첨부 A: 정오표 / 2026년 MCP 회원 안내서 추가문 / 혜택 증명서

2026년 회원 안내서의 중요한 변경 사항: 특정 성별 확인 치료

2026년 10월 13일부터, Medi-Cal은 18세 미만 Medi-Cal 회원과 19세 미만 CHIP 회원의 성별 불쾌감(gender dysphoria)을 치료하기 위해 제공되는 일부 성별 확인(gender-affirming) 치료에 대해 비용을 지불하지 않습니다. 이 변경 사항은 새로운 연방법에 따른 것입니다.

영향을 받는 서비스:

- 유방 절제술 또는 유방 확대술 등의 수술
- 사춘기 차단제
- 에스트로겐 또는 테스토스테론과 같은 호르몬 치료

이것이 회원이 진료를 받을 수 없다는 의미는 아닙니다. 캘리포니아주는 의학적으로 필요한 진료에 대한 접근을 지원합니다. 주 정부는 자격을 갖춘 의료 제공자가 임상적으로 적절하다고 권고한 경우, Medi-Cal 및 CHIP 회원에게 필요한 성별 확인 치료 비용을 주 정부 예산으로 지원합니다.

캘리포니아주 보건의료 접근 및 정보국(California Department of Health Care Access and Information, HCAI)이 해당 서비스 비용 지원을 담당합니다. 이 프로그램은 의료서비스국(Department of Health Care Services, DHCS)이 관리하는 Medi-Cal과는 별도로 운영됩니다. 자세한 내용은 마련되는 대로 HCAI 및 DHCS 웹사이트에 게시될 예정입니다.

Medi-Cal은 18세 미만 Medi-Cal 회원과 19세 미만 CHIP 회원에게 의학적으로 필요한 다른 성별 확인 치료 서비스에 대해 계속 비용을 지원합니다. 여기에는 의학적으로 필요한 경우, 진료, 검사실 검사, 언어치료, 심리치료 등이 포함됩니다. Medi-Cal은 위에 나열된 서비스를 포함하여, 성별 불쾌감 이외의 다른 의학적 상태를 치료하거나 이전 시술로 인해 발생하거나 악화된 합병증, 감염, 상해, 질병 또는 장애를 치료하는 경우에도 의학적으로 필요한 서비스를 계속 보장합니다. Medi-Cal은 18세 이상 회원에게 위에 나열된 서비스에 대해 계속 비용을 지원합니다.

현재 영향을 받는 다음 서비스 중 하나를 받고 있는 경우:

- 이 변경 사항이 2026년 10월 13일 이후의 서비스 승인에 영향을 미치는 경우, Medi-Cal 관리의료플랜에서 회원에게 연락을 드릴 것입니다.
- 플랜이 이전에 승인된 서비스를 종료하거나 축소하는 경우, 회원은 서면 '행동 공지서 (Notice of Action)'를 받게 됩니다. 공지서는 결정 사유와 함께 회원의 항소 제기 및 주 청문회 요청 권리에 대해 설명합니다.
- 상황에 따라, 항소 신청 또는 주 청문회 절차가 진행되는 동안 혜택을 계속 받을 권리가 있을 수 있습니다.

문의 또는 도움이 필요하신 경우:

- CalOptima Health 고객 서비스 번호 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오.
- 치료 및 옵션에 대해 의료 제공자와 상담하실 수도 있습니다.
- HCAI 프로그램에 대한 추가 정보는 준비되는 대로 게시될 예정입니다.

이 안내문은 2026년 회원 안내서/혜택 증명서와 함께 보관하시기 바랍니다. 이 내용은 2026년 10월 13일부터 적용되는 성별 확인 치료 서비스 관련 섹션을 업데이트합니다.