Health), 약물 남용 예방 및 관리국(Substance Abuse Prevention and Control)에 맞춰 조정되었습니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
도와줄 수 있는 사람들과 함께 거주할 장소가 필요한 경우	전문 간호	\$0	<p>전문 간호 시설(Skilled Nursing Facility, SNF) 귀하의 의사에 의한 조정, 사전 승인 규칙 및 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.</p> <p>SNF 입원마다 플랜이 비용을 부담하는 일수에는 제한이 없습니다.</p> <p>가정 간호 의학적으로 필요한 간헐적인 단기 전문 간호 및 재활 서비스 포함.</p> <p>사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.</p>
	요양원 진료	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.
	성인 위탁 보호 및 그룹 성인 위탁 보호	\$0	
뇌졸중 또는 사고 후 치료가 필요한 경우	작업 치료, 물리 치료 또는 언어 치료	\$0	<p>의학적으로 필요한 물리 치료, 작업 치료, 언어 병리 서비스는 귀하가 병원이나 전문 간호 시설에 있는 동안 보험적용이 됩니다.</p> <p>퇴원 시 계속되는 서비스에 대해 사전 승인 및 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
필요한 의료 서비스를 받는 데 도움이 필요할 경우	구급차 서비스	\$0	네트워크 내 및 외 응급 구급차 서비스에는 사전 승인이 필요하지 않습니다. 비용급 구급차 서비스의 경우 사전 승인이 적용될 수도 있습니다.
	응급 교통편	\$0	
	의료 예약 진료 및 서비스까지 교통편	\$0	<p>일상 교통편 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. 매년 플랜이 승인한 장소까지 무제한 왕복 교통편.</p> <p>비용급 의료 교통편 더 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.</p>
질병이나 질환을 치료할 약품이 필요한 경우 (다음 페이지에 계속)	Medicare 파트 B 처방약	\$0	<p>파트 B 약품에는 귀하의 의사가 자신의 진료소에서 투여하는 약품, 일부 경구 암 치료제, 특정 의료 기기와 함께 사용되는 일부 약품이 포함됩니다. 이런 약품들에 관한 자세한 사항은 혜택적용범위 증명을 읽어보십시오.</p> <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
질병이나 질환을 치료할 약품이 필요한 경우(계속)	성분명 약품(상품명 약품 아님)	30일 분량에 \$0.	<p>보험적용 약물의 종류에 따라 제한 사항이 있을 수도 있습니다. 자세한 내용은 L.A. Care Medicare Plus의 보험적용 약품 목록(약품 목록)을 참고하십시오.</p> <p>이 플랜은 보험적용 약품 목록(약품 목록)을 사용합니다. 귀하는 약품 목록을 medicare.lacare.org에서 보실 수 있습니다. 또는 귀하는 약품 목록이 귀하에게 배송되도록 가입자 서비스부에 연락하실 수 있습니다.</p> <p>약품 목록에 있는 약들 중 일부는 귀하의 상태를 위해 다른 약을 먼저 시도해보도록 요구합니다. 이를 단계적 치료라고 합니다.</p> <p>가입자가 받을 수 있는 약품의 수량이 플랜에서 제한될 수 있습니다. 이것을 수량 제한이라고 합니다.</p> <p>약품 목록에 있는 일부 약품은 승인 전에 플랜으로부터 사전 승인이 필요한 경우가 있습니다.</p> <p>일부 성분명 약품은 네트워크 소매 약국 또는 우편 주문을 통해 장기 분량(100일)을 구할 수 있습니다. 이 같은 장기 분량 약품에 대한 비용 부담금은 1개월 분량에 대한 금액과 같습니다.</p> <p>귀하가 백신에 대해 지불하는 금액에 관한 중요한 메시지 – 일부 백신은 의료 혜택으로 간주됩니다. 기타 백신은 Medicare 파트 D 약품으로 간주됩니다. 이러한 백신들은 플랜의 보험적용 약품 목록(처방집)에서 찾아보실 수 있습니다. 저희 플랜은 무료로 대부분의 파트 D 백신에 보험적용을 합니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
질병이나 질환을 치료할 약품이 필요한 경우(계속)	상품명 약품	30일 분량에 \$0.	<p>보험적용 약물의 종류에 따라 제한 사항이 있을 수도 있습니다. 자세한 내용은 L.A. Care Medicare Plus의 보험적용 약품 목록(약품 목록)을 참고하십시오.</p> <p>이 플랜은 보험적용 약품 목록(약품 목록)을 사용합니다. 귀하는 약품 목록을 medicare.lacare.org에서 보실 수 있습니다. 또는 귀하는 약품 목록이 귀하에게 배송되도록 가입자 서비스부에 연락하실 수 있습니다.</p> <p>약품 목록에 있는 약들 중 일부는 귀하의 상태를 위해 다른 약을 먼저 시도해보도록 요구합니다. 이를 단계적 치료라고 합니다.</p> <p>가입자가 받을 수 있는 약품의 수량이 플랜에서 제한될 수 있습니다. 이것을 수량 제한이라고 합니다.</p> <p>약품 목록에 있는 일부 약품은 승인 전에 플랜으로부터 사전 승인이 필요한 경우가 있습니다.</p> <p>일부 성분명 약품은 네트워크 소매 약국 또는 우편 주문을 통해 장기 분량(100일)을 구할 수 있습니다. 이 같은 장기 분량 약품에 대한 비용 부담금은 1개월 분량에 대한 금액과 같습니다.</p>
	일반의약품(Over-the-counter, OTC)	\$0	<p>보험적용 약물의 종류에 따라 제한 사항이 있을 수도 있습니다. 자세한 내용은 L.A. Care Medicare Plus의 보험적용 약품 목록(약품 목록)을 참고하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
상태 호전에 도움이 필요하거나 건강상 특별한 필요가 있는 경우	재활 서비스	\$0	<p>외래 재활 서비스 의학적으로 필요한 물리 치료, 작업 치료, 구화 및 언어 병리 서비스는 보험적용이 됩니다.</p> <p>귀하의 의사에 의한 조정, 사전 승인 규칙 및 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.</p> <p>자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.</p> <p>심폐 재활 서비스 귀하의 의사에 의한 조정, 사전 승인 규칙 및 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다.</p>
	가정 진료를 위한 의료 장비	\$0	사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
	투석 서비스	\$0	<p>센터 또는 집에서 받는 투석은 면허 소지 의료제공자가 처방한 경우 보험이 적용됩니다.</p> <p>서비스 지역 외 투석(거주 카운티 외부이지만 미국 내에서 제공되는 경우) 사전 승인이 있고, 보험 혜택이 있으며, Medicare 공인 센터에 빈 자리가 있고 올바른 치료 제공에 충분한 귀하의 정보가 있어야 합니다. L.A. Care Medicare Plus 케어 매니저와 귀하의 투석 센터의 사회 복지사는 귀하가 여행 시 투석 센터를 찾는 데 도움을 드립니다.</p> <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p> <p>자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
발 진료가 필요한 경우	발병 진료 서비스	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. Medicare 보험적용 발병 진료 방문은 귀하에게 당뇨병과 관련된 신경 손상이 있는 경우 및/또는 특정 조건을 충족하는 경우 발 검사와 치료에 한정됩니다.
	보조기 서비스	\$0	사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.
내구성 의료 장비(Durable Medical Equipment, DME)가 필요한 경우 주의: 이것은 전체 보험적용 DME 목록이 아닙니다. 전체 목록은 가입자 서비스에 연락하거나 혜택적용범위 증명 제4장을 참조하십시오.	휠체어, 목발 및 보행기	\$0	의학적으로 필요하고 면허가 있는 의료제공자가 처방하는 경우 제공. 사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
	흡입치료기	\$0	의학적으로 필요하고 면허가 있는 의료제공자가 처방하는 경우 제공. 사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
	산소 장비 및 용품	\$0	의학적으로 필요하고 면허가 있는 의료제공자가 처방하는 경우 제공. 사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
집에서 생활하는데 도움이 필요한 경우	가정 건강 서비스	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
	청소 또는 살림과 같은 가사 도우미 서비스 또는 손잡이와 같은 주택 개조	\$0	사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오. MSSP 또는 IHSS 유자격 가입자용.
	성인 주간 건강, 지역 사회 기반 성인 서비스(Community Based Adult Services, CBAS) 또는 기타 지원 서비스	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
	주간 재활 서비스	\$0	
	독립 생활에 필요한 서비스 (가정 간호 서비스 또는 개인 간병 도우미 서비스)	\$0	사전 승인 규칙과 진료의뢰 요건이 적용될 수 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.
추가 서비스(다음 페이지에 계속)	척추지압 서비스 (Medicare 보험적용)	\$0	
	사례 관리	\$0	진료의뢰 요건이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자에 대한 귀하의 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보 (혜택 관련 규칙)
추가 서비스(계속)	당뇨병 용품 및 서비스	\$0	<p>당뇨병 자가 관리 교육, 당뇨병 모니터 용품, 치료용 신발 또는 삽입물.</p> <p>당뇨병 용품과 서비스는 특정 제조사, 제품 및/또는 상표에 한정됩니다. 보험적용이 되는 용품 목록은 플랜에 문의하십시오.</p> <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.</p>
	<p>특정 만성 질환에 대한 도움이 필요한 경우</p> <p>건강한 음식/식료품, 공과금 및 주유</p>	\$0	<p>귀하는 저희가 승인한 업체를 통해 식품/농산품, 가정용 공과금(전기, 가스, 난방용 기름, 위생, 수도) 및 주유소에서 개설된 구입을 위한 사전 충전 통합 월 허용 금액 혜택 Mastercard® 사전 충전 카드 \$65(이월 불가)를 받습니다.</p> <p>귀하의 플랜에는 만성 질환에 대한 특별 보충 혜택 (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)이 있습니다. 이 보충 혜택은 고위험, 만성 질환이 있는 가입자가 추가적인 가입 자격 기준 또한 충족하는 경우에만 제공됩니다. 이 SSBCI 혜택을 받을 자격이 되려면, 귀하는 연례 건강 위험 평가를 완료해야 합니다. 귀하는 또한 반드시 자격이 되는 만성 질환을 보유하고 있어야 합니다. 이 질환은 반드시 생명을 위협, 장애 유발 및/또는 귀하를 입원의 위험 또는 건강 악화의 결과(들)을 야기하는 것이어야 합니다.</p> <p>이 혜택은 만성 질환에 대한 특별 보충 프로그램의 일환입니다. 모든 가입자가 자격이 있는 것은 아닙니다. 가입자 안내서 4장을 참조하십시오.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보(혜택 관련 규칙)
추가 서비스(계속)	가정 내 지원 서비스(In-Home Support Services)	\$0	귀하는 Papa Pals 도우미 서비스 및 지원을 1년당 최대 60시간까지 이용하실 수 있습니다. 선정된 도우미 Pal은 간단한 심부름, 운동, 기술 지원 서비스, 사고 활동, 의사 진료실까지 이동, L.A. Care 커뮤니티 정보 센터까지 이동 등에 대한 도움과 같은 일상 생활의 독립 활동을 지원할 수 있습니다.
	간호 시설 주거 서비스	\$0	<ul style="list-style-type: none"> • 척추지압 진료 및 발 진료 • 안과 및 치과 • 침술 • 청력 검사 <p>사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다. 자세한 사항은 L.A. Care Medicare Plus로 연락하십시오.</p>
	SilverSneakers® 피트니스 혜택	\$0	<p>L.A. Care Medicare Plus는 SilverSneakers®를 통해 피트니스 혜택을 제공합니다.</p> <p>SilverSneakers®는 귀하가 피트니스 및 사회적 연결을 통해 더욱 건강하고, 보다 활동적인 생활을 하도록 도와드릴 수 있는 피트니스 혜택입니다</p> <ul style="list-style-type: none"> • SilverSneakers®는 귀하가 수업을 수강하고 운동 장비 및 기타 시설을 이용할 수 있는 전국 참여 장소 네트워크 이용을 제공합니다. 언제든지 귀하가 원하는 장소는 어느 곳이라도 가입하십시오. 귀하는 또한 대면 및 온라인으로 주 7일 특별히 설계된 그룹 운동 수업을 지도하는 강사를 이용하실 수 있습니다. <p>SilverSneakers는 Tivity Health, Inc.의 등록 상표입니다. © 2023 Tivity Health, Inc. 모든 권한은 귀속됩니다.</p>



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보(혜택 관련 규칙)
추가 서비스(계속)	일반의약품(Over-the-Counter, OTC) 허용액	\$0	기침 및 감기약, 비타민, 진통제, 반창고 및 COVID-19 일반의약품 검사와 같은 승인된 비처방 OTC 건강 및 웰니스 항목 구입을 위해 사분기당(매 3개월) 최대 \$180 까지 보험적용이 됩니다. 남아있는 잔액은 다음 사분기로 이월되지 않습니다. 문의사항이 있는 경우 가입자 서비스에 1-833-522-3767 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 통화가 가능합니다.
	개인 응급 대응 시스템(Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	
	보철 서비스	\$0	사전 승인 규칙이 적용될 수도 있습니다.
	정기 침술, 척추지압 및 의료용 마사지	\$0	귀하는 매년 정기 침술, 정기 척추지압 또는 마사지 치료를 위한 참여 의료제공자 방문 최대 45회까지(합산) 보험적용이 됩니다. 이 합산 혜택은 의학적으로 필요한 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 보험적용 침술 및 척추지압 서비스 치료에 추가하여 제공됩니다.
	정기 발병 치료	\$0	귀하는 1년당 최대 12회 방문까지 보험적용이 됩니다
	원격 진료 서비스	\$0	주치의 서비스에 대해 이용 가능
	연례 신체 검사	\$0	귀하는 1년당 최대 1회 방문까지 보험적용이 됩니다



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

건강 필요사항 또는 우려사항	귀하에게 필요할 수 있는 서비스	네트워크 내 의료제공자 비용	제한 사항, 제외 사항 및 혜택에 관한 정보(혜택 관련 규칙)
추가 서비스(계속)	웰니스/교육 및 기타 보충 혜택 및 서비스	\$0	플랜은 다음과 같은 보조 건강 및 웰니스 교육 서비스와 프로그램 비용을 부담합니다. <ul style="list-style-type: none"> • 건강 교육 • 간호사 상담 전화
	식사 혜택	\$0	이 혜택은 병원 입원 또는 전문 간호 시설(SNF) 입원 퇴원 이후, 최대 14일간 하루 2끼, 총 28끼 배송을 제공합니다. 진료의뢰를 받으려면 귀하의 의료제공자 또는 케어 매니저에게 연락하십시오.
	방사선 요법	\$0	
	귀하의 질환 관리에 도움이 되는 서비스	\$0	

위의 혜택 요약은 정보 제공 목적으로만 제공되며 혜택의 전체 목록이 아닙니다. 전체 목록 및 귀하의 혜택에 관한 더 자세한 정보는, L.A. Care Medicare Plus 가입자 안내서를 참조하십시오. 귀하에게 가입자 안내서가 없는 경우, L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화해 받으실 수 있습니다.. 문의사항이 있는 경우, 가입자 서비스부에 전화하거나 medicare.lacare.org를 방문하실 수 있습니다.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

D. L.A. Care Medicare Plus 이외에서 보험적용이 되는 혜택

L.A. Care Medicare Plus 보험적용은 안 되지만 Medicare, Medi-Cal 또는 주정부 또는 카운티 기관에서 보험적용을 받을 수 있는 귀하가 받을 수 있는 일부 서비스가 있습니다. 이것은 완전한 목록이 아닙니다. 이 서비스들에 대해 알아보려면 가입자 서비스 또는 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하십시오.

Medicare, Medi-Cal 또는 주정부 기관에서 보험적용을 하는 기타 서비스	귀하의 비용
<p>치과 서비스</p> <p>L.A. Care Medicare Plus 가입자는 Medi-Cal Dental로부터 치과 혜택을 받을 자격이 있습니다. 클리닝, 충전 및 의치를 포함한 특정 치과 서비스는 Medi-Cal 치과 프로그램을 통해 이용할 수 있습니다.</p> <p>Medi-Cal Dental은 1년당 보험적용이 되는 서비스에 최대 \$1,800를 제공하며 의학적으로 필요한 경우 또는 귀하가 간호 시설에 거주하는 경우에는 더 많은 금액을 제공할 수 있습니다. 귀하의 혜택에 관한 문의사항 또는 귀하의 지역 내에서 Medi-Cal 치과의를 찾는 데 도움이 필요한 경우 1-800-322-6384 또는 TTY: 1-800-735-2922번으로 전화하거나 www.denti-cal.ca.gov를 방문하십시오.</p>	\$0
L.A. Care Medicare Plus 외에서 보험적용이 되는 특정 호스피스 진료 서비스	\$0
정신사회 재활	\$0
표적 사례 관리	\$0
요양소 병실 및 식사	\$0
가정 내 지원 서비스(IHSS) 프로그램	\$0
전문 정신 건강 및 약물 사용 장애	\$0
생활 지원 서비스	\$0
다목적 노인 서비스 프로그램(MSSP)	\$0
지역 센터 서비스	\$0



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

E. L.A. Care Medicare Plus, Medicare 및 Medi-Cal의 보험적용이 되지 않는 서비스

이것은 완전한 목록이 아닙니다. 기타 제외된 서비스들에 관해 알아보려면 가입자 서비스에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하십시오.

L.A. Care Medicare Plus, Medicare 및 Medi-Cal의 보험적용이 되지 않는 서비스	
커플 요법	특정 내구성 의료 장비(DME) (예: 계단용 승강기, 제습기, 전화 경보 시스템 및 월풀 욕조) 공급한 점이 있거나 귀하의 DME가 보험적용 대상인지 아닌지 잘 모르는 경우, 가입자 서비스부에 연락해 문의하십시오.

F. 플랜 가입자로서의 귀하의 권리

L.A. Care Medicare Plus의 가입자로서 귀하는 일정 권리가 있습니다. 귀하는 이와 같은 권리를 행사해도 불이익을 받지 않습니다. 또한, 귀하는 이와 같은 권리를 행사해도 의료서비스를 상실하지 않습니다. 저희는 귀하의 권리를 1년에 최소한 1회 알려드립니다. 귀하의 권리에 관해 더 자세한 정보는 *가입자 안내서*를 참조하십시오. 귀하의 권리는 다음을 포함하나 이에 국한하지는 않습니다.

- **가입자는 존중, 공정 및 존엄에 대한 권리가 있습니다. 여기에는 다음 권리가 포함됩니다.**
 - 의학적 질환, 건강 상태, 건강 서비스 수령, 클레임 경험, 병력, 장애(정신 장애 포함), 결혼 상태, 연령, 성(성 고정관념 및 성 정체성 포함), 성적 취향, 출신 국가, 인종, 피부 색, 종교, 신념 또는 공공 지원에 관한 우려 없이 보험적용 서비스를 받을 권리
 - 무료로 다른 언어 및 형식(예: 대형 활자, 점자 또는 오디오)으로 정보를 받을 권리
 - 어떠한 형태로든지 물리적 규제나 소외를 당하지 않을 권리
- **귀하는 자신의 의료에 관한 정보를 받을 권리가 있습니다. 여기에는 치료 및 귀하의 치료 선택권에 관한 정보가 포함됩니다. 이 정보는 귀하가 이해할 수 있는 형식으로 된 것이어야 합니다. 여기에는 다음에 관한 정보를 받을 권리가 포함됩니다.**
 - 저희가 비용을 부담하는 서비스에 관한 설명
 - 서비스를 받는 방법
 - 귀하가 부담할 서비스 비용
 - 의료제공자 이름



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

- **귀하는 치료 거부를 포함해 자신의 진료를 결정할 권리가 있습니다. 여기에는 다음 권리가 포함됩니다.**
 - 주치의(PCP)를 선정하고 PCP를 연중 언제든지 바꿀 수 있는 권리
 - 여성 건강 의료제공자를 진료의뢰 없이 이용할 권리
 - 보험적용 서비스와 약품을 신속히 받을 권리
 - 비용 또는 보험적용 여부와 관계없이 치료의 모든 선택사항을 알 권리
 - 귀하의 의료제공자가 반대하더라도 치료를 거부할 권리
 - 귀하의 의료제공자가 반대하더라도 약품 복용을 중단할 권리
 - 2차 소견을 구할 권리. L.A. Care Medicare Plus는 2차 소견 청취 방문 비용을 부담합니다
 - 사전 의료 지시서(advance directive)에 귀하의 의료 희망사항을 알릴 권리

- **귀하는 의사소통이나 신체적 출입에 대한 장애물이 전혀 없는 진료를 제때에 이용할 권리가 있습니다. 여기에는 다음 권리가 포함됩니다.**
 - 제때에 의료 서비스를 받을 권리
 - 의료제공자의 진료소를 출입할 권리. 이것은 미국 장애인법(Americans with Disabilities Act)에 따라 장애인에게 출입 장애물이 없다는 뜻입니다
 - 통역의 도움을 받아 귀하의 의료제공자 및 건강 플랜과 의사소통할 권리

- **귀하는 필요할 때 응급 진료와 긴급 진료를 받을 권리가 있습니다. 이는 귀하에게 다음과 같은 권리가 있다는 의미입니다.**
 - 응급 상황 시 사전 승인 없이 응급 서비스를 받을 권리
 - 필요할 때 네트워크 외 긴급 또는 응급 진료 의료제공자를 이용할 권리

- **귀하는 개인 정보 비밀 보장 및 보호 권리가 있습니다. 여기에는 다음 권리가 포함됩니다.**
 - 귀하의 의료 기록을 이해할 수 있는 형태로 요청하고 기록 변경 및 수정을 요청할 권리
 - 개인 건강 정보를 비밀로 유지할 권리

- **귀하는 거절, 지연 또는 수정된 서비스에 대한 불만 제기 또는 재고 요청을 접수할 권리가 있습니다. 아래의 섹션 G를 참조하십시오. 여기에는 다음 권리가 포함됩니다.**
 - 저희 또는 저희 의료제공자에 대하여 불만 또는 이의를 제기할 권리
 - 저희 또는 저희 의료제공자가 내린 특정 결정에 재고 요청을 할 권리
 - 무료 전화 (1-888-466-2219) 또는 청각 및 언어 장애인용 TDD 전화(1-877-688-9891)를 통해 캘리포니아주 관리보건국(DMHC)에 불만 제기를 할 권리. DMHC 웹사이트(www.dmhc.ca.gov)에는 온라인으로 이용할 수 있는 불만 제기 양식, 독립적 의료 평가(Independent Medical Review, IMR) 신청서 및 안내 사항이 있습니다.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.

- 의학적 성격의 Medi-Cal 서비스나 항목에 대하여 DMHC에 IMR을 요청할 권리.
- 주정부 공정심의회를 요청할 권리
- 서비스가 왜 거부되었는지 자세한 이유를 알고 해당 결정을 내리는 데 사용된 모든 정보 사본을 무료로 요청할 권리

귀하의 권리에 관한 자세한 내용은 *가입자 안내서*를 참조하십시오. 문의사항이 있는 경우, 귀하는 또한 L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하실 수 있습니다.

귀하는 또한 Medicare 및 Medi-Cal을 모두 보유한 사람들을 위한 특별 옴부즈맨에 1-855-501-3077번으로, 월요일부터 금요일까지, 오전 9시에서 오후 5시 사이에 전화하거나 또는 Medi-Cal 옴부즈맨 사무소(Office of the Ombudsman)에 1-888-452-8609번으로, 월요일부터 금요일까지, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 전화하실 수 있습니다.

G. 거절, 지연 또는 수정된 서비스에 대한 불만 제기 또는 재고 요청을 접수하는 방법

귀하에게 불만 사항이 있거나 L.A. Care Medicare Plus에서 서비스를 부적절하게 거부, 지연 또는 수정했다고 생각하는 경우, 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하십시오. 저희의 결정에 재고요청을 하실 수도 있습니다.

불만 제기 및 재고 요청에 관하여 문의사항이 있는 경우, *혜택적용범위 증명*의 제9장을 참조하십시오. 귀하는 또한 L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스부에 이 페이지 아래에 기재된 번호로 전화하실 수 있습니다.

불만 제기, 이의 제기 및 재고 요청의 경우 다음 방법으로도 저희에게 연락하실 수 있습니다.

팩스: 1-213-438-5748
 우편: L.A. Care Medicare Plus
 Attention: Appeals and Grievance -348
 1055 W 7th Street
 Los Angeles, CA 90017

온라인: www.lacare.org/online-grievance-form

불만 제기, 이의 제기 및 재고 요청의 경우 귀하는 또한 다음을 통해 관리보건국의 독립적 의료 평가(IMR) 및 불만 제기 절차를 이용하실 수도 있습니다.

전화번호: 1-888-466-2219
 TTY: 1-877-688-9891
 온라인: www.dmhc.ca.gov

DMHC의 웹사이트는 불만 제기 양식, IMR 신청서 및 안내 사항을 온라인으로 제공합니다.



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. **더 자세한 정보는,** medicare.lacare.org를 방문하십시오.

H. 사기 행위가 의심되는 경우 해야 할 일

서비스를 제공하는 대부분 의료 제공자와 기관은 정직합니다. 그러나 불행히도 부정직한 자들도 있습니다.

의사나 병원, 그 외 약국이 무엇인가 잘못하고 있다고 생각되는 경우, 저희에게 연락해주시요.

- L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스로 저희에게 전화해주시요. 전화번호는 이 요약서의 표지에 있습니다.
- 또는 Medi-Cal 고객 서비스 센터에 1-800-841-2900번으로 전화해주시요. TTY 이용자는 1-800-497-4648번으로 전화하십시오.
- 또는 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)번으로 Medicare에 전화해주시요. TTY 이용자는 1-877-486-2048번으로 전화하십시오. 귀하는 주 7일, 하루 24시간 무료로 이 번호들로 전화하실 수 있습니다.
- 귀하는 다음과 같이 사기에 대해 신고할 수 있습니다.
 - reportingfraud@lacare.org로 전자 메일
 - L.A. Care 사기 핫라인 (800) 400-4889번으로 익명으로 신고

일반적인 문의사항 또는 저희 플랜, 서비스, 서비스 지역, 비용 청구 또는 가입자 ID 카드에 관한 문의사항이 있는 경우 L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스부에 다음 번호로 연락하십시오.

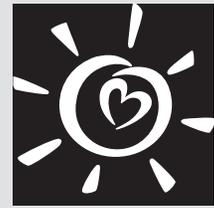
1-833-522-3767 이 번호로 거시는 전화는 무료입니다. 주 7일, 하루 24시간(공휴일 포함)

저희 가입자 서비스부는 영어를 사용할 수 없는 분들을 위해 무료 통역 서비스를 제공합니다. TTY: 711

이 번호로 거시는 전화는 무료입니다. 주 7일, 하루 24시간(공휴일 포함)



귀하에게 문의사항이 있는 경우, L.A. Care Medicare Plus에 1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다. 통화료는 무료입니다. 더 자세한 정보는, medicare.lacare.org를 방문하십시오.



L.A. Care
HEALTH PLAN®

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