



L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)



L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)

가입자 연간 안내서 | 2024

목차

Message from L.A. Care Medicare Plus.....	2
가입자 서비스 이용 안내서.....	4
가입자 자료 이용 방법.....	22
개인정보 보호정책 고지문.....	24
비차별 고지문.....	32
언어 지원.....	35
달력.....	39







가입자님께,

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 가입을 환영합니다! 저희는 귀하를 저희 의료 가족의 일원으로 맞이하게 되어 기쁘게 생각합니다. 귀하의 신규 가입자 환영 키트 안에서, 귀하는 귀하의 플랜 혜택, 의료제공자 이용 방법 및 보험적용 약품 목록에 관한 중요한 정보를 찾아볼 수 있습니다. 시간을 내어 모두 읽어보신 후 안전한 장소에 보관하십시오.

저희 플랜은 귀하의 건강을 지원하기 위해 많은 혜택을 제공하고 있습니다. L.A. Care Medicare Plus 가입자로서, 귀하는 어떤 비용도 지불할 필요 없이 Medicare 및 Medi-Cal에서 보험적용을 하는 모든 서비스를 이용하실 수 있습니다. 저희는 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 혜택이 원활하게 조정될 수 있도록 할 것입니다. L.A. Care Medicare Plus는 다음과 같은 다양한 방법으로 귀하를 도와드립니다.

- 귀하가 추가 지원(Extra Help)을 받을 자격이 있는 경우 무료 처방약.
- 감기약, 비타민, 반창고 등과 같은 승인된 비처방 항목 구매를 위해 매 3개월마다 선불 직불카드에 일반의약품 허용 금액 **\$180**. 3개월 기간 마지막에 남은 잔여 금액은 다음 3개월 기간으로 이월되지 않습니다. 그러므로 귀하에게 필요한 물품을 위해 반드시 이를 사용하십시오.
- 치과 및 안과 혜택. 이는 귀하가 귀하의 치아 및 눈을 건강하게 유지하기 위해 필요한 치료 및 검진을 받을 수 있다는 것을 의미합니다.
- 안경(렌즈 및 안경테 포함) 또는 콘택트렌즈에 대한 혜택. 귀하는 매 2년마다 새로운 안경 또는 콘택트렌즈를 받을 수 있으며, 저희는 비용에 대해 최대 **\$500**까지 보험적용을 합니다.
- 가정 내 지원 서비스 가입자로서, 귀하는 가정 내 지원 서비스를 1년당 최대 60시간까지 받습니다. 훈련을 받은 간병인이(Papa Pals) 제공하는 가정 내 지원 서비스 혜택에는 건강한 음식 선택, 약품 수령 및 의사 진료 예약을 위한 교통편; 집안일, 건강 플랜 혜택 웹사이트 접속에 대한 기술 지도 및 운동에 대한 지원이 포함됩니다.
- 필요한 경우 주거 지원 및 식품 제공.
- 야간 및 주말을 포함한 **주 7일/하루 24시간** 가입자 서비스 전화. 귀하는 치료 관리사와 상담할 수 있으며 또한 저희의 간호사 상담 전화를 통해 의학적 자문을 받을 수도 있습니다. 귀하의 컴퓨터 또는 전화를 이용한 가상 의사 방문 또한 이용할 수 있습니다. 무엇보다, 귀하가 의사를 만나거나 병원에 갈 때 귀하가 저희 네트워크 내 의료제공자를 만나는 경우에는 비용이 없습니다.

시작하시려면, 귀하의 건강에 관한 질문이 포함된 건강 위험 평가(Health Risk Assessment, HRA)를 완료하십시오. 이는 저희가 귀하를 위한 개인별 계획을 생성하는 데 도움이 될 것입니다. 귀하의 치료 관리사는 귀하와 협력해 목표를 설정하고 귀하의 필요를 충족하는 서비스를 제안할 것입니다. 평가를 완료하면, 귀하는 건강한 음식/식료품 또는 가정용 공과금 및 주유소에서 개솔린 비용을 위한 월 허용 금액 **\$50**을 받을 자격이 될 수 있습니다. 귀하의 평가를 완료하고 더 나은 건강을 향한 첫 걸음을 시작하기 위해 지금 저희에게 전화하십시오. 이 혜택은 만성 질환에 대한 특별 보충 프로그램의 일환입니다. 모든 가입자가 자격이 있는 것은 아닙니다.

저희는 또한 다음과 같은 귀하가 이용할 수 있는 추가적인 자료를 살펴보는 것을 권해드립니다.

- 사회 복지 지원: L.A. Care Community Link는 귀하를 주거, 식품, 청구서 등에 대한 지원을 위한 커뮤니티 에이전시들에 연결해드립니다. 더 자세히 알아보시려면 **communitylink.lacare.org**를 방문하거나 가입자 서비스부에 전화하십시오.
- 커뮤니티 정보 센터: 이 센터들은 귀하의 건강 및 웰빙을 증진하기 위한 다양한 자료를 제공합니다. **1.877.287.6290**번으로 전화해 일정을 예약하시거나 **CommunityResourceCenterLA.org**를 방문하십시오.

L.A. Care Medicare Plus에서 제공하는 모든 리소스 및 서비스를 이용하십시오. 더 자세한 정보를 알아보거나 플랜 자료에 접속하려면, **medicare.lacare.org**를 방문하십시오.

귀하의 의료 플랜으로서 L.A. Care Medicare Plus를 선택해주셔서 감사합니다. 저희는 귀하의 건강 여정 전반에 걸쳐 특별한 진료 및 지원을 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 저희는 귀하와 함께 이 여정을 시작하게 되어 기쁘게 생각합니다!

감사합니다.

L.A. Care Medicare Plus

주의: 이 문서는 무료로 대형 활자 인쇄본, 점자 및 오디오와 같은 대체 형식으로 이용할 수 있습니다. **1-833-522-3767(TTY: 711)**번으로 ,공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 전화하십시오.

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)는 Medicare 및 Medi-Cal 모두와 협력하여 가입자에게 혜택을 제공하는 건강 플랜입니다. 가입은 계약 갱신에 따라 달라집니다.

가입자 서비스 이용 안내서



귀하의 플랜 혜택을 이해하기 위해 이 안내서를 사용하십시오.

문의사항이 있거나 지원이 필요하십니까?

기억하십시오, 단지 전화 한 통이면 됩니다. 저희의 가입자 서비스 팀은 귀하의 모든 의료 필요사항을 지원하기 위해 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 이용하실 수 있습니다.

1.833.LAC.DSNP(522.3767) (TTY: **711**)번으로 저희에게 연락하십시오

신규 가입자 오리엔테이션 및 타운 홀 미팅

저희는 귀하가 정보를 제공받고 귀하의 의료 여정에 참여할 수 있도록 하고자 합니다. 그렇기 때문에 저희는 귀하의 근처에 있는 커뮤니티 정보 센터에서 개최되는 신규 가입자 오리엔테이션 및 타운 홀 미팅이라고 하는 저희의 특별 행사에 귀하를 초청하는 것입니다. 귀하는 이러한 행사가 언제 어디에서 개최되는지에 대한 모든 세부사항이 기재된 초청장을 L.A. Care로부터 받을 것입니다. 오리엔테이션에서, 귀하는 저희가 제공하는 서비스 및 혜택에 관해 모두 알아보시게 됩니다. 귀하는 또한 의료제공자와

만나고 귀하의 건강을 관리하는 데 유용한 자료를 받게 될 것입니다. 저희는 귀하가 귀하에게 필요한 모든 정보를 받으시기를 바랍니다. 타운 홀 미팅은 저희가 귀하와 연락을 유지하고 저희의 서비스 및 자료에 관한 업데이트를 제공하기 위한 또 다른 방법입니다. 저희는 귀하가 지원을 받고 계속 연결을 유지하게 되기를 바랍니다. 그러므로, 이 행사들을 놓치지 마십시오! 저희는 그곳에서 귀하를 만나뵙게 되기를 바랍니다.

자주 하는 질문

내가 언제 나의 주치의의 진료를 받아야 하나?

건강과 관련된 모든 일에 대해서 주치의 (Primary Care Physician, PCP)의 진료를 먼저 받으십시오. PCP는 귀하에게 의료서비스가 필요할 때 제일 먼저 만나게 되는 사람입니다. 귀하의 PCP는 적절한 장소, 적절한 시기에 올바른 치료를 받을 수 있도록 해드립니다. 귀하에게 전문적인 의료서비스가 필요할 경우, PCP가 진료의뢰서를 작성해드립니다.

언제 주치의의 진료를 받아야 하나?

건강과 관련된 모든 일에 대해서 주치의(PCP)의 진료를 먼저 받으십시오. PCP는 귀하에게 의료서비스가 필요할 때 제일 먼저 만나게 되는 사람입니다. 귀하의 PCP는 적절한 장소, 적절한 시기에 올바른 치료를 받을 수 있도록 해드립니다. 귀하에게 전문적인 의료서비스가 필요할 경우, PCP가 진료의뢰서를 작성해드립니다.

내가 L.A. Care Medicare Plus ID 카드를 받게 됩니까?

귀하는 L.A. Care Medicare Plus ID 카드를 받게 됩니다. 이를 2024년 1월 1일까지 안전한 장소에 보관하십시오. 2024년 1월 1일부터, 귀하는 귀하의 L.A. Care Medicare Plus ID 카드를 사용하기 시작할 수 있으며 이 시점에 더 이상 귀하의 L.A. Care Cal MediConnect ID 카드가 필요하지 않으므로 이를 폐기할 수 있습니다.

나의 주치의를 어떻게 변경할 수 있습니까?

L.A. Care Medicare Plus 가입자들은 네트워크 내 많은 의사들 중에서 선택할 수 있는 선택사항이 있습니다. PCP가 마음에 들지 않는 경우, 귀하는 언제든지 PCP를 바꿀 수 있습니다. 귀하의 새로운 PCP는 그 다음 달 1일부터 유효합니다. 귀하는 귀하의 새로운 의사 이름이 기재된 새로운 ID 카드를 우편으로 받게 됩니다.

새로운 PCP를 선택하려면 귀하는 다음의 방법 중 하나를 이용하실 수 있습니다.

- **1.833.LAC.DSNP(1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화하거나, 또는
- 귀하는 또한 저희의 서비스 가입자 포털사이트 members.lacare.org를 방문해 귀하의 PCP를 검색하고 선택하실 수 있습니다.

웹페이지 하단의 등록 안내에서 계정 생성을 위한 단계별 설명을 참조하십시오.

L.A. Care Medicare Plus 가입자로서, 귀하는 Medicare 및 Medi-Cal 프로그램 모두에 대해 L.A. Care에 가입됩니다. 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 서비스 모두를 조정하는 주치의로서 Medicare PCP가 귀하에게 배정됩니다. 귀하에게 Medi-Cal 주치의가 배정되지 않을 것입니다. 귀하는 언제라도 PCP를 변경할 수 있습니다.

의료 그룹은 무엇입니까?

의료 그룹은 일원화된 진료 서비스를 제공하기 위해 조직된 PCP들과 전문의들의 연합체입니다. 저희 플랜의 PCP들은 의료 그룹들과 제휴하고 있습니다. 귀하의 PCP 선택 시, 제휴 의료 그룹도 선택하시게 됩니다. 이는 귀하의 PCP는 또한 자신의 의료 그룹에 속한 전문의 및 서비스에 귀하를 진료의뢰하게 된다는 의미입니다. 귀하는 반드시 PCP의 제휴 의료 그룹에 속한 네트워크 의료서비스 제공처를 이용해야 합니다. 일반적으로, 저희는 저희의 건강 플랜 및 PCP의 의료 그룹에 속하지 않은 의료제공자로부터 받은 진료에 보험적용을 하지 않습니다.

나의 의사 진료 예약에 대해 어떻게 준비해야 하나?

귀하의 의사 진료 예약이 있을 때 사전 준비가 중요합니다. 본인의 건강에 있어서 적극적인 자세를 갖고 궁금한 점을 질문함으로써 귀하의 의사와의 시간을 최대한 잘 활용해야 합니다.



다음 진료 준비를 위한 조언:

- 궁금한 점을 모두 적어두기
- L.A. Care Medicare Plus 가입자 ID 카드, Medi-Cal 혜택 ID 카드(Benefits Identification Card, BIC) 및 사진이 부착된 신분증 지참하기
- 귀하가 복용 중인 약품 목록을 지참하고, 각각의 약품에 대한 복용 빈도, 복용 시간을 적어두기
- 귀하의 의사 연락처 정보를 바로 이용할 수 있는 곳에 두기
- 예약 후, 귀하가 해야 할 일을 확실하게 파악해두기.
- 귀하의 의사를 알아 두고, 주저하지 말고 질문하기. 귀하 후에도 궁금한 점이 남아 있는 경우, 귀하의 의사의 진료실로 전화해 도움을 줄 수 있는 사람과 이야기하십시오.

응급실에는 언제 가야 하나요?

응급 진료

의학적 응급 상황이란 심한 통증이나 심한 부상이 있는 의학적인 상태를 말합니다. 상태가 너무 심각해서 즉각적인 의학적 치료를 받지 않으면 다음 중 한 가지 상황이 발생한다고 생각되는 경우입니다.

- 심각한 건강 위험
- 신체 기능 저하
- 신체 기관의 심각한 기능 장애, 또는
- 귀하가 분만 진통 중이고 출산 전에 귀하를 병원으로 안전하게 이동시킬 수 있는 시간이 충분하지 않은 경우

의학적 응급 상황인 경우, 911로 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오. 의학적 응급 상황인지 여부가 불확실한 경우, 간호사 상담 전화(Nurse Advice Line)에 **1.800.249.3619**(TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 통화가 가능합니다.

긴급 치료는 언제 받아야 하나요?

상태가 심각하지는 않지만 즉각적인 치료가 필요하다면 긴급 치료 센터(urgent care center)로 가십시오. 긴급 치료는 상태가 더 악화되지 않도록 하는 데 도움이 될 수 있습니다. 귀하에게 긴급 진료가 필요한지 여부가 불확실한 경우 간호사 상담 전화(Nurse Advice Line)에 **1.800.249.3619**(TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 통화가 가능합니다. 그들은 또한 귀하가 가장 가까운 긴급 진료 센터를 찾는 것을 도와드릴 수 있습니다.

응급 진료 또는 긴급하게 필요한 진료를 위해 귀하의 PCP의 진료의뢰가 필요하지 않습니다.

내가 보험적용 서비스에 대해 청구서를 받은 경우 어떻게 해야 하나요?

귀하는 보험적용되는 서비스에 대해서 청구서를 받아서는 안 됩니다. 그러한 경우, L.A. Care Medicare Plus 가입자 서비스에 **1.833.LAC.DSNP**(**1.833.522.3767**)(TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 통화가 가능합니다.

내가 받은 진료나 서비스에 만족하지 못하는 경우 어떻게 하나요?

저희는 귀하의 건강을 소중하게 생각하고 있으며 귀하가 의료 진료에 만족하실 수 있도록 노력하고 있습니다. 귀하가 받은 서비스 또는 진료에 대해 만족하지 않거나 걱정이 있는 경우, 귀하는 가입자 서비스부에 전화하고 불만제기 접수를 통해 저희에게 이를 알릴 수 있습니다. 저희는 귀하가 저희에게 이야기한 내용을 모두 기록하고 이를 진지하게 여길 것입니다. 귀하의 피드백은 매우 중요하며 저희는 모든 문제를 최대한 신속하게 해결하기 위해 노력할 것입니다. 귀하는 저희, 병원 또는 모든 다른 의사에 관해서, 그들이 플랜의 네트워크에 소속되어있지 않다 하더라도 불만제기를 할 수 있습니다. 저희는 귀하의 의견을 듣고 이를 바로잡을 것입니다

불만제기는 어떻게 합니까?

L.A. Care Medicare Plus에 서신을 보내거나 방문 또는 전화해 주십시오.

L.A. Care Health Plan
Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
1.833.LAC.DSNP(1.833.522.3767)
(TTY: 711)

귀하는 또한 온라인 **lacare.org**에서도 불만제기를 접수할 수 있습니다.

사전 승인(Prior Authorization)/진료의뢰는 무엇입니까?

사전 승인: 귀하가 특정 서비스나 약품을 받기 전에 또는 네트워크 외 의료제공자에게 진료를 받기 전에 저희에게 받아야 하는 승인입니다.

귀하가 승인을 받지 않은 경우, 저희 플랜은 서비스나 약품에 보험적용을 하지 않을 수도 있습니다.

저희 플랜은 의사 또는 기타 네트워크 의료제공자가 저희에게 사전 승인을 받는 경우에만 일부 네트워크 의료 서비스에 보험적용을 합니다.

- 저희의 사전 승인이 필요한 보험적용 서비스는 귀하의 가입자 안내서 4장에 표시되어 있습니다.

귀하가 저희에게 사전 승인을 받는 경우 저희 플랜은 일부 약품에 보험적용을 합니다.

저희 플랜의 사전 승인이 필요한 보험적용 약품은 보험적용 약품 목록(약품 처방집)에 표시되어 있습니다.

진료의뢰: 진료의뢰는 귀하의 PCP가 아닌 의료제공자를 이용하기 위한 귀하의 주치의(PCP)의 승인입니다. 귀하가 승인을 우선 받지

않은 경우, 저희는 해당 서비스에 보험적용을 하지 않을 수도 있습니다. 여성 건강 전문의와 같은 특정 전문의를 만나기 위해 진료의뢰가 필요하지 않습니다. 귀하는 진료의뢰에 관한 더 자세한 정보는 귀하의 가입자 안내서 3장 및 4장에서 찾아볼 수 있습니다.

서비스 승인 요청은 무엇이며 이를 어떻게 제출합니까?

사전 승인이 필요한 서비스에 대해 귀하의 의사는 귀하를 대신해 승인 요청을 제출할 수 있습니다. 또는, L.A. Care 가입자 서비스 팀이 서비스 승인 요청(Service Authorization Request, SAR) 제출을 도와드릴 수 있습니다. SAR은 귀하의 의료 그룹으로 제출하거나 L.A. Care의 건강 서비스 팀에 제출해 승인을 받을 수 있습니다. 도움을 받으시려면 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: 711) 번으로 전화하십시오.

클레임은 어디로 우편 발송해야 합니까?

귀하의 L.A. Care Medicare Plus 가입자 ID 카드 뒷면에서 찾을 수 있는 주소로 클레임을 발송하십시오.

건강 위험 평가(Health Risk Assessment, HRA)는 무엇입니까?

친절한 L.A. Care 상담원의 전화를 받을 준비를 하십시오! 그들은 귀하가 저희 플랜에 가입한 후 최초 45일 이내에 건강 위험 평가(Health Risk Assessment, HRA)라고 하는 평가를 하기 위해 귀하에게 전화할 것입니다. 귀하는 또한 귀하의 신규 가입자 환영 패킷에 있는 HRA 양식을 찾아보실 수도 있습니다. 이를 작성한 후에 저희에게 보내주십시오. HRA는 귀하의 건강 필요사항에 관해 더 자세히 알아보기 위한 질문 모음입니다. 이는 저희가 귀하의 진료를 더 잘 계획하는 데 도움이 됩니다. 저희는 귀하의 건강을 유지하기 위해 이 평가를 매년 실시합니다. 귀하가 원하시는 경우, 귀하는 저희에게 **1.844.522.3767**번으로



전화해 전화상으로 HRA를 할 수 있습니다. 저희가 도와 드리겠습니다. 귀하의 건강은 저희에게 중요한 사항입니다. 그러므로 HRA를 하는 것을 잊지마십시오!

L.A. Care 커뮤니티 정보 센터(Community Resource Centers, CRC)

저희의 정보 센터는 가입자들과 일반 대중에게 개방되어 있습니다. 다음을 포함한 다양한 의료 및 커뮤니티 자료들을 이용하십시오.

- **가입자 서비스 및 내비게이터** – 양질의 진료를 받고 귀하에게 필요한 진료를 받는 데 대한 어려움 해결에 도움을 받으십시오.
- **만성 질환 관리** – 저희의 당뇨병 예방 프로그램에 참여하십시오. 훈련된 라이프스타일 코치와 함께 건강한 식습관 및 규칙적인 신체적 활동의 중요성에 관해 알아보십시오.
- **건강 기술** – 귀하의 건강 관리 및 개선에 도움을 받기 위해, 건강 포털 및 앱과 같은 전자 건강 자료 도구를 이용하십시오. 센터는 이 도구들을 이용하는 방법을 배우는 데 대한 지원을 제공합니다.
- **진료 관리** – 치료 관리사와 협력해 귀하의 의료 혜택을 최대한 활용하십시오. 치료 관리사는 가입자들이 그들의 진료를 위한 계획을 정리하고 작성하는 데 도움을 드릴 수 있습니다.
- **커뮤니티 링크** – 주거, 식품, 공과금 및 대면 건강 및 웰니스 수업을 위한 사회복지 서비스 지원을 받기 위해 L.A. Care 커뮤니티 링크 플랫폼을 이용하십시오.

저희의 친절함 직원들은 따뜻하고 환영하는 분위기의 안전한 공간을 만들기 위해 노력하고 있습니다. 저희는 첫 번째 댄스 수업에 오는 경우이거나 의료에 도움이 필요한 경우이거나, 커뮤니티의 모든 구성원들을 도와드리고 있습니다. 한 번 오셔서 저희의 훌륭한 수업과 서비스를 경험해보십시오 - 모두 무료입니다!

온라인으로 저희의 웹사이트를 방문해 귀하가 이용할 수 있는 장소들을 살펴보십시오.

communityresourcecenterla.org

L.A. CareConnect – 귀하의 가입자 포털

귀하의 전용 가입자 포털, L.A. Care Connect 에서 귀하는 다음을 하실 수 있습니다.

- 귀하의 자격 및 혜택 열람하기
- 귀하의 ID 카드 요청, 열람 및/또는 인쇄하기
- 귀하의 의사 또는 의료 그룹 변경하기
- 귀하의 약품 관리하기, 귀하의 약품 이력 열람, 약국 찾기 및 모든 다른 약국 혜택 이용하기
- 건강 교육 자료 이용하기
- 기타 등등!

귀하의 개인 L.A. Care 가입자 포털 계정 설정하기: **members.lacare.org**

웹페이지 아래쪽의 등록 안내에서 계정 생성을 위한 단계별 설명을 참조하십시오.

전용 일원화 가입(Exclusively Aligned Enrollment)은 무엇입니까?

L.A. Care Medicare Plus 가입자로서, 귀하는 Medicare 및 Medi-Cal 프로그램 모두에 대해 L.A. Care에 가입됩니다. 귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 가입을 모두 L.A. Care로 일원화함으로써, 저희는 귀하의 진료를 더 잘 조정할 수 있게 됩니다. 귀하가 L.A. Care Medicare Plus에 가입하면, 귀하가 이미 Medi-Cal에 대해 L.A. Care의 가입자가 아닌 경우, 귀하의 Medi-Cal 플랜은 자동으로 L.A. Care로 변경됩니다.

케어 매니저(care manager)란?

케어 매니저(Care manager)는 가입자, 건강보험, 진료 의료서비스 제공처와 공조하면서 가입자가 필요한 진료를 받을 수 있게 해주는 주 담당자입니다. 귀하에게 배정된 케어 매니저를 모르는 경우, **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화해 도움을 받으십시오.



L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)



혜택 및 서비스 요약

L.A. Care Medicare Plus - 보조 벤더 개요

L.A. Care Medicare Plus는 귀하에게 추가적인 혜택 및 서비스를 제공하기 위해 신뢰할 수 있는 파트너들과 계약을 맺고 있습니다. 귀하는 또한 추가적인 정보를 알아보거나 그들의 목록을 보기 위해 저희의 웹사이트 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하실 수 있습니다.

서비스	벤더
척추지압 침술 의료용 마사지	American Specialty Health (ASH)
피트니스 스포츠센터	SilverSneakers®
가정 내 지원 서비스	Papa
식사(퇴원 후)	Mom's Meals
일반의약품 허용 금액	NationsBenefits®
개인 응급 대응 시스템(Personal Emergency Response System, PERS)	Life Station
만성 질환에 대한 특별 보충 혜택(Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill)	NationsBenefits®
안과 진료(정기)	VSP
정신 건강 서비스	Carelon Behavioral Health
건강 교육	Health Dialog
원격 접속 기술(간호 핫라인)	Health Dialog
원격 진료 서비스	Teladoc
정기 치과	Liberty Dental



L.A. Care
Medicare Plus
(HMO D-SNP)



침술, 척추지압 및 의료용 마사지 (Medicare 보험비적용)



귀하의 Medicare 및 Medi-Cal 보험적용 침술, 척추지압 서비스 외에, 귀하는 또한 정기 척추지압 침술 또는 의료용 마사지에 대한 방문 최대 45회까지(합산) 받을 수도 있습니다.

서비스는 American Specialty Health(ASH)에서 제공합니다. 귀하는 보험적용 서비스를 받기 위해 반드시 계약을 맺은 의료제공자를 이용해야 합니다. 저희 웹사이트 medicare.lacare.org의 의료제공자 명부를 방문하십시오.

치과 서비스



L.A. Care Medicare Plus는 치과 서비스 및 시술에 보험적용을 합니다. 이러한 서비스들은 다음을 포함하나 이에 한정되지 않습니다.

예방 서비스:

- 구강 검사
- 클리닝 - 매 3년마다
- 엑스레이
- 불소 치료

종합 서비스:

- 진단
- 치내요법 - 평생 치아당 1회
- 수복
- 의치, 구강 수술, 기타 서비스
- 치주 치료
- 발치

저희 플랜은 귀하의 치과 혜택을 제공하기 위해 Liberty Dental과 제휴하고 있습니다.

혜택 제외사항 및 제한사항이 적용될 수 있습니다. 의학적으로 필요한 경우 예외사항이 있을 수 있습니다.

혜택 또는 치과 의료제공자 네트워크의 자세한 목록은 웹사이트 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)를 방문하거나 **1-855-522-8243**번으로 월요일부터 금요일, 현지시간 오전 8시부터 오후 8시 사이에 전화하실 수 있습니다.

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.

더 자세한 정보는 가입자 안내서를 참조하십시오.

Medi-Cal Dental 프로그램을 통해 추가적인 치과 혜택 또한 이용할 수 있습니다. 더 자세한 정보를 알아보시려면 **1.800.322.6384** (TTY: **1.800.735.2922**)번으로 전화하거나 [smilecalifornia.org](https://www.smilecalifornia.org)를 방문하십시오.

보험 혜택에는 다음이 포함됩니다.

- 정기 검사 및 클리닝
- 치근관 및 크라운
- 치아 수복 및 보수
- 부분 의치, 의치 수리 및 재이장

내구성 의료 장비(Durable Medical Equipment, DME)란 무엇이며 어떻게 이용할 수 있습니까?



내구성 의료 장비(DME)란 귀하가 귀하의 일상 활동을 완료할 수 있도록 돕는 장비입니다. 이러한 항목들의 예로는 휠체어, 목발, 전동 매트리스 시스템, 당뇨병용 용품, 가정 내 사용을 위해 의료제공자가 주문한 병원 침대, IV 주입 펌프, 음성 생성 장치, 산소 장비와 용품, 흡입치료기 또는 보행기 등이 있습니다. 귀하에게 DME 항목이 필요한 경우, 귀하는 귀하의 의사에게 이야기하거나 서비스 승인 요청을 위해 가입자 서비스에 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화해 도움을 받으실 수 있습니다.

스포츠센터 회원권



SilverSneakers®는 귀하가 장비를 이용하고 그룹 운동 수업을 받을 수 있는 장소를 전국적인 이용을 제공합니다. 이는 또한 집에서의 운동을 위한 온라인 및 주문형 수업도 제공합니다. 귀하는 또한 SilverSneakers® Go 모바일 앱을 통해 수업을 이용하고 예정된 운동 알림을 설정하며 계속 연결을 유지할 수 있습니다.

귀하의 계정 설정 방법:

- **SilverSneakers.com**을 방문하거나, 또는
- **SilverSneakers® Go** 모바일 앱을 다운로드하십시오.

SilverSneakers® 가입자로서, 귀하는 단순히 참여 SilverSneakers® 장소에서 운동하는 것으로 귀하의 사랑하는 사람들을 위한 수업료 수천 달러를 절약할 수 있습니다. 이는 간편하며 무료입니다. 더 자세한 정보를 알아보시려면 **SilverSneakers.TuitionRewards.com**을 방문하십시오.



SilverSneakers® 혜택 이용에 관해 더 자세한 정보를 알아보시려면 SilverSneakers®에 **1.866.584.7389 (TTY 711)**번으로 월요일 - 금요일, 오전 8시 - 오후 8시(동부표준시) 사이에 전화해 참여 장소를 알아보십시오.

청각 서비스



Medi-Cal에서 제공하는 청각 서비스

저희 플랜은 귀하의 의료제공자가 실시한 청력 및 균형 검사 비용을 부담합니다. 이 검사로 치료 필요 여부를 알 수 있습니다. 내과 의사나 청각사, 그 외 유자격 의료제공자에게 검사를 받는 경우, 외래 환자 진료로 보험적용이 됩니다.

청각 서비스의 경우 귀하는 서비스 승인 요청을 위해 가입자 서비스부에 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화해 도움을 받으실 수 있습니다.

예방접종



귀하와 귀하의 가족을 보호하십시오. 예방접종을 받으십시오!

귀하의 의사에게 연락해 일정을 예약하십시오. 저희가 도와드리겠습니다. 저희에게 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 저희는 다음의 백신에 대해 비용을 지불합니다!

- COVID-19 백신
- 독감 예방접종, 가을 및 겨울 각 독감 유행 시기마다 1회(필요 시 더 많은 독감 예방접종)
- B형 간염 백신(귀하가 B형 간염에 걸릴 위험이 높거나 중간 정도인 경우)
- 폐렴 백신
- 기타 백신(귀하에게 위험이 있고 Medicare 파트 B 혜택 규정을 충족하는 경우)

가정 내 지원 서비스



저희 플랜은 가정 내 지원 서비스에 대해 1년당 최대 **60시간**까지 비용을 지불합니다. 이 혜택은 훈련을 받은 간병인(Papa Pals)이 제공하며 건강한 음식 선정, 약품 수령 및 의사 진료 예약을 위한 교통편, 집안일, 건강 플랜 혜택 웹사이트 접속에 대한 기술 지도 및 운동에 대한 지원이 포함됩니다. 지원은 가정 내에서나 가상으로 이루어질 수 있습니다.

저희는 이 서비스들을 제공하기 위해 Papa와 제휴하고 있습니다. 이 놀라운 프로그램을 시작하기 위해 단지 **1.800.348.7951**번으로 전화만 하시면 됩니다!

정신 건강 서비스



정신 건강이 신체 건강만큼이나 중요하다는 것을 알고 계셨습니까?

슬프거나 걱정되거나 격한 감정에 휩싸인 적이 있습니까? 이러한 감정은 스트레스, 상실 또는 살아가면서 날마다 있는 부담에 대한 정상적인 반응일 수 있습니다. 이러한 감정이 2주 이상 지속되는 경우, Caredon Behavioral Health의 저희 상담사들에게 **1.877.344.2858 (TTY: 711)**번으로 주 7일, 하루 24시간 동안 전화해 도와드릴 수 있는 사람과 상담하십시오.

간호사 상담 전화



L.A. Care의 간호사 상담 전화에 전화해 낮이나 밤 언제든지 귀하의 현재 증상에 기초하여 공인 간호사로부터 의학적 자문을 받으십시오.

1.800.249.3619 (TTY: 711)번으로 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 간단하게 전화하셔서 귀하의 건강 우려사항에 대한 답변을 받으십시오.

간호사는 귀하가 다음 사항을 결정하도록 도와드릴 수 있습니다.

귀하가 의사의 진료를 받아야할지 여부;

귀하의 증상이 악화되었을 때 해야 할 일;

기분이 나아지도록 하기 위해 집에서 할 수 있는 일.

저희는 또한 무료로 모든 다른 언어에 대한 통역사를 이용하고 있습니다.

일반 의약품(Over-the-Counter, OTC) 혜택 및 운영 방법



각 사분기 시작 시, 귀하의 OTC 카드는 귀하의 플랜의 사분기당 OTC 금액이 충전됩니다.

저희는 승인된 비처방 OTC 항목에 사용할 사분기당(매 3개월마다) 허용 금액 최대 **\$180** 까지 제공합니다. 귀하의 잔액은 이월되지 않습니다—각 사분기가 끝나기 전에 귀하에게 필요한 항목에 전액을 사용하도록 하십시오. 귀하는 이 혜택을 기침약 및 감기약, 비타민, 진통제, 반창고 및 COVID-19 일반의약품 검사와 같은 비처방 OTC 건강 및 웰니스 항목을 주문하는 데 사용할 수 있습니다.

귀하의 OTC 허용액 혜택 Mastercard® 선불 카드는 활성화 설명 및 OTC 카탈로그와 함께 귀하에게 우편 발송될 것입니다.



귀하는 여러 가지 방법으로 쇼핑하실 수 있습니다.

- **상점:** 귀하는 Albertsons, CVS, Food-4-Less, Ralphs, Walgreens, Walmart 등에서 다양한 승인된 항목을 쇼핑하실 수 있습니다. 귀하의 근처에 있는 참여 상점을 찾아보시려면 lacare.nationsbenefits.com을 방문하십시오.
- **온라인:** 다양한 승인 제품을 살펴보시려면 **lacare.nationsbenefits.com**을 방문하십시오. 온라인으로 처음 주문하는 경우, 귀하는 Benefits Pro Portal 또는 Benefits Pro 앱에 등록해 계정을 생성해야 합니다. 귀하가 이미 계정을 생성한 경우, 간단히 로그인하고 귀하의 항목을 선택한 후 준비가 되면 “체크아웃”을 클릭하십시오.
- **전화:** OTC 카탈로그를 검토하거나 lacare.nationsbenefits.com을 방문해 귀하가 주문하고자 하는 제품을 찾아보십시오. 전화로 주문하시려면 **1-833-571-7587 (TTY: 711)**번으로 전화하십시오. 가입자 서비스 상담원은 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 이용하실 수 있습니다.

Benefits Pro 앱을 귀하의 휴대전화에 가지고 있으면 매우 도움이 됩니다! 귀하는 앱을 통해 귀하의 계정 잔액 및 거래를 검토할 수 있습니다. 무료 앱을 App Store® 또는 Google Play™에서 다운로드하십시오.

추가적인 정보를 알아보시려면 2024 OTC 카탈로그를 참조하십시오. 문의사항이 있으신 경우, 가입자 서비스부에 **1.833.571.7587, (TTY: 711)**번으로 전화하십시오.

개인 응급 대응 시스템(Personal Emergency Response Systems, PERS)



귀하가 가정 내에서 낙상 또는 응급 상황의 위험이 있는 경우 가입자들이 버튼을 눌러서 응급 상황 시 도움을 요청할 수 있는 기기인 개인 응급 대응 시스템을 받을 자격이 있을 수 있습니다.

문의사항이 있으신 경우, 가입자 서비스부에 **1.833.571.7587, (TTY: 711)**번으로 전화하십시오.

발병 진료 서비스(정기)



저희 플랜은 Medicare 보험비적용 발병 진료에 대해 매년 정기 발 진료 방문 최대 12 회까지 보험적용을 합니다.

정기 발 진료에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 티눈 및 굳은살 자르기 또는 제거하기
- 발톱 정리, 자르기 또는 깎기
- 귀하의 발 클리닝 및 족욕과 같은 위생 또는 기타 예방 유지

이 서비스에 대해 귀하의 의사와 진료를 예약하십시오.

처방약 혜택 – Medicare 파트 D



저희가 약품 치료에 대한 궁금증을 해결해 드리겠습니다.

귀하는 L.A. Care Medicare Plus의 네트워크에 속하는 어느 약국에서나 Medicare 파트 D 처방약을 조제할 수 있습니다. 가까운 약국을 찾거나 처방약에 대한 문의사항이 있으신 경우, **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로, 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오. 귀하가 가입하셨을 때, 보험적용 약품 목록 (처방집이라고 함) 요청에 관한 설명이 포함된 이용 방법(How to Access) 안내서를 보내드렸습니다.

처방집에서 어떤 약품이 L.A. Care Medicare Plus에서 보험적용이 되는지 알아보실 수 있습니다. 목록에 없는 약품의 경우 해당 약품 비용 전액을 자신이 부담해야 할 수 있습니다. 귀하의 약품이 보험적용 대상인지 여부를 확인하시려면 약국에 가기 전에 저희에게 전화하십시오.

귀하는 또한 저희 웹사이트 **medicare.lacare.org**에서 보험적용 대상 약품의 최신 목록을 받으실 수 있습니다.

Medicare 파트 D 처방약 혜택 코페이먼트

약품군 #1: 모든 보험적용 파트 D 약품 - \$0

귀하가 추가 지원(Extra Help)을 받을 자격이 없는 경우 코페이먼트가 적용될 수 있습니다.

알고 계셨습니까? 귀하는 약품을 우편으로도 받아 볼 수 있습니다. 더 자세히 알아보시려면 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화하십시오.



처방약 혜택 – Medi-Cal Rx



귀하의 Medi-Cal 약국 혜택은 약국 혜택 계약자, Magellan Medicaid Administration, Inc. (Magellan)를 통해 보건국(Department of Healthcare Services, DHCS)에서 관리합니다.

약국에 가실 때 귀하의 Medi-Cal 혜택 ID 카드(BIC)를 지참하십시오. 해당 약국은 귀하의 카드를 이용해 귀하의 정보를 찾고 귀하의 약품을 드릴 것입니다.

귀하는 다음과 같이 Medi-Cal에서 보험적용을 하는 약국 혜택을 얻으실 수 있습니다.

1. **온라인** – Medi-Cal Rx 약국 위치 찾기 www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov를 이용하거나,
2. **전화** – Medi-Cal Rx 고객 서비스에 **1.800.977.2273** (TTY: **711**)번으로 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오.

만성 질환에 대한 특별 보충 혜택(Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)



건강한 음식/식료품, 공과금 및 주유

다음의 SSBCI 혜택은 L.A. Care 승인 벤더인 NationsBenefits®를 통해 제공됩니다.

건강한 음식/식료품, 공과금 및 주유: 귀하는 매월 **\$65**의 통합 선불 허용액 카드를 받게 됩니다. 남아있는 잔액은 다음 달로 이월되지 않습니다. 귀하는 저희의 승인된 벤더를 통해 식품/농산물 구입, 가정용 공과금(전기, 가스, 난방용 기름, 위생, 수도) 및 주유소에서 개솔린 비용 지불에 이 혜택을 이용할 수 있습니다.

만성 질환에 대한 특별 보충 혜택(SSBCI)을 받을 자격이 되려면 귀하는 반드시 다음에 해당해야 합니다.

1. 귀하가 L.A. Care 신규 가입자인 경우, 최초 건강 위험 평가(Health Risk Assessment, HRA) 완료, 또는
2. 귀하가 L.A. Care 기존 가입자인 경우, 연례 건강 위험 재평가 완료, 및

3. 또한 반드시 아래에 기재된 만성 질환을 보유. 이 질환은 반드시 생명을 위협, 장애 유발 및/또는 귀하를 입원의 위험 또는 건강 악화의 결과(들)을 발생시키는 것이어야 합니다.

- 자가 면역 장애
- 암
- 심혈관 장애
- 만성 알코올 및 기타 약물 의존증
- 만성 및 장애 정신 건강 질환
- 만성 심부전
- 만성 폐 장애
- 치매
- 당뇨병
- 말기 간 질환
- 말기 신장 질환(End-Stage Renal Disease, ESRD)
- HIV/AIDS
- 신경 장애
- 심각한 혈액 장애
- 뇌졸중

귀하의 건강 위험 평가(HRA)를 완료하면 저희가 귀하의 가입 자격을 판단하기 위해 귀하의 HRA 결과 및 병력을 검토할 것입니다. 귀하에게 자격이 있는 경우, 귀하는 저희 벤더 NationsBenefits®로부터 혜택 이용 방법에 관한 정보를 받게 됩니다. 이 혜택은 만성 질환에 대한 특별 보충 프로그램의 일환입니다. 모든 가입자가 자격이 있는 것은 아닙니다.

원격 진료



원격 진료는 귀하의 집을 떠나지 않고 또는 귀하가 어디에 있는지 의료 진료를 받을 수 있는 편리한 방법입니다. 진단, 치료 및 필요 시 약품 처방을 위해 의사들을 이용하실 수 있습니다.

귀하의 계정을 설정하시려면, Teladoc.com을 방문하거나 Teladoc 모바일 앱을 다운로드하십시오.

더 자세한 정보를 알아보시려면 **1.800.Teladoc (1.800.835.2362)**번으로 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하거나 **www.teladoc.com/lacare**를 방문하십시오

귀하의 PCP는 또한 원격 진료 서비스를 제공할 수도 있습니다. 귀하의 다음 진료 예약 시 원격 진료 서비스에 관해 문의하십시오!



교통편



진료 예약 시간에 맞춰 도착하기가 쉬워집니다.

L.A. Care Medicare Plus 가입자로서, 귀하는 귀하의 의사의 진료소 및 기타 진료 예약이 있을 때 귀하의 Medi-Cal 혜택을 통해 해당 장소까지 무제한 무료 교통편을 이용하실 수 있습니다. 귀하의 교통편 혜택에 관해 더 자세한 정보를 알아보거나 교통편을 예약하려면 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 전화하십시오.

귀하는 다음 정보가 필요합니다.

- 가입자 ID 번호(이 번호는 귀하의 가입자 ID 카드에서 찾을 수 있음)
- 생년월일
- 의사의 진료를 받아야 하는 날짜, 시간 및 이유
- 태우러 올 주소 및 내려줄 곳의 주소

안과 서비스



L.A. Care Medicare Plus의 가입자로서, 귀하는 다음을 포함한 다양한 안과 서비스 혜택을 받습니다.

- 정기 눈 검사 매년 1회
- 안경 또는 콘택트렌즈에 대해 매 2년마다 최대 \$500

L.A. Care Medicare Plus를 통해 보험적용이 되는 안과 진료 서비스에 관해 더 자세히 알아보시려면, **1.855.492.9028** (TTY **1.800.428.4833**)번으로 주 7일, 오전 8시부터 오후 8시까지 전화하거나 저희 웹사이트 **www.vsp.com/eye-doctor**에서 의료제공자 명부를 방문하십시오

웹사이트



L.A. Care Medicare Plus 가입자는 플랜의 웹사이트 **medicare.lacare.org**를 방문해 플랜 혜택, 서비스 및 귀하의 건강을 유지하는 데 도움이 되는 기타 유용한 정보들을 보실 수 있습니다.

전 세계적 응급/긴급 혜택



귀하가 L.A. 카운티에 있지 않을 때 귀하에게 응급 상황이 있는 경우, 귀하는 가장 가까운 응급 시설에 갈 수 있습니다(의사 진료소, 클리닉 또는 병원).

L.A. Care Medicare Plus는 세계 어디에서라도 전 세계적 응급 혜택을 제공합니다. 응급 및 긴급히 필요한 서비스는 사전 승인 없이 전 세계적으로 보험적용이 됩니다. 저희는 1년당 비용에 최대 **\$10,000**까지 보험적용을 합니다. 추가 정보를 알아보시려면 가입자 서비스에 **1.833.LAC.DSNP (1.833.522.3767)** (TTY: **711**)번으로 연락하십시오.

웰니스 및 건강 관리 계획(Wellness and Health Care Planning, WHP) 서비스



귀하는 대면, 전화 또는 웹 기반으로 귀하의 건강 위험 평가를 완료하는 동안 또는 저희의 치료 관리 프로그램에 참여하는 동안; 뒤이어 귀하의 연간 웰니스 방문 중 또는 가정 내 평가 중에 귀하의 ACP 완료하는 동안 사전 진료 계획에 관한 교육을 받게 됩니다. 사전 진료 계획이란 귀하가 스스로 의료 결정을 내릴 수 없게 된 경우에 귀하가 받고자 하는 진료를 서술하는 사전 의료 지시서와 같은 것에 대한 대화를 하고 결정을 내리며 양식을 작성하는 것을 의미합니다. 이는 의료 전문가들이 귀하의 치료 선호사항에 관한 희망을 알 수 있도록 합니다. 귀하의 의사 또는 다른 자격을 갖춘 의료 전문가들은 귀하가 필요한 양식을 작성하도록 도와드릴 것입니다. 절차에 관한 문의사항이 있으신 경우 귀하의 치료 관리사에게 상담하십시오. 사전 의료 지시서 양식 사본을 받으시려면 medicare.lacare.org를 방문하실 수 있습니다. 이는 자발적인 것이며 귀하는 서비스를 거부할 자유가 있습니다.

Medicare는 L.A. Care Medicare Plus에서 가치 기반 보험 설계(Value-Based Insurance Design, VBID) 프로그램의 일환으로 더 낮은 코페이먼트/공동보험료를 제공하도록 승인했습니다. 이 프로그램은 Medicare에서 Medicare Advantage 플랜들을 개선하기 위한 새로운 방법을 시도해보도록 합니다.



L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 이용 방법 가입자 자료

저희는 귀하가 의료제공자 명부, 약국 명부, 처방집(보험적용 약품 목록) 및 가입자 안내서를 포함한 귀하의 모든 중요한 **2024** L.A. Care Medicare Plus 플랜 정보를 **medicare.larcare.org**에서 간편하게 이용할 수 있도록 했습니다.

귀하의 모든 중요한 건강 혜택은 **medicare.larcare.org**에 있습니다.



의료제공자/약국 명부 – 저희 네트워크 내 의사, 시설 및 약국 목록

- 가입자 섹션에서 저희의 전체 의료제공자/약국 명부를 다운로드하십시오.
- **medicare.larcare.org**에서 검색 가능한 온라인 명부를 이용하십시오.



보험 적용 약품 목록(처방집) – 저희가 보험적용을 하는 약품 목록

- 가입자 섹션에서 최신 보험 적용 약품 목록(처방집)을 다운로드하십시오



가입자 안내서 – 플랜 자격, 의료 서비스, 처방약 혜택

권리 및 보호에 관해 설명합니다.

- 가입자 섹션에서 저희의 전체 가입자 안내서를 다운로드하십시오.

귀하의 의료제공자/약국 명부, 보험 적용 약품 목록(처방집) 및/또는 가입자 안내서를 귀하에게 우편 발송되도록 하고자 하는 경우, 가입자 서비스부에 **1.833.522.DSNP (3767)** (TTY: **711**)번으로 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하거나 **medicare.larcare.org**에서 요청하십시오.

귀하는 **2024** 의료제공자/약국 명부, 보험 적용 약품 목록(처방집) 및 가입자 안내서를 **2023년 10월 15일부터** 열람하거나 요청하실 수 있습니다.

본 문서는 대형 활자, 점자 및/또는 오디오 등 다른 형식으로도 무료로 제공됩니다.
1.833.522.3767 (TTY: **711**)번으로, 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오.





본 고지문은 귀하의 건강 혜택에 대해 귀하에 관한 의료, 치과 및 안과 정보의 사용 및 공개 방법 및 귀하가 이러한 정보에 접근하는 방법에 대해 설명하고 있습니다. **주의 깊게 검토하십시오.**

L.A. Care Health Plan(L.A. Care)를 운영하고 사업을 시행하는 공공 단체, 로스앤젤레스 카운티 건강 기관 지역 운동(Local Initiative Health Authority for Los Angeles County)은 주, 연방 및 상업 프로그램을 통해 귀하의 의료 혜택 및 보장을 제공합니다. 귀하의 비공개 건강 정보(Protected Health Information, PHI)를 보호하는 것은 저희에게 중요한 일입니다. L.A. Care는 캘리포니아주 정책 고지문 및 건강보험 이전과 책임에 관한 법(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 정책 고지문을 포함해 귀하의 권리 및 귀하의 PHI 안전을 유지해야 하는 저희의 책임 일부에 관한 이 통지문을 귀하에게 제공해야 합니다. 이 고지문은 저희가 귀하의 PHI를 어떻게 사용하고 공유하는지를 설명하고 있습니다. 고지문은 또한 귀하의 권리가 무엇인지를 설명하고 있습니다. 주정부 법률에 따라 귀하는 추가 또는 더 많은 엄중한 개인정보 보호 권리를 가지고 있을 수 있습니다.

I. 귀하의 PHI는 개인적이며 사적인 것입니다.

L.A. Care는 귀하가 L.A. Care 프로그램 가입 자격 취득, 프로그램에 지정 및/또는 가입한 이후에 귀하의 이름, 연락처 정보, 개인적 사실 및 재정 정보와 같은 귀하를 식별하는 PHI를 주정부, 연방정부 및 지역 기관들과 같은 여러 곳의 정보원으로부터 받습니다. 저희는 또한 귀하가 저희에게 귀하에 관해 제공한 PHI도 받습니다. 또한 저희는 의사, 클리닉, 병원, 임상병리실 및 다른 보험사 또는 비용 부담자와 같은 의료제공자로부터 PHI를 받습니다. 저희는 이 정보를 귀하의 의료 서비스를 조정, 승인, 비용 지불 및 개선하기 위해 그리고 귀하와 의사소통을 위해 사용합니다. 저희는 귀하에게 의료 혜택 또는 해당 혜택에 대한 비용을 지급할지 여부를 판단하기 위해 귀하의 유전 정보를 사용할 수 없습니다. 때로 저희는 귀하에 관해 인종, 민족 및 언어 정보를 받을 수도 있습니다. 저희는 이 정보를 귀하가 선호하는 언어로 된 교육 정보 제공 및 무료로 통역 서비스를 제공하는 것과 같이 귀하를 돕고 귀하와 의사소통을 하며 귀하의 필요사항을 파악하기 위해 사용할 수 있습니다. 저희는 이 고지문에 명시된 바와 같이 이 정보를 사용 및 공유합니다. 저희는 귀하에게 의료 혜택 또는 해당 혜택에 대한 비용을 지급할지 여부를 판단하기 위해 귀하의 유전 정보를 사용하지 않습니다.

II. 저희가 귀하의 PHI를 보호하는 방법

L.A. Care는 귀하의 PHI를 보호하기 위해 노력하고 있습니다. 저희는 저희의 현재 가입자 및 이전 가입자들의 PHI에 대해 법률에서 요구하는 바에 따라 그리고 인증 기준에 따라 비밀과 안전을 유지하고 있습니다. 저희는 물리적 및 전자적 보호 장치를 사용하며 저희 직원들은 정기적으로 PHI 사용 및 공유에 관한 훈련을 받습니다. 저희가 PHI를 안전하게 보관하는 일부 방법에는 사무실 보안, 책상 및 파일 캐비닛 잠그기, 컴퓨터 및 전자 기기를 보호하는 비밀번호 및 업무에 필요한

개인정보 보호정책 고지문

직원에게만 접근 권한 부여 등이 포함됩니다. 법률에 의해 요구되는 경우, 저희 사업 파트너들이 저희와 협력할 때 이들 또한 저희가 그들과 공유하는 모든 PHI의 비밀을 보호해야 하며 법률 및 본 고지문에서 허용하는 경우를 제외하고 다른 곳에 PHI를 제공하는 것이 허용되지 않습니다. 법률에 의해 요구되는 바에 따라, 저희는 귀하의 보호되지 않은 PHI 위반이 발생하는 경우 귀하에게 알려드릴 것입니다. 저희는 이 고지문을 준수하며 이 고지문에 명시된 사항 또는 주정부 및 연방 법률 준수 또는 귀하의 허가에 따른 사항 이외의 경우에는 귀하의 정보를 사용 또는 공유하지 않을 것입니다.

III. 이 개인정보 보호정책 고지문 변경사항

L.A. Care는 우리가 사용하고 있는 본 고지문을 준수할 의무가 있으며, 저희는 언제라도 이 개인정보 보호정책 고지문을 변경할 권리가 있습니다. 모든 변경사항은 변경 이전에 저희가 보유하고 있었던 PHI를 포함해 귀하의 PHI 전체에 적용됩니다. 저희가 이 고지문을 변경하게 되는 경우 소식지, 서신 또는 저희 웹사이트를 통해 귀하에게 알려드립니다. 귀하는 또한 새로운 고지문 사본을 저희에게 요청할 수 있으며 저희에게 연락하는 방법은 아래를 참조하십시오.

IV. 귀하에 대한 PHI를 사용 및 공유하는 법

L.A. Care는 법률에 의해 귀하가 가입한 프로그램과 관련된 치료, 지불 및 의료 서비스 운영에 대해 허용된 바에 따라 저희에게 제공된 PHI를 수집, 사용 또는 공유합니다. 저희가 사용 및 공유하는 PHI는 다음을 포함하나 이에 한정되지 않습니다.

- 이름;
- 주소;
- 제공받은 진료 및 치료;
- 병력;
- 진료에 대한 비용/지불 금액.

저희가 전형적으로 PHI를 사용 및 공유하는 방법:

저희는 일반적으로 다음과 같은 방법으로 PHI를 사용 및 공유합니다.

- **치료:** 저희는 치료를 제공하지 않지만 의사, 병원, 내구성 의료 장비 공급자 및 귀하를 돕기 위해 귀하에게 진료, 치료 및 다른 서비스 및 정보를 제공하는 다른 사람들과 같은 의료 서비스 및 다른 서비스 제공자들과 PHI를 사용 및 공유할 수 있습니다.



- **지불:** 저희는 비용 지불 요청 처리 및 귀하에게 제공된 건강 서비스 비용 지불을 위해 의료제공자, 서비스 제공자 및 다른 보험사 및 비용 부담자와 PHI를 사용 및 공유할 수 있습니다.
- **의료서비스 운영:** 저희는 예를 들어, 감사, 품질 개선, 진료 관리, 진료 조정 및 일상 기능과 같이 저희 조직을 운영하고 필요한 경우 귀하에게 연락을 취하기 위해 PHI를 사용 및 공유할 수 있습니다. 저희는 또한 참여 및 프로그램 관리를 위해 주정부, 연방정부 및 카운티 프로그램과 PHI를 사용 및 공유할 수 있습니다.

일부 저희가 PHI를 사용하는 방법 예시:

- 귀하의 혜택, 코페이먼트 또는 공제액 확인을 위해 의사 또는 병원에 정보 제공.
- 사전에 진료 승인.
- 귀하가 받은 의료 서비스 및 치료에 대한 클레임 처리 및 지불.
- 귀하의 의사 또는 병원에서 귀하를 치료할 수 있도록 PHI 제공.
- 귀하가 받은 진료 및 서비스의 품질 검토.
- 귀하를 지원하고 귀하에게 교육 및 건강 개선 정보 및 서비스를 제공. 예: 당뇨병과 같은 질환에 대한 내용.
- 귀하에게 관련이 있을 수 있는 그리고/또는 귀하에게 도움이 될 수 있는 추가적인 서비스 및 프로그램 정보 제공. 예: L.A. Care 커뮤니티 정보 센터의 피트니스 수업.
- 귀하가 정기 건강 평가, 검진 또는 검사를 받도록 상기.
- HIPAA에서 허가된 바에 따라 식별 정보가 제거된 데이터 생성, 사용 또는 공유를 포함해 품질 개선 프로그램 및 사업 개발.
- 건강 정보 거래소와 치료, 비용 지불 및 의료 서비스 운영에 대해 직접 또는 간접으로 정보를 사용 및 공유.
- 사기, 낭비 또는 남용과 같은 사례 조사 및 기소.

V. 저희가 PHI를 사용 및 공유하는 다른 방법

저희는 보통 공중 보건 및 연구와 같은 공익에 기여하기 위해 귀하의 PHI를 다른 방법으로 공유하는 것이 허용 또는 요구됩니다. 저희는 다음과 같은 추가적인 목적을 위해 귀하의 PHI를 사용 또는 공유할 수 있습니다.

- 주정부, 연방정부 또는 지방 법률 준수.
- 경찰, 군대 또는 국가 안보 기관과 같은 법 집행 기관, 또는 노동자 연금 위원회 또는 법률에 의해 승인된 활동에 대한 건강 감시 기구와 같은 연방정부, 주정부 또는 지방 정부 기관 또는 조직 및 법원 또는 행정 명령 준수.
- 보건 사회복지부에서 저희가 연방정부 개인정보 보호법을 준수하는지 알아보고자 하는 경우, 보건 사회복지부에 대응.
- 상품 리콜 지원.
- 약품의 역반응 보고.
- 법률에 의거해 요구 또는 허용된 바에 따라 학대, 방임 또는 가정 폭력 의심 사항 보고.
- 의료 연구를 위해.
- 장기 및 조직 기증 요청에 대응하고 의료 검사의 또는 장의사와 협력.
- 불만제기, 조사, 소송 및 법률 소송과 관련.
- 누군가의 건강 또는 안전에 대한 심각한 위협을 예방 또는 감소.

VI. 귀하와 의사소통하기

저희는 PHI를 귀하 또는 귀하가 지명한 사람과 혜택, 서비스, 귀하의 의료제공자 선택 및 청구 및 지불에 관해 의사소통하기 위해 PHI를 사용할 수 있습니다. L.A. Care는 전화 소비자 보호법 (Telephone Consumer Protection ACT, TCPA)을 포함해 귀하의 의사소통에 대한 해당 법률을 준수합니다. 저희는 귀하와 서신, 소식지, 팸플릿 및 다음을 통해 귀하와 의사소통할 수 있습니다.

- **전화 통화.** 귀하가 저희에게 귀하의 휴대전화번호를 포함해 전화번호를 제공하신 경우 (보호자 또는 지정인이 그들의 전화번호를 제공한 경우 포함), 대신한 저희의 계열사 및 하도급자를 포함해 저희는 귀하에게 해당 법률에 따라 자동 전화 다이얼 시스템/또는 인공 음성을 사용해 전화를 할 수 있습니다. 귀하의 휴대전화 통신사는 귀하가 전화를 받는 것에 대해서 비용을 청구할 수도 있습니다. 이 정보에 대해 알아보시려면 귀하의 휴대전화 통신사에 문의하십시오. 귀하가 이 방법으로 연락받기를 원하지 않는 경우, 전화를 한 사람에게 알려거나 또는 저희에게 연락해 저희의 전화 거부 목록(Do Not Call List)에 기재되도록 하십시오.
- **귀하에게 문자 메시지 보내기.** 귀하가 저희에게 귀하의 휴대전화 번호를 제공한 경우 (보호자 또는 지정인이 그들의 전화번호를 제공한 경우 포함), 알림, 치료 선택사항, 서비스 및 보험료 지불 알림 또는 확인과 같은 특정 목적을 위해 저희를 대신한 저희의 계열사 및 하도급자를 포함해 저희는 귀하에게 해당 법률에 따라 문자 메시지를 보낼 수 있습니다. 귀하의 휴대전화 통신사는 문자 메시지를 받는 데 요금을 청구할 수 있습니다. 이 정보를 알아보시려면 귀하의 휴대전화 통신사에 연락하십시오. 언제라도 문자 메시지를 받기를 원하지 않는 경우, 메시지 중의 수신 거부(unsubscribe) 정보를 따르거나 그러한 메시지 받기가 중단되도록 "중단(STOP)"이라고 답신하십시오.



- **이메일.** 귀하가 저희에게 귀하의 이메일 주소를 제공하신 경우(보호자 또는 지정인이 그들의 이메일 주소를 제공한 경우 포함), 귀하에게 예를 들어, 귀하가 전자적으로 받기로 동의한 경우, 가입, 가입자, 의료제공자 및 교육 자료 또는 알림 또는 지불 알림 보내기와 같은 일부 한정적인 목적을 위해 저희는 귀하에게 이메일을 보낼 수 있습니다. 이메일을 받는 데 귀하의 인터넷 또는 이메일 또는 휴대전화 통신사에서 비용을 청구할 수도 있습니다. 이 정보에 대해 알아보시려면 귀하의 인터넷 또는 이메일 또는 휴대전화 통신사에 문의하십시오. 귀하가 비암호화된 이메일 주소 및/또는 컴퓨터를 사용하거나 모바일 기기로 귀하의 이메일에 접속하거나 이메일 또는 컴퓨터 또는 휴대전화를 공유하는 경우, 귀하는 귀하의 PHI를 제삼자가 읽을 수 있는 위험이 있으며, 귀하가 그러한 위험을 수용하고, 귀하가 어떤 법률이라도 의거해 보유할 수 있는 모든 보호조치를 포기한다는 것을 인정합니다. 언제든지 이메일 메시지를 받기를 원하지 않는 경우, 이메일 통지문 받기를 중단하기 위해 메시지 아래 부분의 “수신 거부(Unsubscribe)” 설명을 따르십시오.

VII. 서면 허가

저희가 이 고지문에 명시되지 않은 목적을 위해 귀하의 PHI를 사용하고자 하는 경우, 저희는 귀하의 서면 허가를 받아야 합니다. 예를 들어, 마케팅 또는 영업을 위해 PHI를 사용 또는 공유하기 위해서는 귀하의 서면 허가를 받아야 합니다. 저희가 정신과 치료 소견서를 사용 또는 공유하는 경우, 저희는 귀하의 서면 허가를 받아야 합니다. 귀하가 저희에게 허가를 한 경우, 귀하는 언제든지 이를 서면으로 취소할 수 있으며 저희는 귀하의 요청을 처리한 날짜 이후에 해당 목적으로 귀하의 PHI를 사용 또는 공유하지 않을 것입니다. 그러나 저희가 이미 귀하의 허가로 귀하의 PHI를 사용 또는 공유한 경우, 저희는 귀하가 귀하의 허가를 취소하기 전에 발생한 어떠한 행동도 되돌리는 것이 불가능할 수 있습니다.

VIII. 귀하의 권리

귀하는 귀하의 PHI 및 PHI가 사용 또는 공유되는 방법에 대해 일정한 권리가 있습니다. 귀하는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- **귀하의 의료 및 클레임 기록 사본을 받을 권리.** 귀하는 귀하의 PHI를 열람하고 사본을 받도록 요청할 수 있습니다. 저희는 귀하의 의료 및 클레임 기록 사본 또는 요약본을 제공할 것입니다. 법률이 허용하는 바에 따라 저희가 공개할 수 없는 일부 정보 및 기록이 있거나 일부 양식, 형식 또는 매체로 특정 정보를 제공할 수 없을 수 있습니다. 저희는 귀하의 PHI 복사 및 우편 발송에 대해 합리적인 요금을 청구할 수 있습니다.

L.A. Care는 귀하의 의료 기록의 전체 사본을 보관하지 않습니다. 귀하의 의료 기록을 열람, 사본 받기 또는 오류 변경을 원하는 경우 귀하의 의료제공자에게 문의하십시오.

- **저희에게 의료 및 클레임 기록 정정을 요청할 권리.** 귀하의 PHI에 실수가 있다고 생각하는 경우, 귀하는 이를 정정하도록 요청할 수 있습니다. 저희가 변경할 수 없는 정보(예: 의사의 진단)가 일부 있을 수 있으며 저희는 이를 서면으로 귀하께 알려드릴 것입니다. 만약 다른 사람(예: 귀하의 의사)이 저희에게 정보를 제공했던 경우, 저희는 이를 귀하에게 알려 귀하가 그/그녀에게 정정을 요청할 수 있도록 할 것입니다.
- **저희가 귀하와 기밀로 의사소통하도록 요청할 권리.** 귀하는 저희에게 특정 방법(예: 집 또는 직장 전화)으로 연락하도록 또는 우편물을 다른 주소로 보내도록 요청할 수 있습니다. 모든 요청이 동의되는 것은 아니지만, 저희는 합리적인 요청을 승인할 것입니다.
- **저희가 사용 또는 공유하는 사항을 제한하도록 저희에게 요청할 권리.** 귀하는 저희에게 치료, 지불 또는 저희의 운영을 위해 특정 건강 정보를 사용 또는 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. 법률에 의해, 저희는 귀하의 요청에 동의해야 하는 것은 아니며 귀하의 요청이 귀하의 진료, 클레임 지불, 주요 운영에 영향을 주거나 규칙, 규정 또는 정부 기관 또는 법률 집행 요청 또는 법원 또는 행정 명령을 준수하지 않는 경우 “아니요”라고 할 수 있습니다.
- **저희가 귀하의 PHI를 공유한 사람들의 목록을 받을 권리.** 귀하는 저희에게 귀하의 건강 정보를 공유한 시기, 공유한 상대 및 이유에 대한 간단한 설명의 목록(장부)을 요청할 수 있습니다. 저희는 귀하에게 귀하가 요구한 기간에 대한 목록을 제공할 것입니다. 법률에 의해 저희는 귀하의 서면 요청 날짜 이전 최대 육(6) 년에 대한 목록을 제공해드립니다. 저희는 치료, 지불 및 의료 서비스 운영에 관한 것을 제외한 모든 공개사항 및 저희가 귀하와 정보를 공유한 시기 또는 귀하의 허가에 의한 특정 기타 공개사항을 포함할 것입니다. 저희는 1년에 1회 장부를 무료로 제공할 것입니다. 그러나 추가적인 요청에 대해서는 합리적인 요금을 청구할 수 있습니다.
- **이 개인정보 보호 고지문 사본을 받을 권리.** 귀하는 저희에게 전화해 이 고지문 사본을 받을 수 있습니다.
- **귀하를 대신해 행동할 사람을 선택할 권리.** 귀하가 다른 사람에게 의료 위임장을 부여했거나 다른 사람이 귀하의 법적 보호자인 경우, 해당되는 사람은 귀하의 권리를 행사하고 귀하의 PHI에 관한 선택을 할 수 있습니다. 저희는 귀하 또는 귀하가 지명한 사람에게 일부 정보 및 문서(예: 보호자 지위를 부여하는 법원 명령서 사본)를 제공하도록 요청할 수 있습니다. 귀하 또는 귀하의 보호자는 서면 승인을 작성해야 할 것입니다. 이를 하는 방법에 대해 알아보시려면 아래의 번호로 저희에게 연락하십시오.

위의 사항을 요청하는 방법을 알아보시려면 귀하의 ID 카드에 기재된 번호로 저희에게 전화하거나 저희에게 서신을 보내주십시오. 귀하는 귀하의 요청을 서면으로 제출하고 저희에게 특정 정보를 알려주셔야 합니다. 저희는 귀하에게 양식(들)을 보낼 수 있습니다.



L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

IX. 불만제기

귀하의 PHI가 보호받지 못한다고 생각하는 경우, 귀하는 아래 주소로 저희에게 연락해 불만을 제기할 수 있습니다.

L.A. Care Member Services
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017

전화번호: **1.888.839.9909**
TTY/TDD: **711**

귀하는 또한 다음으로 연락하실 수 있습니다.

U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

전화번호: **1.800.638.1019**
팩스: **1.415.437.8329**
TTY/TDD: **1.800.537.7697**
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Medi-Cal 가입자들은 또한 다음으로 연락하실 수 있습니다.

California Department of Health Care Services
Office of HIPAA Compliance
Privacy Officer
1501 Capitol Avenue, MS0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
dhcs.ca.gov

X. 귀하의 권리를 주저하지 말고 행사하십시오

L.A. Care는 이 고지문의 개인정보 보호 권리 사용 또는 불만제기에 반해 어떤 행동도 취하지 않을 것입니다.

XII. 효력발생일

이 고지문의 원래 효력 발생일은 2003년 4월 14일입니다. 이 고지문이 가장 최근에 개정된 날짜는 2019년 10월 1일입니다.

XII. 저희에게 연락하거나 또는 문의사항이 있거나 또는 귀하가 이 고지문을 다른 언어나 형식으로 원하시는 경우:

귀하에게 이 고지문에 대해 문의사항이 있거나 귀하의 권리 적용에 도움이 필요한 경우 또는 이 고지문을 다른 주요 언어(아랍어, 아르메니아어, 중국어, 페르시아어, 크메르어, 한국어, 러시아어, 스페인어, 타갈로그어 또는 베트남어), 대형 활자 인쇄본, 오디오 또는 다른 대체 형식(요청 시)으로 무료로 받고자 하는 경우, 다음으로 저희에게 전화하거나 서신을 보내주십시오.

L.A. Care Member Services
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017

전화번호: **1.888.839.9909**
TTY/TDD: **711**

또는

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017



비차별 고지문

차별은 법률에 위반됩니다. L.A. Care Health Plan은 주정부 및 연방 민권법을 준수합니다. L.A. Care Health Plan은 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신 국가, 민족 그룹 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 의학적 상태, 유전 정보, 결혼 상태, 성별, 성 정체성 또는 성적 취향을 이유로 불법적으로 차별하거나, 배제하거나 다르게 대우를 하지 않습니다.

L.A. Care Health Plan은 다음 사항을 제공합니다.

- 장애가 있는 분들이 의사소통을 더 잘 할 수 있도록 다음과 같은 지원 무료 제공:
 - ✓ 자격을 갖춘 수화 통역사
 - ✓ 다른 형식으로 작성된 자료 제공(대형 활자, 음성, 이용 가능한 전자 포맷, 기타 형식)
- 영어를 주로 사용하지 않는 사람을 위해 다음과 같은 무료 언어 서비스 제공:
 - ✓ 자격을 갖춘 통역사
 - ✓ 영어 이외의 언어로 작성된 자료

이러한 서비스가 필요하신 경우 L.A. Care Health Plan에 **1-833-522-3767**번으로 공휴일을 포함해 주 7일 하루 24시간 동안 연락하십시오. 귀하가 듣거나 말하는 것이 어려운 경우, **TTY 711**번으로 전화하십시오. 요청 시, 본 문서는 점자, 대형 활자 인쇄본, 오디오카세트 또는 전자문서 양식으로 귀하에게 제공될 수 있습니다. 이 대체 형식 중 한 가지로 사본을 받으시려면 다음으로 전화하거나 서신을 보내십시오.

L.A. Care Health Plan
Member Services Department
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
1-833-522-3767 TTY: 711

비차별 고지문

민권 이의 접수 방법

L.A. Care Health Plan에서 이러한 서비스를 제공하지 않거나 그 밖에 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신 국가, 민족 그룹 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 의학적 상태, 유전 정보, 결혼 상태, 성별, 성 정체성 또는 성적 취향에 근거한 다른 방식의 불법적 차별이 있다고 생각하는 경우, 귀하는 L.A. Care Health Plan의 Chief Compliance Officer에게 이의제기를 하실 수 있습니다. 귀하는 전화, 서면, 직접 방문, 또는 온라인으로 민권 이의를 제기하실 수 있습니다.

- 전화: L.A. Care Health Plan 최고 불만 제기 책임자에게 **1-833-522-3767**번으로 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 연락하십시오. 또는, 귀하가 듣거나 말하는 것이 어려운 경우 **TTY 711**번으로 전화하십시오.
- 서면: 불만제기 양식을 작성하거나 서신을 작성해 다음 주소로 보내십시오.

L.A. Care Health Plan
Chief Compliance Officer
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017

이메일: civilrightscoordinator@lacare.org

- 직접 방문: 귀하의 의사의 진료소 또는 L.A. Care Health Plan에 방문해 귀하가 민권 이의 제기를 접수하고자 한다고 말씀하십시오.
- 온라인: L.A. Care Health Plan 웹사이트 www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-appeal-form을 방문하거나 civilrightscoordinator@lacare.org로 이메일을 보내십시오.



민권실 - 미국 보건 사회복지부(U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)

귀하가 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 여부 또는 성별에 근거해 차별받았다고 생각하는 경우 미국 보건 사회복지부 민권실에 전화, 서면 또는 온라인으로 불만제기를 하실 수 있습니다.

- **전화:** **1-800-368-1019**번으로 전화하십시오. 귀하가 듣거나 말하는 것이 어려운 경우 **TTY/TDD 1-800-537-7697**번으로 전화하십시오.
- **서면:** 불만제기 양식을 작성하신 후 아래 주소로 송부하십시오.

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

불만제기 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 이용할 수 있습니다.

- 온라인: 민권실 불만제기 포털 웹사이트
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 방문하십시오

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.

언어 지원

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. 혜택정보는 모든 혜택설명하지 않으며, 간단한 요약서일 뿐입니다. 자세한 내용은 플랜에 문의하거나 가입자 안내서를 읽어보십시오.

귀하는 이 정보를 대형 활자 인쇄본 및 오디오같이 다른 형식으로도 요청하실 수 있습니다.

1.833.522.3767(TTY: **711**)번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

English

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.

Arabic

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 خططنا 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 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. علماً بأن هذه المكالمات مجانية.

Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե հայերեն եք խոսում, լեզվական օգնության ծառայություններ են հասանում Ձեզ: Հասանելի են նաև անվճար օժանդակություններ 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:

Cambodian

ចំណាត់ការម្តងៗ: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសា គឺមានសំរាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មគិតថ្លៃ ក៏មានសំរាប់មនុស្សពិការដែរ។ យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែកត់ត្រាថ្លៃ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរអ្វីមួយ ដែលអ្នកអាចមានអំពីគំរោងសុខភាព ឬឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលសេវាកម្មគិតថ្លៃទាំងនេះ គ្រាន់តែហៅមកយើង លេខ **1.833.522.3767** (TTY: **711**) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ហៅក៏កត់ត្រាថ្លៃ។



Chinese

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。

Farsi

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی در اختیار شما می باشند. امداد و خدمات رایگان برای اشخاص معلول نیز موجود می باشند. ما خدمات ترجمه شفاهی رایگان را برای پاسخگویی به هرگونه سوالی که ممکن است در مورد بیمه درمانی یا داروئی ما داشته باشید در اختیار داریم. برای دریافت این خدمات، کافیس با شماره **1.833.522.3767 (TTY: 711)**، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

Hindi

ध्यान दें: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं, निःशुल्क उपलब्ध हैं। विकलांग लोगों के लिए मुफ्त सहायता और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। हमारे स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएं हैं। ये निःशुल्क सेवाएं प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1.833.522.3767** पर कॉल करें। (TTY: 711), दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन, छुट्टियों सहित। फ़ोन करना मुफ्त है।

Hmong

LUS TSHAJ TAWM: Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau **1.833.522.3767 (TTY: 711)**, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib asthiv, suav nrog cov hnuv so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

Japanese

ご注意：日本語を話される方は、言語支援サービスをご利用いただけます。障がいをお持ちの方は、援助とサービスも無料でご利用いただけます。私どもの医療保険プランや薬剤保険プランについてのご質問にお答えするために、無料の通訳サービスもご用意しています。これら無料サービスの利用をご希望の方は、**1.833.522.3767 (TTY: 711)**にて弊社までお電話ください。祝日を含む毎日24時間体制で受け付けております。この番号はフリーダイヤルです。

Korean

주의: 귀하가 한국인을 사용하는 경우 귀하는 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 장애가 있는 사람들을 위한 무료 지원 및 서비스 또한 이용하실 수 있습니다. 저희의 건강 또는 약품 플랜에 관한 귀하의 문의사항에 답변해드리기 위한 무료 통역 서비스가 마련되어 있습니다. 무료 서비스를 받으시려면 저희에게 **1.833.522.3767 (TTY: 711)**번으로 공휴일 포함 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

Laotian

ເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານເວົ້າ ຄົນລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາແມ່ນມີຜ່ອມສຳລັບທ່ານ. ມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ. ພວກເຮົາມີບໍລິການນາຍແປພາສາບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຕ້ອງການຮັບການບໍລິການບໍ່ເສຍຄ່າເຫຼົ່ານີ້, ພຽງແຕ່ໂທມາຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່ **1.833.522.3767** (TTY: **711**), ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

Mien

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 qiex 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.

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ 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 ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ। ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਨਿਸ਼ੁਲਕ ਹੈ।

Russian

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.

Spanish

ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame 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.



Tagalog

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 panggagamot. Para makuha ang mga libreng serbisyo 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.

Thai

โปรดทราบ : ถ้าคุณพูดภาษาไทย มีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาให้แก่คุณ นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ ฟรีให้แก่บุคคลทุพพลภาพด้วย เรามีบริการสามฟรีเพื่อตอบคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพหรือยาของเรา ถ้าต้องการบริการฟรีเหล่านี้ โปรดโทรศัพท์ถึงเราที่ **1.833.522.3767** (สำหรับผู้บกพร่องทางการได้ยินหรือผู้ที่มีปัญหาในการพูด กด **711**) ได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งวันหยุดโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ

Ukrainian

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.

Vietnamese

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.

2024 달력

중요한 알림 및 예약을 기록하는 데 이 달력을 사용하십시오.





L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

1월 – 새해를 축하합니다

중요사항: 귀하가 신규 가입자인 경우, 귀하의 건강 위험 평가를 완료하십시오. L.A. Care Medicare Plus에 **1.833.522.3767** (TTY: **711**)번으로 공휴일을 포함해 주 7일, 하루 24시간 동안 전화해 귀하의 건강 위험 평가를 완료하십시오.

일요일	월요일	화요일	수요일
	1	2	3
7	8	9	10
14	15	16	17
21	22	23	24
28	29	30	31



목요일	금요일	토요일
4	5	6
11	12	13
18	19	20
25	26	27



2월

2월은 **미국 심장의 달입니다!** 귀하의 심혈관 건강에 대해 알아보고 집중하기에 좋은 시기입니다! 귀하의 혈압이 어떤지 알고계십니까? 정기적으로 혈압을 측정하면 귀하의 의료 진료 팀이 모든 건강 문제를 조기에 진단하는 데 도움이 됩니다. 귀하 및 귀하의 의료 진료 팀은 혈압이 너무 높은 경우 귀하의 혈압을 조절하기 위한 조치를 취할 수 있습니다.

일요일	월요일	화요일	수요일
4	5	6	7
11	12	13	14
18	19	20	21
25	26	27	28



목요일	금요일	토요일
1	2	3
8	9	10
15	16	17
22	23	24
29		



Million Hearts Program 웹사이트 millionhearts.hhs.gov를 통해 심장 건강에 좋은 라이프스타일을 위한 건강한 레시피를 다운로드하십시오.



3월

3월은 **전국 신장의 달**입니다 – 미국 내 3,700만 명의 사람들이 만성 신장 질환(Chronic Kidney Disease, CKD)이 있는 것으로 추정된다는 것을 알고 계십니까? 10명 중 9명이 자신들에게 CKD가 있는지 모르고 있습니다. 귀하에게 당뇨병 또는 고혈압이 있는 경우, 귀하는 신장 질환 발병 위험이 더 높습니다. 처방에 따라 약품을 복용하고 건강한 식습관과 운동은 신장 건강에 도움이 되는 좋은 방법입니다!

일요일	월요일	화요일	수요일
3	4	5	6
10	11	12	13
17	18	19	20
24	25	26	27
31			



목요일	금요일	토요일
	1	2
7	8	9
14	15	16
21	22	23
28	29	30



4월

4월의 봄비는 꽃을 피우고 계절성 알러지를 가져옵니다

봄의 시작은 불편한 알러지를 일으키고 천식 증상을 촉발할 수 있습니다. 불편한 점이 있으시면 의료제공자에게 진료를 받으십시오.

일요일	월요일	화요일	수요일
	1	2	3
7	8	9	10
14	15	16	17
21	22	23	24
28	29	30	



목요일	금요일	토요일
4	5	6
11	12	13
18	19	20
25	26	27



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

5월

5월은 정신 건강 인식의 달입니다

정신 건강에는 감정, 심리 및 사회적 웰빙이 포함됩니다. 이는 우리가 생각하고, 느끼고, 행동하고, 선택하며 다른 사람들과 관계를 맺는 방법에 영향을 미칩니다. 정신 건강은 정신 질환이 없는 것 이상의 것입니다—이는 귀하의 전반적인 건강과 생활의 질에 있어 중요한 것입니다.

일요일	월요일	화요일	수요일
			1
5	6	7	8
12	13	14	15
19	20	21	22
26	27	28	29

자기 관리는 귀하의 정신 건강 유지에 중요한 역할을 하고 귀하에게 정신 질환이 있는 경우 귀하의 치료와 회복 지원에 도움이 될 수 있습니다.

다음은 귀하가 자기 관리를 시작하는 데 도움이 되는 몇 가지 팁입니다. 규칙적인 운동, 건강한 식생활, 물 많이 마시기, 충분한 수면, 감사 연습하기 및 친구 및 가족들과 연락을 유지하십시오.

목요일	금요일	토요일
2	3	4
9	10	11
16	17	18
23	24	25
30	31	



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

6월

여름이 왔습니다. 뜨거운 날씨에 대비할 시기입니다!

여름은 재미도 있지만 태양과 열기를 가져올 수 있습니다! 그러나, 열기는 때로 위험할 수 있습니다. 일사병 및 열사병을 포함한 온열 관련 질환을 예방하는 것은 모든 연령의 사람들에게 중요하지만 폭염은 4세 미만 및 65세 이상인 사람들과 기존의 의학적 질환이 있는 사람들 또는 에어컨이 없는 집에 사는 사람들에게는 엄청난 위험이 됩니다.

일요일	월요일	화요일	수요일
2	3	4	5
9	10	11	12
16	17	18	19
23	24	25	26
30			



목요일	금요일	토요일
		1
6	7	8
13	14	15
20	21	22
27	28	29

시원한 상태 유지하기, 뜨거운 시간에 에어컨 찾기 및 헐렁한 연한 색 옷 입기, 시원한 물 많이 마시기, 야외에 있을 때 보호를 위해 선블록과 모자 사용하기 및 폭염 주의보에 관심 기울이기를 통해 자신을 보호하십시오.



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

7월

7월은 건강한 시각의 달입니다

여러분의 눈 건강을 유지하는 방법은 — 선글래스 착용하기부터 연어와 케일과 같은 눈 건강에 좋은 음식 먹기까지 많이 있습니다.

일요일	월요일	화요일	수요일
	1	2	3
7	8	9	10
14	15	16	17
21	22	23	24
28	29	30	31

매일, 귀하는 눈의 건강을 유지하기 위해 간단한 방법들을 취할 수 있습니다. 이 팁을 이용해 눈에 피해를 줄 수 있는 일들로부터 귀하의 눈을 보호하십시오:

- 선글래스 착용하기. 선글래스를 착용해 햇빛으로부터 귀하의 눈을 보호하십시오 — 흐린 날에도 착용하십시오!
- 보호용 안경 착용하기. 보안경 및 고글은 스포츠, 건설 작업 또는 집 수리하기와 같은 특정 활동 시 눈을 보호하기 위해 설계되었습니다.
- 눈에 휴식 취하기. 오랫동안 컴퓨터를 바라보는 것은 눈을 피곤하게 할 수 있습니다. 20분마다 20피트 멀리 떨어진 사물을 20초간 바라보는 것으로 눈에 휴식을 주십시오.
- 콘택트렌즈를 착용하는 경우, 눈의 감염을 예방하기 위한 조치를 취하십시오. 콘택트렌즈 착용하거나 제거하기 전에 항상 손을 씻으십시오.

목요일	금요일	토요일
4	5	6
11	12	13
18	19	20
25	26	27



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

8월

8월은 전국 예방접종 인식의 달입니다.

모든 예방접종을 최신 상태로 유지하고 있습니까? 귀하의 주치의에게 귀하가 어떤 백신을 맞을 때가 되었는지 확인하십시오.

일요일	월요일	화요일	수요일
4	5	6	7
11	12	13	14
18	19	20	21
25	26	27	28



목요일	금요일	토요일
1	2	3
8	9	10
15	16	17
22	23	24
29	30	31



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

9월

건강한 노화의 달 - 건강한 노화를 위한 6가지 팁

가능한 오래 활동성과 독립성을 유지하기 위해 다음의 6가지 팁을 이용하십시오.

일요일	월요일	화요일	수요일
1	2	3	4
8	9	10	11
15	16	17	18
22	23	24	25
29	30		

1. **건강한 식사 및 음료** — 과일, 채소, 통곡물, 기름기 없는 고기, 저지방 유제품, 물.
2. **더 많이 움직이고 앉아있는 시간은 적게** — 활동성을 유지하면 만성 질환을 예방, 지연 및 관리하는 데 도움이 될 수 있으며 균형과 체력을 증진하고 낙상의 위험을 줄이며 두뇌 건강을 개선할 수 있습니다.
3. **담배 사용하지 않기** — 담배를 사용하고 있다면, **1.800.QUIT.NOW**번으로 전화해 무료 도움을 받아 금연을 향한 첫 걸음을 시작하십시오.
4. **정기 검진 받기** — 단지 아플 때만이 아니라 예방 서비스를 위해 의사를 방문하십시오. 이는 질병을 예방하거나 조기에 발견할 수 있습니다. 조기에 발견하면 치료가 더 효과적입니다.
5. **가족력 알아보기** — 만성 질환을 예방하거나 이를 조기에 발견하기 위한 조치를 취하도록 도와드릴 수 있는 귀하의 의사와 가족들의 병력을 공유하십시오.
6. **두뇌 건강의 변화 인식하기** — 모든 사람의 두뇌는 나이가 들면서 변화하지만 치매는 노화의 자연스런 현상이 아닙니다. 기억력 또는 두뇌 건강에 관한 문의사항이 있는 경우 귀하의 의사를 만나십시오.

목요일	금요일	토요일
5	6	7
12	13	14
19	20	21
26	27	28



10월

10월은 유방암 인식의 달입니다

유방암은 남성과 여성 모두에게 발병하며 가장 흔히 발생하는 암 중 하나입니다. 대부분의 유방암은 50세 이상인 여성들에게서 발생합니다. 귀하가 유방조영술을 받을 때가 되었는지 귀하의 의사에게 확인하십시오.

일요일	월요일	화요일	수요일
		1	2
6	7	8	9
13	14	15	16
20	21	22	23
27	28	29	30



목요일	금요일	토요일
3	4	5
10	11	12
17	18	19
24	25	26
31		



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

11월

11월은 전국 당뇨병 인식 및 당뇨병성 눈 질환의 달입니다

당뇨병은 고칠 수 없지만 관리할 수는 있습니다. 적절한 치료로 당뇨병 환자들은 건강하게 장수할 수 있습니다. 이 질병에 관해 알아보고 조절하기 위한 조치를 취하게 되면 눈, 심장, 신장, 발 및 신경에 장기적인 문제를 피하는 데 도움이 됩니다.

귀하에게 당뇨병이 있다면 연례 당뇨병성 눈 검사를 하여 당뇨병이 귀하의 눈에 일으킬 수 있는 피해가 있는지를 확인하십시오. 당뇨병 관리는 때로 어려울 수 있지만 관리할 가치가 있습니다.

일요일	월요일	화요일	수요일
3	4	5	6
10	11	12	13
17	18	19	20
24	25	26	27

다음은 귀하가 할 수 있는 일입니다:

- 귀하의 혈당 수치 검사. 귀하의 의사에게 언제 그리고 얼마나 자주 검사해야 하는지 문의하십시오.
- 귀하의 혈액 검사, 식사, 운동 수준 및 약품을 기록하십시오. 이를 귀하가 의사에게 갈 때 가지고 가십시오.
- 귀하의 의사가 지시한 대로 약품을 복용하십시오.
- 매 끼니마다 기름기 없는 고기, 통곡물, 과일 및 채소로 “균형잡힌” 식사를 하십시오.
- 움직이십시오! 운동을 하지 않았었다면, 천천히 시작하십시오. 식후에 걷기는 훌륭한 시작입니다.
- 매일 발에 베인 곳, 발적 또는 부종이 있는지 확인하십시오. 매년 의사에게 발 검진을 받으십시오.
- 흡연하는 경우 금연하십시오! 금연 방법에 관해 귀하의 의사에게 상담하십시오.
- 식사 후에 치아와 잇몸을 양치하십시오. 매일 치실을 사용하고 1년에 적어도 1회 치과 의사를 만나십시오.
- 체중을 유지하는 것은 귀하에게 좋습니다. 귀하의 체중이 얼마나 되어야 하는지 귀하의 의사에게 문의하십시오.

목요일	금요일	토요일
	1	2
7	8	9
14	15	16
21	22	23
28	29	30



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

12월

명절을 축하합니다 — 2024년 L.A. Care Medicare Plus의 가입자가 되어주셔서 감사합니다!

일요일	월요일	화요일	수요일
1	2	3	4
8	9	10	11
15	16	17	18
22	23	24	25
29	30	31	



목요일	금요일	토요일
5	6	7
12	13	14
19	20	21
26	27	28



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)



1.833.LAC.DSNP (522.3767) | TTY: 711



medicare.lacare.org