

2027



2027 혜택 요약

CalOptima Health OneCare Complete

(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 2027 년 혜택 요약서

서문

본 문서는 CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 에서 보장하는 혜택과 서비스에 대한 간략한 요약입니다. 자주 묻는 질문의 답, 중요한 연락처 정보, 제공되는 혜택 및 서비스들과 CalOptima Health OneCare Complete 의 회원으로서의 권리 등이 포함되어 있습니다. 주요 용어와 그 정의는 *회원 안내서* 마지막 장에 알파벳 순서로 나와 있습니다.

차례

A. 면책조항	2
B. 자주 묻는 질문들 (FAQ).....	10
C. 보장 서비스 목록	14
D. CalOptima Health OneCare Complete 외부에서 보장되는 혜택	31
E. CalOptima Health OneCare Complete, Medicare, 및 Medi-Cal 에서 보장하지 않는 서비스	33
F. 플랜 회원으로서의 권리	34
G. 불만 사항을 제출하거나 거부, 지연 또는 수정된 서비스에 한 항소를 제기하는 방법.....	37
H. 사기가 의심되는 경우 할 일	38



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 2027 년 혜택 요약서

A. 면책조항



이것은 2027년 1월 1일 - 12월 31일사이 CalOptima Health OneCare Complete에서 보장하는 건강 서비스의 요약입니다. 이것은 단지 요약일 뿐입니다. 완전한 혜택 목록을 위해 *회원 안내서*를 참조하십시오. 최신 *회원 안내서*는 저희 웹사이트

www.caloptima.org/OneCare 에서 보실 수 있습니다. 고객 서비스의 전화번호

1-877-412-2734 (TTY 711) 번으로 전화하여 *회원 안내서*를 우편으로 요청하실 수

있습니다. 운영시간은 (10월 1일부터 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일부터 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 입니다. 공휴일 또는 업무 시간 외에 접수된 메시지는 영업일 기준 1일 이내에 회신드립니다.

- ❖ CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 은 Medicare 및 Medi-Cal 계약을 갖춘 Medicare Advantage 기관입니다. CalOptima Health OneCare 가입은 계약 갱신 여부에 따라 달라질 수 있습니다. CalOptima Health OneCare 고객 서비스 무료번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 전화해 주십시오.
- ❖ 이 혜택은 만성 질환자를 위한 특별 보충 혜택(Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)입니다. 수혜 자격을 갖추려면 심장 질환, 당뇨병, 암, 폐 질환 또는 치매와 같은 만성 질환이 있어야 합니다. 만성 질환이 있는 모든 회원이 수혜 자격이 되는 것은 아닙니다. SSBCI 혜택을 받기 위해 필요한 만성 질환의 전체 목록 또는 기타 자격 요건에 대해 자세히 알아보려면 CalOptima Health OneCare Complete *회원 안내서*의 제 4장을 참조하십시오.
- ❖ 에 관한 자세한 내용은 *Medicare & You* 안내서를 읽어보십시오. 여기에는 Medicare 혜택 요약, 권리 및 보호 사항 및 Medicare에 대해 자주 묻는 질문에 대한 요약이 들어 있습니다. Medicare 웹사이트 (www.medicare.gov)에서 확인하거나, 주 7일 24시간 운영되는 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 전화하여 안내를 받으실 수 있습니다. TTY 사용자는 번호 1-877-486-2048 로 전화하십시오. Medi-Cal 에 대한 자세한 내용은 캘리포니아주 사회 복지국 (Department of Healthcare Services, DHCS) 웹사이트 (www.dhcs.ca.gov/)를 확인하거나 Medi-Cal 옴부즈맨 부서(Office of the Ombudsman) 1-888-452-8609 로 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 문의하십시오. Medicare와 Medi-Cal에 모두 가입한 사람을 위한 특별 옴부즈맨(Ombudsman) 번호 1-855-501-3077로 월요일~금요일, 오전 9시부터 오후 5시까지 전화하실 수도 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

언어 지원 서비스 및 보조 도구 및 서비스 가용성 공지서

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. توفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្ម ទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。這些服務是免費的。

(Farsi) فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (TTY **711**) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。**1-877-412-2734** (TTY **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734** (TTY **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734** (TTY **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aceste servicii sunt gratuite.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณา โทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپ کو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 2027 년 혜택 요약서

- ❖ 이 문서는 무료로 스페인어, 베트남어, 페르시아어, 한국어, 중국어, 아랍어 및 러시아어로 제공됩니다.
- ❖ 이 혜택 요약서 큰 활자, 점자, 오디오 등 다른 형태로 된 것을 무료로 받아 보실 수 있습니다. 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 전화하십시오.
 - 또한 임계 언어 및/또는 대안 형식으로 자료를 받도록 영구 요청을하실 수 있습니다.
 - 임계 언어 또는 대체 형식으로 자료를 영구적으로 요청하려면 페이지 하단의 번호로 고객 서비스에 전화하거나 보안 온라인 회원 포털 <https://member.caloptima.org/#/user/login>에 접속하여 요청하실 수 있습니다.
 - 영구 요청은 향후 모든 우편물 또는 의사소통을 위해 저희 시스템에 저장됩니다.
 - 문의 사항이 있으시면 CalOptima Health OneCare 고객 서비스 무료번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 공휴일 또는 업무 시간 외에 접수된 메시지는 영업일 기준 1일 이내에 회신드립니다. 통화는 무료입니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

B. 자주 묻는 질문 (FAQ)

다음은 자주 묻는 질문들입니다.

자주 묻는 질문	답
Medi-Medi 이란 무엇입니까?	Medi-Medi Plan이란 Medicare 및 Medi-Cal과 계약하여 가입자에게 두 프로그램의 혜택을 모두 제공하는 건강 플랜입니다. 21세 이상 사람들을 위한 것입니다. Medi-Medi Plan은 의사, 병원, 약국, 장기요양 서비스 및 지원(Long-term Services and Supports, LTSS) 제공자 및 기타 제공자로 구성된 조직입니다. 또한 귀하의 모든 제공자 및 서비스 관리를 도와주는 개인 관리 코디네이터도 있습니다. 그들은 서로 협력하여 귀하가 필요로 하는 관리를 제공합니다.
지금 내가 받고 있는 Medicare 및 Medi-Cal 혜택을 CalOptima Health OneCare Complete 통해서도 동일하게 받게 됩니까?	Medicare 및 Medi-Cal을 통해 받고 계신 대부분의 혜택을 CalOptima Health OneCare Complete 를 통해 직접 받게 될 것입니다. 의료 제공자 팀이 귀하와 협력하여 귀하의 필요를 가장 잘 충족시킬 수 있는 서비스가 무엇인지를 결정하는 것을 도울 것입니다. 이는 귀하께서 현재 받고 있는 서비스 중 일부는 귀하의 필요와 담당 의사 및 진료 팀의 평가에 따라 변경될 수 있다는 뜻입니다. 또한 가정 지원 서비스(In-Home Supportive Services, IHSS), 전문 정신 건강 및 물질 사용 장애 서비스, 지역 센터 서비스와 같은 주 또는 카운티 기관에서 직접 현재와 같은 방식으로 건강보험 외 기타 혜택을 받으실 수도 있습니다. CalOptima Health OneCare Complete 에 가입하시면 귀하와 귀하의 진료팀이 협력하여 귀하의 건강 및 지원 요구 사항을 해결하기 위해 개인 선호도와 목표를 반영한 치료 계획을 개발합니다. CalOptima Health OneCare Complete 에서 일반적으로 지원하지 않는 Medicare 파트 D 약물을 복용하고 있는 경우 귀하는 임시로 공급을 받을 수 있고, 또 다른 약으로 바꾸거나 의학적으로 필요한 경우 약값을 보장할 수 있게 CalOptima Health OneCare Complete 에 대한 예외 조치를 받도록 저희가 도울 것입니다. 자세한 내용은 본 페이지 하단에 기재된 번호로 고객 서비스에 전화하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

자주 묻는 질문	답
지금과 동일한 의사에게 진료를 받을 수 있습니까?	대부분 그렇습니다. 의료 제공자(의사, 병원, 치료사, 약국, 기타 의료 제공자 포함)가 CalOptima Health OneCare Complete 와 협력하고 저희와 계약이 된 경우 계속 그들에게 진료를 받을 수 있습니다. - 저희와 계약한 의료 제공자는 “네트워크에 소속”되어 있습니다. 네트워크 제공자는 저희 플랜에 참여합니다. 이는 그들이 저희 플랜의 회원을 수락하고 플랜이 보장하는 서비스를 제공한다는 것을 의미합니다. CalOptima Health OneCare Complete의 네트워크에 소속된 의료 제공자를 이용해야 합니다. 저희 네트워크에 소속되지 않은 의료 제공자 또는 약국을 이용하는 경우, 플랜에서 이러한 서비스 또는 약물 비용을 부담하지 않을 수 있습니다. - 긴급 또는 응급 관리나 지역 외 투석 서비스가 필요한 경우 CalOptima Health OneCare Complete 플랜 외부의 의료 제공자를 이용할 수 있습니다. - 현재 CalOptima Health OneCare Complete 네트워크 외부의 의료 제공자에게서 치료를 받고 있거나, CalOptima Health OneCare Complete 네트워크 외부의 의료 제공자와 관계를 맺고 계신 경우, 고객 서비스에 연락하여 연결 유지 여부를 확인하고 치료 연속성을 요청하십시오. 담당 의사가 플랜 네트워크에 소속되어 있는지 확인하려면 이 페이지 하단에 있는 번호로 고객 서비스에 문의하시거나 플랜 웹사이트 www.caloptima.org/OneCare 에서 CalOptima Health OneCare Complete의 의료 제공자 및 약국 목록을 확인하십시오. CalOptima Health OneCare Complete를 처음 이용하시는 경우, 귀하의 필요에 맞는 치료 계획을 개발하기 위해 함께 노력하겠습니다.
CalOptima Health OneCare Complete 개인 관리 코디네이터란 무엇입니까?	CalOptima Health OneCare Complete 개인 건강 관리 코디네이터는 주로 연락할 수 있는 사람입니다. 이 사람은 귀하의 모든 의료 제공자 및 서비스를 관리하고 귀하께서 필요로 하는 서비스를 받도록 도와드립니다.
장기 서비스 및 지원(Long-term Services and Support, LTSS)은 무엇입니까?	장기 서비스 및 지원(LTSS)은 목욕하기, 화장실 사용, 옷 입기, 요리하기, 약 복용하기 등 일상적인 일을 하는 데 필요한 사람을 위한 지원입니다. 서비스의 대부분은 귀하의 집에서 또는 귀하의 지역 사회에서 제공되지만 요양원이나 병원에서 제공될 수도 있습니다. 일부 경우에는 카운티 또는 다른 기관이 이러한 서비스를 관리할 수 있으며, 개인 건강 관리 코디네이터 또는 진료팀이 해당 기관과 협력합니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

자주 묻는 질문	답
다목적 노인 서비스 프로그램 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)은 무엇입니까?	MSSP 는 귀하의 건강 플랜이 이미 제공하는 것 이상으로 의료 제공자에게 지속적인 진료 조정을 제공하며, 귀하를 필요한 다른 지역사회 서비스 및 자원과 연결할 수 있습니다. 이 프로그램은 귀하가 집에서 독립적으로 생활할 수 있도록 도와주는 서비스를 받도록 돕습니다.
서비스가 필요하지만 CalOptima Health OneCare Complete 의 네트워크에 소속된 누구도 서비스를 제공할 수 없는 경우 어떻게 합니까?	대부분의 서비스는 네트워크 소속의 의료 제공자가 담당합니다. 저희 네트워크에서 제공하지 않는 서비스가 필요할 경우 CalOptima Health OneCare Complete 는 네트워크에 소속되지 않은 의료 제공자의 비용을 부담합니다.
어디에서 CalOptima Health OneCare Complete 를 이용할 수 있습니까?	이 플랜의 서비스 지역에는 캘리포니아주 오렌지 카운티가 포함됩니다. 플랜에 가입하려면 이 지역에 거주해야 합니다.
사전 승인은 무엇입니까?	사전 승인이란 네트워크 외부의 서비스를 요청하거나 네트워크에서 일상적으로 보장하지 않는 서비스를 받도록 서비스를 받기 전에 CalOptima Health OneCare Complete 가 승인하는 것을 의미합니다. 사전 승인을 받지 않는 경우, CalOptima Health OneCare Complete 가 서비스, 시술, 물품 또는 약을 보장하지 않을 수도 있습니다. 긴급 또는 응급 진료나 지역 외 투석 서비스가 필요한 경우 먼저 사전 승인을 받을 필요가 없습니다. CalOptima Health OneCare Complete 는 서비스를 제공받기 전 CalOptima Health OneCare Complete 로부터 사전 승인을 받아야 하는 서비스 또는 절차 목록을 귀하나 귀하의 의료 제공자에게 제공할 수 있습니다. 특정 서비스, 시술, 물품 또는 약물에 사전 승인이 필요한지 여부에 관해 질문이 있는 경우, 본 페이지 하단에 기재된 번호로 고객 서비스에 도움을 요청하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

자주 묻는 질문	답
의뢰란 무엇입니까?	진료 의뢰는 귀하의 주치의(PCP)가 귀하가 주치의가 아닌 다른 의료 제공자를 만나도록 귀하에게 승인을 해야 하는 것을 말합니다. 의뢰는 사전 승인과 다릅니다. 귀하의 주치의로부터 의뢰를 받지 못한 경우, CalOptima Health OneCare Complete 는 해당 서비스를 보장하지 않을 수 있습니다. CalOptima Health OneCare Complete 는 서비스를 제공받기 전 귀하의 주치의로부터 의뢰를 받아야 하는 서비스 목록을 제공할 수 있습니다. 주치의로부터 의뢰를 받아야 하는 경우에 관한 자세한 내용은 <i>회원 안내서</i> 를 참조하십시오.
CalOptima Health OneCare Complete, 에 매월 일정 금액 (보험료라고도 함)을 지불해야 합니까?	아닙니다. 귀하는 Medi-Cal에 가입했으므로 건강 보장에 대해 Medicare 파트 B 보험료를 포함한 월 보험료를 지불하지 않습니다.
CalOptima Health OneCare Complete 회원로서 공제액을 지불합니까?	아닙니다. CalOptima Health OneCare Complete 에 공제액을 지불하지 않습니다.
CalOptima Health OneCare Complete 회원으로서 의료 서비스를 위해 내가 직접 지불하는 최대 금액은 얼마입니까?	CalOptima Health OneCare Complete 에서는 의료 서비스에 대한 비용 부담이 없으므로, 연간 본인이 부담하는 비용은 \$0입니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

C. 보장 서비스 목록

다음 표는 필요할 수 있는 서비스, 비용, 혜택에 대한 규칙을 간략히 설명한 것입니다.

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
병원 치료가 필요합니다	병원 입원	\$0	저희 플랜에서는 90일까지 입원 비용을 부담합니다. 또한 60일의 “평생 예비일 (lifetime reserve days)”을 보장합니다. 의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	의사 또는 외과 의사 치료	\$0	입원 기간 동안 제공됩니다. 의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	관찰되는 것을 포함한 외래 병원 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	이동식 수술 센터 (Ambulatory surgical center, ASC) 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
의사가 필요합니다	부상 또는 질환 치료를 위한 진료	\$0	진료는 네트워크에 속한 의사, 전문의 및 병원원에서 받아야 합니다. 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	전문의 치료	\$0	진료는 네트워크에 속한 의사, 전문의 및 병원원에서 받아야 합니다. 의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	신체검사와 같은 웰니스 진료	\$0	1년 신체검사 1회와 연례 웰니스 방문 1회가 보장됩니다.
	독감 예방접종이나 암 검진과 같이 질병을 예방하기 위한 진료	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	"Medicare에 오신 것을 환영합니다" (예방 진료, 1회 한정)	\$0	진료 1회만 보장됩니다.
응급 치료가 필요합니다	응급실 서비스	\$0	응급실 서비스는 네트워크 소속이 아닌 경우에도 사전 승인 없이 보장됩니다. 미국 외 지역에서 응급 및 긴급 진료가 보장됩니다. 연간 최대 \$100,000까지 환불 받으실 수도 있습니다.
	긴급 치료	\$0	긴급 진료 서비스는 네트워크 소속이 아닌 경우에도 사전 승인 없이 보장됩니다. 미국 외 지역에서 응급 및 긴급 진료가 보장됩니다. 연간 최대 \$100,000까지 환불 받으실 수도 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이)는 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
의료 검사가 필요합니다	진단 방사선 서비스 (예: X-레이 또는 CAT 스캔, MRI와 같은 기타 영상 서비스)	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	실험실 검사 및 혈액 검사 등의 진단 절차	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
청력/청각 서비스 필요합니다	청력 검사	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	보청기	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다. 보청기 비용으로 \$500가 제공됩니다. Medi-Cal은 추가로 최대 \$1,510까지 지원할 수 있습니다.
치과 치료가 필요합니다 (다음 페이지에 계속)	치과 검진 및 예방 관리	\$0	다음과 같은 치과 서비스 및 시술이 보장됩니다: ● 구강 검사 (구강 검진 1회 제한 및 예방 검진 1회) - 연 2회 ● 클리닝 - 연 1회 저희 플랜은 Liberty Dental과 협력하여 치과 혜택을 제공합니다. 혜택 제외 사항과 제한이 적용될 수 있습니다. 의학적으로 필요할 경우 예외가 있을 수 있습니다. 자세한 정보 또는 치과 의사를 찾으려면 Liberty Dental 번호 1-888-704-9838 (TTY 711)로 전화하십시오. 또한 Medi-Cal에서 보장하는 치과 서비스 및 시술도 적용됩니다. Medi-Cal 치과 혜택 및 제공자에 대한 자세한 정보는 SmileCalifornia.org 웹사이트에서 확인할 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
치과 치료가 필요합니다 (이전 페이지에서 계속)	수복 치료 및 응급 치과 진료	\$0	다음과 같은 치과 서비스 및 시술이 보장됩니다: ● 수복 치료 ● 보철 치료(고정식 및 가철식) ● 보조 일반 서비스 저희 플랜은 Liberty Dental과 협력하여 치과 혜택을 제공합니다. 혜택 제외 사항과 제한이 적용될 수 있습니다. 의학적으로 필요할 경우 예외가 있을 수 있습니다. 자세한 정보 또는 치과 의사를 찾으려면 Liberty Dental 번호 1-888-704-9838 (TTY 711)로 전화하십시오. 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다. 또한 Medi-Cal에서 보장하는 치과 서비스 및 시술도 적용됩니다. Medi-Cal 치과 혜택 및 제공자에 대한 자세한 정보는 SmileCalifornia.org 웹사이트에서 확인할 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
눈 관리가 필요합니다	눈 검사	\$0	의학적으로 필요한 경우 시행되는 안과 질환 및 상태의 진단·치료를 위한 시력 검진 (매년 녹내장 검진 포함). 연 1회 추가 정기 안과 검진 제공.
	안경 또는 콘택트 렌즈	\$0	<u>의학적 필요</u> 백내장 수술 후 Medicare에서 보장하는 안경(렌즈와 테) 또는 콘택트렌즈 1세트 제공. <u>추가 보장</u> 2년마다 안경(렌즈 및 테), 콘택트렌즈 및 수리 비용에 최대 \$500 제공.
	기타 시력 관리	\$0	



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
정신 건강 서비스가 필요합니다 (다음 페이지에 계속)	정신 건강 서비스	\$0	다음과 같은 서비스가 보장됩니다: • 행동 건강 전문의를 통한 외래 치료(심리치료, 약물 관리, 집중 치료 프로그램 (Intensive Outpatient Program, IOP), 부분 입원 프로그램 (Partial Hospitalization Program, PHP) 서비스를 포함하되 이에 국한되지 않음) • 정신과 상담 행동 건강 관련 문의가 있으시면 CalOptima Health 행동 건강 상담전화 1-855-877-3885 (TTY 711)로 주 7일, 24시간 연락하실 수 있습니다. 추가 전문 정신건강 서비스는 오렌지카운티 행동 건강 플랜 (Orange County Behavioral Health Plan) 을 통해 이용하실 수 있습니다. 이용을 원하시면 1-800-723-8641로 주 7일, 24시간 언제든지 연락하십시오. 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
정신 건강 서비스가 필요합니다 (이전 페이지에서 계속)	정신 건강 서비스가 필요한 분들을 위한 입원 및 외래 치료와 지역사회 기반 서비스	\$0	입원 치료는 90일 동안 보장됩니다. 연속 90일을 초과하는 입원 정신과 치료를 위해 갱신되지 않는 평생 예비 (Lifetime Reserve, LTR) 일수 60일이 보장됩니다. 평생 총 190일의 입원 정신과 병원 치료가 보장됩니다. 행동 건강 관련 문의는 CalOptima Health 행동 건강 상담전화로 연락하십시오. 추가 전문 정신 건강 서비스는 오렌지카운티 행동 건강 플랜 (Orange County Behavioral Health Plan)을 통해 이용하실 수 있습니다. 의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
약물 사용 장애 서비스가 필요합니다	약물 사용 장애 서비스	\$0	약물 남용 치료 서비스에는 다음이 포함됩니다: ● 스크리닝, 평가, 간략한 개입 및 치료 의뢰 (Screening, Assessment, Brief Intervention and Referral to Treatment, SABIRT) ● 오피오이드 치료 프로그램 (Opioid Treatment Program, OTP) 서비스 행동 건강 및 약물 남용 서비스에 관한 질문은 CalOptima Health 행동 건강 전화 상담 서비스로 전화하십시오. 추가적인 약물 사용 관련 서비스는 Drug Medi-Cal 체계적 전달 시스템 (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS)을 통해 이용하실 수 있습니다. 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
도움을 줄 사람과 거주할 곳이 필요합니다	전문 간호 치료	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	요양원 치료	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
뇌졸중 또는 사고 후 치료가 필요합니다	작업 치료, 물리 치료 또는 언어 치료	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
건강 서비스를 받는 장소로 가는 데 도움이 필요합니다	구급차교통편	\$0	응급 이송은 횟수 제한 없이 보장됩니다. 비응급 구급차 이용 시에는 사전 승인 규정이 적용될 수 있습니다.
	응급 의료 교통편	\$0	
	진료 및 의료 서비스 이용을 위한 교통편	\$0	다음의 의학적으로 필요한 보장 서비스를 위해, 플랜이 승인한 장소로 오가는 무제한 교통편: • 의사와 진료 예약 • 처방약 및 의료용품 픽업 • 치료 예약 SSBCI 자격 요건을 충족하시는 경우, 비의료 목적의 교통편 서비스도 이용하실 수 있습니다. 식료품점이나 헬스장을 오가는 편도 이동을 300 회까지 지원받으실 수 있습니다. 이동 거리는 반경 10마일 이내로 제한됩니다. (2페이지의 면책 조항을 참조하십시오). 교통편을 이용하시려면 최소 2 영업일 전에 CalOptima Health OneCare 교통편 서비스 전용 전화 1-866-612-1256 (TTY 711)로 연락하여 예약하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
질병이나 증상을 치료하기 위해 약물이 필요합니다	Medicare 파트 B 약물	\$0	파트 B 약물에는 의사가 진료실에서 직접 투여하는 약물, 일부 경구용 항암제, 그리고 특정 의료 장비와 함께 사용되는 일부 약물이 포함됩니다. 이러한 약물에 대한 자세한 내용은 <i>회원 안내서</i> 를 참조하십시오. 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	Medicare D 파트 D 약물 1 단계: 제네릭 및 브랜드 약물	30일 복용분에 대해 \$0.	보장되는 약물 종류에 제한이 있을 수 있습니다. 자세한 내용은 CalOptima Health OneCare Complete의 <i>보장된 약물 목록 (약물 목록)</i> 을 참조하십시오. 일부 만성 질환 치료 약물은 저희 플랜의 네트워크 소매 약국 또는 우편 주문 서비스를 통해 100일 분이 제공됩니다.
	오버 더 카운터 (Over-the-counter, OTC) 약물	\$0	보장되는 약물 종류에 제한이 있을 수 있습니다. 자세한 내용은 CalOptima Health OneCare Complete의 <i>보장된 약물 목록 (약물 목록)</i> 을 참조하십시오.
더 나아지기 위해 도움이 필요하거나 특별한 건강 관리가 필요합니다	재활 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	가정 치료를 위한 의료 장비	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	투석 서비스	\$0	의뢰에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
발 관리가 필요합니다	발 치료 서비스	\$0	
	보조기 서비스	\$0	승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
내구적 의료 기구 (DME)를 필요로 합니다 참고: 이것은 보장되는 DME의 전체 목록이 아닙니다. 전체 목록은 고객 서비스에 문의하시거나 <i>회원 안내서</i> 제 4장을 참조하십시오.	휠체어, 목발, 보행기	\$0	승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	흡입기 (Nebulizers)	\$0	승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	산소 장비 및 용품	\$0	승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
집에서 생활하는 데 도움이 필요합니다 (다음 페이지에 계속)	가정 건강 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	청소나 가사 서비스와 같은 가정 서비스, 또는 안전 손잡이 설치와 같은 주택 개조	\$0	가정지원 서비스 (In-Home Support Services, IHSS)는 County of Orange Social Services Agency (오렌지 카운티 사회복지국) 를 통해 제공되며 다음이 포함될 수 있습니다: ● 가벼운 가사 서비스 ● 식사 준비 ● 목욕 및 옷 입기 ● 식료품 쇼핑 ● 주택 개조 자세한 정보를 위해 1-714-825-3000 으로 전화하십시오. 개인 관리 및 가사 지원 서비스, 의료 필요에 맞춘 식사 제공 서비스, 주택 개조와 같은 지역사회 지원 (Community Supports)을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 지역사회 지원에 대한 자세한 정보는 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 문의하십시오.
	성인 주간 서비스, 지역사회 기반 성인 서비스 (Community Based Adult Services, CBAS) 또는 기타 지원 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다. CBAS 자격 요건에 대한 자세한 정보는 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 문의하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
집에서 생활하는 데 도움이 필요합니다 (이전 페이지에서 계속)	주간 치료 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다. 자세한 정보는 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 문의하십시오.
	자립 지원 서비스 (재택 관리 서비스 또는 개인 간병인 서비스)	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다. 자세한 정보는 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 문의하십시오.
추가 서비스 (다음 페이지에 계속됨)	척추 지압 서비스	\$0	의학적으로 필요한 척추 아탈구 치료를 위한 척추 지압(chiropractic) 서비스가 제공됩니다. 의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	당뇨병 용품 및 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
추가 서비스 (이전 페이지 그리고 다음 페이지도 계속)	OneCare 플렉스 카드: • 오버-더-카운터 (OTC) 용품 SSBCI 에 자격이 되는 경우: • 건강식품 및 농산물 지원 (2페이지의 면책 조항을 참조하십시오)	\$0	분기별 허용 금액인 \$170이 감기 및 기침약, 비타민, 진통제, 한약 보조제, 밴드 등의 건강 및 웰니스 품목 구매를 위해 제공됩니다. 특정 만성질환이 있는 일부 회원은 \$170 플렉스 카드 허용 금액을 사용하여 구매할 자격이 있을 수 있습니다: • 건강 식료품 및 농산물 오-더-카운터 (OTC) 품목 및 식품과 농산물은 참여 매장, 온라인, 또는 우편 주문 카탈로그를 통해 구매할 수 있습니다. 사용하지 않은 금액은 다음 분기로 이월되지 않습니다.
	운동 혜택	\$0	One Pass 를 통한: • 전국 규모의 피트니스 센터 네트워크 및 지역 YMCA 시설 이용, 그리고 온라인 피트니스 강좌 참여 가능. • 연 1회 가정용 운동 키트 제공.
	건강 및 웰니스 교육 프로그램	\$0	• 건강 교육 수업; • 영양 교육 수업; • 흡연 및 담배 사용 중단 프로그램; 그리고 • 간호사 상담 전화



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
추가 서비스 (이전 페이지 그리고 다음 페이지도 계속)	가정 지원 서비스 (In-Home Support Services) - 동반자 관리 (Companion Care)	\$0	연간 최대 90시간의 서비스가 제공되며, 일상적 지원, 가벼운 가사관리, 식사 준비, 식료품 구매 등이 포함됩니다. 회원은 CalOptima Health와 계약된 업체인 Papa를 통해 서비스를 이용해야 합니다. 서비스를 예약하시려면 Papa 번호 1-833-200-6889 로 전화하십시오.
	지역사회 지원	\$0	
	기술 지원	\$0	대면 또는 전화로 건강 관리에 대한 도움을 제공합니다.
	신체 인공보조기 서비스	\$0	- 보철 장치 - 관련된 의료용품 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	방사선 치료	\$0	승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.
	질병 관리 지원 서비스	\$0	의뢰 및 승인에 관한 규칙이 적용될 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
추가 서비스 (이전 페이지 그리고 다음 페이지도 계속)	캘리포니아 통합 관리 서비스 (California Integrated Care Management, CICM)	\$0	보건서비스국 (The Department of Health Care Services, DHCS) 은 캘리포니아 통합 관리 서비스 (CICM) 에 대한 자격이 있는 특정 인구집단을 지정했습니다. ● 노숙 생활을 겪고 있는 성인 ● 피할 수 있는 입원 또는 응급실 이용 위험이 있는 성인 ● 심각한 정신 건강 및/또는 약물 사용 장애(SUD)에 대한 필요가 있는 성인 ● 교정시설에서 지역사회로 전환하는 성인 ● 지역사회에 거주하며 장기요양 (Long-Term Care, LTC) 시설에 수용될 위험이 있는 성인 ● 지역 사회로 전환하는 성인 요양 시설 거주자 ● 캘리포니아 공중보건 자료에서 산모 이환율 및 사망률(출산 형평성, Birth Equity) 관련 인종 및 민족 격차가 있는 임신 중 또는 산후 성인 ● 치매 관련 필요가 문서화된 성인 CICM 은 회원이 참여에 동의해야 하는 사례 관리의 한 수준입니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

건강상의 필요 또는 문제	필요할 수 있는 서비스	네트워크 제공자에 대한 비용	제한, 예외 및 혜택 정보 (혜택에 대한 규칙)
추가 서비스 (이전 페이지에서 계속)	캘리포니아 통합 관리 서비스 (CICM)	\$0	CICM 은 회원이 참여에 동의해야 하는 사례 관리의 한 수준입니다. OneCare Complete 고객 서비스 번호 1-877-412-2734 로 (10월 1일부터 3월 31일사이) 오전 8시부터 오후 8시, 주 7일 그리고 (4월 1일부터 9월 30일사이) 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 운영하며, 주 7일, 24시간 고객 서비스를 이용할 수 있습니다.

위 혜택 요약은 정보용으로만 제공되며 전체 혜택 목록이 아닙니다. 혜택의 전체 목록 및 자세한 내용은 CalOptima Health OneCare Complete *회원 안내서*를 확인할 수 있습니다. *회원 안내서*가 없는 경우 본 페이지 하단에 기재된 번호로 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 전화하여 요청하십시오. 질문이 있는 경우 고객 서비스에 전화하거나 **www.caloptima.org/OneCare** 를 방문하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

D. CalOptima Health OneCare Complete 외부에서 보장되는 혜택

CalOptima Health OneCare Complete 가 보장하지는 않지만 Medicare, Medi-Cal, 주 또는 카운티 ‘기관’에서 보장하여 받을 수 있는 서비스가 있습니다. 이는 완전한 목록이 아닙니다. 이러한 서비스를 확인하려면 본 페이지 하단에 기재된 번호로 고객 서비스에 문의하십시오.

Medicare, Medi-Cal 또는 주 기관에서 보장하는 기타 서비스	회원 비용
침술 한 달에 최대 2회의 외래 침술 서비스 비용을 지불하거나 의학적으로 필요한 경우 추가 지불합니다. 또한 다음과 같이 정의되는 만성 요통이 있는 경우 90일 동안 최대 12회의 침술 방문 비용을 지불합니다: ● 12주 이상 지속 ● 특이적이지 않음(전이성, 염증성 또는 감염성 질환과 관련되지 않은 것과 같이 식별할 수 있는 전신적 원인이 없음) ● 수술과 관련이 없음, 그리고 ● 임신과 관련이 없음 또한 만성 요통에 대한 추가 침술 8회에 대해 호전을 보일 경우 비용을 지불합니다. 만성 요통에 대해 매년 20회 이상의 침술 치료를 받을 수 없습니다. 호전되지 않거나 악화되면 침술 치료를 중단해야 합니다.	\$0
생활 지원 면제 (Assisted Living Waiver)	비용 정보는 https://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/AssistedLivingWaiver.aspx에서 확인하십시오.
특정 치과 서비스 Medi-Cal Dental서비스별 지불(Fee-for-Service)을 위해 Medi-Cal Dental 번호 1-800-322-6384 로 전화 또는 웹사이트 smilecalifornia.org 또는 sonriecalifornia.org 를 방문하십시오.	\$0



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

Medicare, Medi-Cal 또는 주 기관에서 보장하는 기타 서비스	회원 비용
CalOptima Health OneCare Complete 외부에서 보장되는 특정 호스피스 관리 서비스	\$0 회원이 호스피스 관리 서비스를 받는 동안 저희가 지불하는 비용에 대한 자세한 내용은 <i>회원 안내서 제 4장, 섹션 D</i> 를 참조하십시오.
지역사회 서비스 (주거 지원(주거지 찾기 등), 건강 맞춤형 식사, 주택 개조 등)	\$0
가정 지원 서비스 (IHSS) 프로그램	\$0
심리사회적 재활	\$0
지역센터 서비스	비용 정보는 오렌지카운티 지역센터 (Regional Center of Orange County) 번호 1-714-796-5100으로 문의하십시오.
집중형 사례 관리	



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

E. CalOptima Health OneCare Complete, Medicare, 및 Medi-Cal 에서 보장하지 않는 서비스

이것은 완전한 목록이 아닙니다. 다른 제외된 서비스를 확인하려면 본 페이지 하단에 기재된 번호로 고객 서비스에 문의하십시오.

CalOptima Health OneCare Complete, Medicare, 및 Medi-Cal 에서 보장하지 않는 서비스	
의학적으로 필요한 경우를 제외한 병원의 개인실.	미국 및 그 영토 밖에서 받은 약물.
사고로 인한 부상으로 필요한 경우를 제외하고, 미용 목적의 수술 또는 기타 미용 시술.	의학적으로 필요한 경우를 제외한 선택적 또는 자발적 향상 목적의 시술 또는 서비스(체중 감량, 모발 성장, 성 기능, 운동 능력, 미용 목적, 노화 방지, 정신 기능 포함).
Medicare, Medicare 승인 임상 연구 또는 저희 플랜이 이를 보장하는 경우를 제외한 실험적 의료 및 수술적 치료, 항목 및 약물.	신발이 다리 보조기(leg brace)의 일부로서 보조기 비용에 포함되거나, 당뇨병 족부질환이 있는 회원을 위한 신발인 경우를 제외하고, 정형외과용 신발.
친척 또는 동일 가구 구성원이 부과한 비용.	가정 내 간호(full time nursing care).
자연요법 서비스(자연 또는 대체 요법 사용).	구급대원이 현장에서 제공하는 응급 의료 처치는 '구급대 서비스'에 해당. 보장 여부에 관한 정보는 해당 시청에 문의.
병원 또는 요양시설의 병실 내 개인 물품.	



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

F. 플랜 회원으로서의 권리

CalOptima Health OneCare Complete 회원에게는 특정 권리가 있습니다. 별받지 않고 이러한 권리를 행사할 수 있습니다. 또한 건강 관리 서비스를 놓치지 않으면서 이러한 권리를 사용할 수 있습니다. 저희는 일년에 적어도 한 번 회원의 권리를 알려드립니다. 회원의 권리에 관한 자세한 내용은 회원 안내서를 읽어보십시오. 회원의 권리는 다음 사항에 국한되지 않고 포함됩니다: 대부분의 Medicare 가입자는 특정 기간 동안 가입을 종료할 수 있습니다.

- **회원은 존중, 공정성, 존엄성을 받을 권리가 있습니다.** 여기에는 다음 내용이 포함됩니다.
 - 의료 상태, 건강 상태, 의료 서비스 수령, 보험금 청구 경험, 의료 기록, 장애(정신 장애 포함), 결혼 상태, 나이, 성별, 성적 성향, 국적, 인종, 피부색, 종교, 신조 또는 공공 보조에 관한 걱정 없이 보장된 서비스를 받을 권리
 - 무료로 다른 언어 및 형식(예: 큰활자, 점자 또는 오디오)으로 정보를 받을 권리
 - 어떠한 형태의 신체적 구속이나 고립으로부터 자유로울 권리
- **회원은 건강 관리에 관한 정보를 받을 권리가 있습니다.** 여기에는 치료 및 치료 옵션에 관한 정보가 포함됩니다. 이 정보는 회원이 이해할 수 있는 언어 및 형식으로 이루어져야 합니다. 다음에 관한 정보를 받을 권리가 포함됩니다:
 - 저희가 제공하는 서비스의 설명
 - 서비스를 어떻게 받는지의 설명
 - 귀하의 서비스에 드는 비용
 - 의료 제공자 이름
- **치료 거부를 포함한 귀하의 관리에 대한 결정을 할 권리가 있습니다.** 여기에는 다음 내용이 포함됩니다:
 - 주치의(PCP)를 선택하고 연중 언제든지 주치의를 변경할 권리
 - 의뢰 없이 여성 의료 제공자를 이용할 권리
 - 보장되는 서비스 및 약물을 빠르게 받을 권리
 - 비용 또는 보장 여부에 상관없이 모든 치료 옵션에 대해 알 권리
 - 의료 제공자가 반대 의견을 제시하더라도 치료를 거부할 권리
 - 의료 제공자가 반대 의견을 제시하더라도 약물의 복용을 중지할 권리
 - 2차 소견을 구할 권리. CalOptima Health OneCare Complete 에서 2차 소견 방문 비용을 지급합니다.
 - 사전 지침으로 회원의 건강 관리 요구 사항을 알릴 권리



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 2027 년 혜택 요약서

- **의사소통이나 물리적 접근 장벽이 없는 의료 서비스를 적시에 이용할 권리가 있습니다.** 여기에는 다음 내용이 포함됩니다:
 - 시기적절한 의료 관리를 받을 권리
 - 의료 제공자의 진료실을 출입할 권리. 이는 미국 장애인 법 (Americans with Disabilities Act)에 따라 장애가 있는 사람이 어려움 없이 이용할 수 있는 것을 의미합니다.
 - 의료 제공자 및 건강 플랜과의 의사소통에 통역사의 도움을 받을 권리
- **필요할 때 응급 및 긴급 진료를 받을 권리가 있습니다.** 이는 다음과 같은 권리를 의미합니다:
 - 응급상황 시 사전 승인 없이 응급 서비스를 받을 권리
 - 필요한 경우 네트워크 외부에서 긴급 또는 응급치료 제공자를 이용할 권리
- **기밀 보장 및 사생활 보호에 대한 권리가 있습니다.** 여기에는 다음 내용이 포함됩니다:
 - 회원이 이해할 수 있는 방식으로 의료 기록 사본을 요청하여 받고, 기록을 변경하거나 수정하도록 요청할 권리
 - 개인 건강 정보를 기밀로 유지 받을 권리
- **거부, 지연 또는 수정된 서비스에 대해 불만을 제기하거나 항소를 제기할 권리가 있습니다.** 아래 섹션 G를 참조하십시오. 여기에는 다음 내용이 포함됩니다:
 - 저희나 저희 의료 제공자에 대한 불만 사항을 제출할 권리
 - 저희 의료 제공자의 특정 결정에 항소를 제기할 권리
 - 캘리포니아주 관리보건국(California Department of Managed Health Care, DMHC)에 무료 전화(1-888-466-2219) 또는 청각 및 언어 장애인을 위한 TDD 라인(1-877-688-9891)을 통해 불만을 제기할 수 있습니다. DMHC 웹사이트(www.dmhc.ca.gov/)에서는 불만 제기 양식, 독립적 의료심사(Independent Medical Review, IMR) 신청서, 그리고 관련 안내를 온라인에서 확인할 수 있습니다.
 - 의료적 성격을 가진 Medi Cal 서비스 또는 품목에 대해 DMHC에 독립적 의료심사(IMR)를 요청할 권리
 - 주 청문회를 요청할 권리
 - 서비스가 거부에 대한 자세한 이유를 확인하고 결정을 내리는 데 사용된 모든 정보의 무료 사본을 요청할 권리

회원의 권리에 관한 자세한 내용은 *회원 안내서*를 읽어보십시오. 질문이 있는 경우 본 페이지 하단에 기재된 번호로 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 전화하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

Medicare 와 Medi-Cal에 모두 가입한 사람을 위한 특별 옴부즈맨(Ombudman) 번호
1-855-501-3077로 월요일~금요일, 오전 9시부터 오후 5시사이 전화하거나 또는 Medi-Cal 옴부즈맨 사무국
번호 1-888-452-8609로 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시사이 전화하실 수도 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

G. 불만 사항을 제출하거나 거부, 지연 또는 수정된 서비스에 항소를 제기하는 방법

불만 사항이 있거나 CalOptima Health OneCare Complete 가 서비스를 부적절하게 거부, 지연 또는 수정했다고 생각하는 경우, 이 페이지 하단에 나열된 번호로 고객 서비스에 전화하십시오. 다음 주소로 결정에 불만을 제기할 수 있습니다:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

저희의 결정에 대해 항소할 수 있습니다.

불만 사항 및 항소에 대한 질문은 회원 안내서 제9장 을 읽어보십시오. 본 페이지 하단에 기재된 번호로 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스에 전화하실 수도 있습니다.

다음과 같은 도움을 요청할 수 있습니다:

- 건강 보험 상담 및 옹호 프로그램(HICAP) 번호 1-800-434-0222.
- 주치의 또는 기타 의료 제공자. 주치의나 기타 의료기관에서 귀하를 대신하여 보험 보장 결정 또는 항소 요청을 할 수 있습니다.
- 친구 또는 가족. 가입자의 “대리인” 역할을 할 사람을 지명하고 보장 결정 또는 재심 신청을 하도록 할 수 있습니다.
- 변호사. 변호사를 선임할 권리가 있지만 변호사에게 보장 결정 또는 재심 신청을 하도록 할 필요는 없습니다.
 - 변호사에게 직접 연락하거나 지역 변호사 협회나 기타 소개 서비스로부터 변호사를 소개 받을 수 있습니다. 일부 법률 단체에서는 귀하가 자격이 되는 경우 무료 법률 서비스를 제공합니다.
 - 건강 소비자연합회 (Health Consumer Alliance) 1-888-804-3536에서 법률 지원 변호사를 요청하십시오.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

H. 사기가 의심되는 경우 할 일

서비스를 제공하는 대부분의 건강 관리 전문가와 기관은 정직하게 직무를 수행합니다. 그러나, 안타깝게도 그중에는 정직하지 못 한 사람이 있을 수도 있습니다.

의사, 병원, 기타 약국이 뭔가 잘못하고 있다고 생각하는 경우 저희에게 연락하십시오.

- CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스 번호로 전화하십시오. 전화번호는 페이지 하단에 기재된 전화번호를 사용하십시오.
- Medi-Cal 고객 서비스 센터 1-800-541-5555로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-800-430-7077로 전화하십시오.
- Medicare 에 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 전화하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048로 전화하십시오. 본 전화 상담은 무료로 운영됩니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)**로 (10월 1일~ 3월 31일사이) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면** www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
2027 년 혜택 요약서

일반 질문이나 플랜, 서비스, 서비스 지역, 청구서 또는 회원 ID 카드에 관한 질문이 있는 경우 CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스:

1-877-412-2734

통화료는 무료입니다. (10월 1일부터 3월 31일까지는) 주 7일, 오전 8시부터 오후 8시까지 운영하며, (4월 1일부터 9월 30일까지는) 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 운영합니다.

고객 서비스는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료 언어 통역 서비스를 제공합니다.

711

이 번호는 특수 전화 장비가 필요하며 청각 또는 언어에 어려움이 있는 사람만을 위한 번호입니다. 통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

건강 관련 질문이 있는 경우

주치의(PCP)에게 전화하십시오. 진료실 근무시간 외 치료를 받으려면 주치의(PCP)의 지침을 따르십시오.

주치의 진료실 근무시간 외에는 CalOptima Health 간호사 상담 전화로 전화하실 수도 있습니다.

간호사가 문제를 듣고 치료받을 수 있는 방법에 대해 설명할 것입니다. (예: 긴급 치료, 응급실). CalOptima Health 간호사 상담 전화번호:

1-844-447-8441

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

CalOptima Health OneCare Complete는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료로 통역 서비스를 제공합니다.

TTY: **1-844-514-3774**

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

즉시 정신 건강 치료가 필요한 경우 CalOptima Health 행동 건강 위기 상담 전화:

1-855-877-3885

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

CalOptima Health OneCare Complete는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료로 통역 서비스를 제공합니다.

711

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.



질문이 있으시면, CalOptima Health OneCare Complete 번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)로 (10월 1일~ 3월 31일사이는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시사이 그리고 (4월 1일~ 9월 30일사이는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시사이 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. **자세한 정보가 필요하시면 www.caloptima.org/OneCare를 방문하십시오.**



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

**일반 질문이나 플랜, 서비스, 서비스 지역, 청구서 또는 회원 ID 카드에 관한 질문이 있는 경우
CalOptima Health OneCare Complete 고객 서비스:**

1-877-412-2734

통화료는 무료입니다. (10월 1일부터 3월 31일까지는) 주 7일, 오전 8시부터 오후 8시까지 운영하며, (4월 1일부터 9월 30일까지는) 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 운영합니다.

고객 서비스는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료 언어 통역 서비스를 제공합니다.

711

이 번호는 특수 전화 장비가 필요하며 청각 또는 언어에 어려움이 있는 사람만을 위한 번호입니다. 통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

건강 관련 질문이 있는 경우

주치의(PCP)에게 전화하십시오. 진료실 근무시간 외 치료를 받으려면 주치의(PCP)의 지침을 따르십시오.

주치의 진료실 근무시간 외에는 CalOptima Health 간호사 상담 전화로 전화하실 수도 있습니다.

간호사가 문제를 듣고 치료받을 수 있는 방법에 대해 설명할 것입니다. (예: 긴급 치료, 응급실). CalOptima Health 간호사 상담 전화번호:

1-844-447-8441

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

CalOptima Health OneCare Complete는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료로 통역 서비스를 제공합니다.

TTY: 1-844-514-3774

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

즉시 정신 건강 치료가 필요한 경우 CalOptima Health 행동 건강 위기 상담 전화:

1-855-877-3885

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.

CalOptima Health OneCare Complete는 영어가 주 언어가 아닌 분들을 위해 무료로 통역 서비스를 제공합니다.

711

통화료는 무료입니다. 주 7일, 24시간 이용할 수 있습니다.