



2025

# 회원 안내서

회원께서 알아야 할 혜택에 관한 정보

CalOptima Health 종합 혜택 적용 범위 증명(EOC) 및 공개 서식

# 회원 안내서

---

혜택에 대해 알아야 할 사항들

CalOptima Health 통합 혜택 증명서  
(Evidence of Coverage, EOC) 및 공개 양식

2025

오렌지 카운티, 캘리포니아

---

# 기타 언어 및 형식

---

## 기타 언어

회원은 무료로 본 회원 안내서 및 기타 플랜 자료를 기타 언어로 받아보실 수 있습니다. CalOptima Health는 자격이 있는 번역가로부터의 서면 번역본을 제공합니다. 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다. 통역 및 번역 서비스와 같은 건강 관리 언어 지원 서비스에 대해 더 알아보시려면 본 회원 안내서를 읽으십시오.

---

## 기타 형식

회원은 무료로 본 정보를 점자, 20포인트 Arial 폰트 큰 글자, 오디오, 데이터 CD 및 접근 가능한 전자 형식과 같은 기타 형식으로 받아보실 수 있습니다. 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 이 통화는 무료입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 통역 서비스

CalOptima Health는 유자격 통역사의 구두 통역 서비스를 24 시간 내내 무료로 제공합니다. 가족이나 친구를 통역사로 이용하실 필요가 없습니다. 응급 상황이 아닌 한, 저희는 미성년자를 통역사로 사용하는 것을 권장하지 않습니다. 회원은 통역, 언어 및 문화 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 지원을 받으실 수 있습니다. 귀하의 언어로 지원을 받거나 본 안내서를 다른 언어로 받으려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다.

## English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. These services are free.

## الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

### Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

### 简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。我们还另外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 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

### ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088 (TTY 711)**। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

### हिंदी टैगलाइन (Hindi)

न दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-587-8088** (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 **1-888-587-8088** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

## 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-587-8088** (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。  
**1-888-587-8088** (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 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.  
**1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

**Mien Tagline (Mien)**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-587-8088** (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 hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-587-8088** (TTY **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

**ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)**

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**مطلب به زبان فارسی (Farsi)**

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-888-587-8088** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-587-8088** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

---

 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

### Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

### Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-587-8088** (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 **1-888-587-8088** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



## แท็กไล่นักภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088 (TTY 711)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088 (TTY 711)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

## Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-587-8088 (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 **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

## Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-587-8088 (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 **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## ગુજરાતી ટેગ લાઇન Gujarati

ધ્યાન આપો: જો આપ ગુજરાતીમાં સહાયતા ઈચ્છો છો તો, કોલ કરો **1-888-587-8088 (TTY 711)**. વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે મદદ અને સેવા, જેમ કે બ્રેઈલમાં દસ્તાવેજો અને મોટા અક્ષરની પ્રિન્ટ, પણ ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો **1-888-587-8088 (TTY 711)**. આ સેવાઓ મફત છે.

## Frase em português Portuguese

ATENÇÃO: Se você precisa de ajuda no seu idioma, ligue para **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Estão disponíveis também auxílio e serviços (documentos em braile ou impressão grande) para pessoas com deficiências. Ligue para **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Todos esses serviços são gratuitos.

## Titlu în limba română Romanian

ATENȚIE: Dacă aveți nevoie de ajutor în limba dumneavoastră, sunați la **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Pentru persoanele cu dizabilități sunt disponibile diferite facilități și servicii, precum documente în Braille și în format mare. Sunați la **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Aceste servicii sunt gratuite.

## Türkçe Etiket Turkish

DİKKAT: Kendi dilinizde yardım almak için **1-888-587-8088 (TTY 711)** numaralı telefonu arayabilirsiniz. Engelli bireyler için Braille alfabesi ve büyük punto ile yazılmış belgeler gibi yardım ve hizmetlerimiz bulunmaktadır. **1-888-587-8088 (TTY 711)** numaralı telefonu arayabilirsiniz. Bu hizmetler ücretsizdir.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**اردو ٹیگ لائن (Urdu)**

توجہ: اگر آپ کو اردو میں مدد چاہیے تو، **1-888-587-8088 (TTY 711)**۔  
معذور افراد کے لیے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات،  
بھی دستیاب ہیں۔ **1-888-587-8088 (TTY 711)** پر کال کریں۔ یہ خدمات مفت  
ہیں۔



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로  
전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지  
이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에  
전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

# CalOptima Health에 오신 것을 환영합니다!

CalOptima Health에 가입해 주셔서 감사합니다. CalOptima Health는 Medi-Cal을 보유한 사람들을 위한 건강 플랜입니다. CalOptima Health는 회원이 필요한 건강 관리를 받는 것을 돕기 위해 캘리포니아 주와 협력합니다. CalOptima Health는 회원의 진료를 조정하기 위해 건강 네트워크와 계약을 맺고 있습니다. 건강 네트워크는 CalOptima Health와 협력하는 의사, 병원 및 기타 의료 제공자 그룹입니다. [회원은 건강 네트워크와 주치의(PCP)를 선택해야 합니다. 회원의 PCP는 회원의 건강 네트워크와 계약을 맺고 있어야 합니다. Medi-Cal 자격이 있는 모든 가족 구성원들은 동일한 건강 네트워크 및 PCP를 선택하거나 다른 건강 네트워크 및 PCP의 건강 네트워크를 선택할 수 있습니다.

## 회원 안내서

본 회원 안내서는 CalOptima Health하에서 회원의 혜택에 대해 알려드립니다. 이 안내서를 꼼꼼히 그리고 완전히 읽으십시오. 이는 회원의 혜택과 서비스를 이해하고 이용하는 데 도움을 줄 것입니다. 또한 CalOptima Health 회원으로서 회원의 권리 및 책임에 대해서도 설명합니다. 회원에게 특별한 건강 필요사항이 있는 경우, 반드시 적용되는 모든 섹션을 읽으십시오.

본 회원 안내서는 통합 혜택 증명서(EOC) 및 공개 양식이라고도 합니다. 이 EOC 및 공개 양식은 건강 플랜에 대한 요약일 뿐입니다. 건강 플랜 계약은 정확한 보장 조건을 확인하기 위해 참조해야 합니다. 자세한 내용은 CalOptima Health에 **1-714-246-8500**으로 전화하거나 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오.

이 회원 안내서에서 CalOptima Health는 때때로 “저희”로 지칭됩니다. 회원은 때때로 “귀하”로 지칭됩니다. 이 회원 안내서에서 일부 대문자 단어는 특별한 의미를 갖습니다.

CalOptima Health와 California Department of Health Care Services (DHCS, 캘리포니아 보건 서비스) 사이의 계약서 사본을 요청하려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. 회원은 회원 안내서의 추가 사본을 무료로 요청하실 수 있습니다. CalOptima Health 웹사이트 **www.caloptima.org**을 방문해 회원 안내서를 열람하실 수 있습니다. 또한 회원은 CalOptima Health의 비독점 임상 및 행정 정책 및 절차의 무료 사본을 요청하실 수 있습니다. 또한 CalOptima Health 웹사이트에서 요청하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 문의하기

CalOptima Health가 도와드리겠습니다. 질문이 있는 경우 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다.

또한 언제든지 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하실 수 있습니다.

감사합니다.

CalOptima Health  
500 City Parkway West  
Orange, CA 92868



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

# 차례

기타 언어 및 형식 .....	2
기타 언어 .....	2
기타 형식 .....	2
통역 서비스.....	3
<b>CalOptima Health에 오신 것을 환영합니다!</b> .....	<b>11</b>
회원 안내서.....	<b>11</b>
문의하기.....	<b>12</b>
차례.....	13
<b>1. 회원으로 시작하기</b> .....	<b>16</b>
도움을 받는 방법.....	<b>16</b>
회원이 될 수 있는 자격.....	<b>17</b>
ID 카드.....	<b>18</b>
<b>2. 건강 플랜에 대하여</b> .....	<b>19</b>
건강 플랜 개요 .....	<b>19</b>
플랜이 운영되는 방식 .....	<b>21</b>
건강 플랜 변경 .....	<b>21</b>
새로운 카운티 또는 캘리포니아 외부로 이사하는 학생.....	<b>22</b>
치료 연속성.....	<b>23</b>
비용 .....	<b>25</b>
<b>3. 치료를 받는 방법</b> .....	<b>28</b>
건강 관리 서비스 받기.....	<b>28</b>



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

주치의(PCP).....	29
의료 제공자 네트워크 .....	32
예약 .....	40
진료 장소에 가기 .....	40
취소 및 예약 변경 .....	40
지불 .....	41
의뢰 .....	42
캘리포니아 암 평등법 의뢰.....	43
사전 승인 .....	44
2차 소견 .....	45
민감한 치료.....	46
긴급 치료 .....	48
응급 치료 .....	50
간호사 조언 전화 .....	51
사전 의료 관리 지시서 .....	52
장기 및 조직 기증 .....	52
<b>4. 혜택 및 서비스 .....</b>	<b>53</b>
건강 플랜에서 보장하는 혜택 및 서비스 .....	53
CalOptima Health에서 보장하는 Medi-Cal 혜택 .....	56
기타 CalOptima Health 보장 혜택 및 프로그램.....	74
기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스 .....	85
CalOptima Health 또는 Medi-Cal을 통해 받을 수 없는 서비스 .....	91
<b>5. 아동 및 청소년 웰케어 .....</b>	<b>92</b>
아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal .....	92



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

아동 웰니스 건강 검진 및 예방 치료 ..... 94

혈중 납중독 선별검사 ..... 95

아동 및 청소년 웰케어 서비스를 받기 위한 도움 ..... 95

서비스당 비용(Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal 또는 기타 프로그램을 통해 받을 수 있는 기타 서비스..... 96

6. 문제 보고 및 해결..... 98

    불만 사항 ..... 98

    항소 ..... 100

    항소 결정에 동의하지 않는 경우 할 수 있는 일..... 101

    주 청문회 ..... 101

    사기, 낭비 및 남용 ..... 103

7. 권리 및 책임..... 105

    회원의 권리..... 105

    회원의 책임..... 106

    비차별 통지서 ..... 107

    회원으로서 참여하는 방법 ..... 109

    개인정보 보호관행 통지서 ..... 109

    법률 관련 통지서 ..... 119

    최후의 지불 수단으로서의 Medi-Cal, 기타 건강 보장 및 불법 행위 회수에 대한 통지서..... 120

    재산 회수에 대한 통지서 ..... 120

    행동 통지서..... 121

8. 알아야 할 중요한 번호 및 단어 ..... 122

    중요 전화번호 ..... 122

    알아야 할 용어 ..... 122



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



# 1. 회원으로 시작하기

## 도움을 받는 방법

CalOptima Health는 회원이 건강 관리에 만족하시기를 바랍니다. 회원의 치료에 대한 질문 또는 우려사항이 있는 경우, CalOptima Health는 회원의 의견을 듣고자 합니다!

## 고객 서비스

CalOptima Health 고객 서비스가 도와드리겠습니다. CalOptima Health는 다음을 할 수 있습니다:

- 건강 플랜 및 CalOptima Health 혜택 적용 서비스에 대한 질문에 답변
- 주치의(PCP)를 선택 또는 변경하는 데 도움
- 필요한 치료를 받을 장소 정보 제공
- 영어에 어려움이 있는 경우 통역 서비스를 받도록 지원
- 다른 언어 및 형식으로 정보를 받도록 지원
- 필요 시 새 ID 카드 제공
- 회원 안내서 또는 의료 제공자 목록 제공
- 청구에 대한 질문 지원
- 교통편의 조정

도움이 필요하신 경우 CalOptima Health 고객 서비스에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. CalOptima Health는 반드시 회원이 전화할 때 10분 미만으로 대기하도록 해야 합니다.

또한 언제든지 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

어느 기기이든 CalOptima Health 웹사이트를 이용해 필요한 정보를 더욱 쉽게 찾으실 수 있습니다. 또한 안전한 온라인 회원 포털을 이용해 다음을 하실 수 있습니다:

- 개인 정보 업데이트
- 새 ID 카드 요청
- ID 카드 사본 복사
- 건강 네트워크 또는 주치의(PCP) 변경
- 통역 서비스 요청

CalOptima Health 회원 포털은 <https://www.caloptima.org/ForMembers/MemberPortal.aspx> 을 방문하여 사용하실 수 있습니다.

---

## 회원이 될 수 있는 자격

모든 주에는 Medicaid 프로그램이 있습니다. 캘리포니아에서는 Medicaid를 Medi-Cal 라고 합니다.

회원이 CalOptima Health에 자격이 있는 이유는 Medi-Cal 자격이 있고 캘리포니아 오렌지 카운티에 거주하므로 가능합니다. 회원이 Medi-Cal의 자격에 대한 질문이 있는 경우, 사회복지 부서 (Social Services Agency, SSA) 의 번호 1-800-281-9799 번으로 전화하십시오. 또한 회원이 SSI 또는 SSP를 받기 때문에 사회보장을 통해 Medi-Cal의 자격이 있을 수 있습니다.

가입에 대한 질문은 Health Care Options 의 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 or 711). 로 전화하거나 <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/> 를 방문하십시오.

사회보장에 대한 질문은 Social Security Administration (사회보장국)에 1-800-772-1213 번으로 전화하십시오. 또는 <https://www.ssa.gov/locator/> 를 방문하십시오.

## 전환기 Medi-Cal

다음 이유로 전환기 Medi-Cal을 받을 수도 있습니다: 수입이 늘어나고 더 이상 Medi-Cal 자격을 갖추지 못하게 된 경우.

전환기 Medi-Cal 자격 충족에 대한 질문은 지역 사무소:

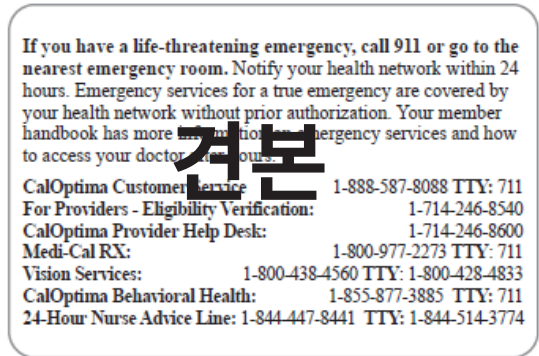
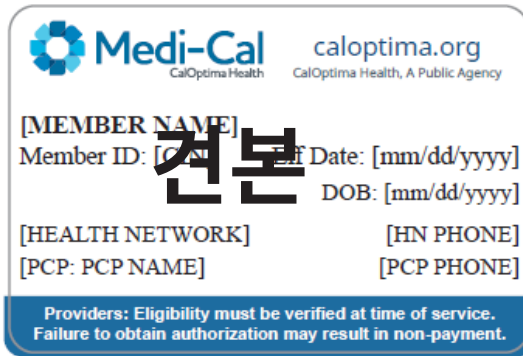
<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 에서 또는 Health Care Options 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711) 번으로 전화하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## ID 카드

CalOptima Health 회원으로서 회원은 CalOptima Health ID 카드를 받습니다. 회원은 모든 건강 관리 서비스 또는 처방약을 받을 때 반드시 회원의 CalOptima Health ID 카드 및 캘리포니아 주에서 회원에게 보낸 Medi-Cal 수혜 신분증(Benefits Identification Card, BIC)을 보여줘야 합니다. 회원은 항상 회원의 모든 건강 카드를 들고 다녀야 합니다. 이는 회원에게 ID 카드가 어떻게 생겼는지 알려드리기 위한 견본 BIC 및 CalOptima Health ID 카드입니다.



회원이 가입일부터 몇 주 내로 CalOptima Health ID 카드를 받지 못한 경우 또는 회원의 카드가 손상, 분실되거나 또는 도난당한 경우, 즉시 고객 서비스에 전화하십시오. CalOptima Health는 무료로 새 카드를 보내드릴 것입니다. CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오. Medi-Cal BIC 카드가 없거나 카드가 손상, 분실 또는 도난당한 경우 지역 카운티 사무실로 전화하십시오. 지역 카운티 사무실을 찾으려면 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 를 방문하십시오.

 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 2. 건강 플랜에 대하여

### 건강 플랜 개요

CalOptima Health는 다음 카운티의 Medi-Cal을 보유한 사람들을 위한 건강 플랜입니다: 오렌지 카운티, 캘리포니아. CalOptima Health는 회원이 필요한 건강 관리를 받는 것을 돕기 위해 캘리포니아 주와 협력합니다.

회원은 건강 플랜 및 해당 플랜을 활용하는 방법에 대해 더 알아보기 위해 CalOptima Health 고객 서비스 상담원과 대화하실 수 있습니다. 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 전화하십시오.

### 보장 시작 및 종료 시기

회원이 CalOptima Health에 가입하시면 저희는 가입일로부터 2주 이내에 회원에게 ID 카드를 보내드릴 것입니다. 회원은 모든 건강 관리 서비스 또는 처방약을 받을 때 반드시 회원의 CalOptima Health ID 카드 및 Medi-Cal 수혜 신분증(Benefits Identification Card, BIC)을 보여줘야 합니다.

Medi-Cal 보장은 매년 갱신되어야 합니다. 지역 카운티 사무소에서 전자 양식을 이용해 회원의 Medi-Cal 보장을 갱신할 수 없는 경우, 카운티에서 회원에게 Medi-Cal 갱신 양식을 보낼 것입니다. 해당 양식을 작성해 회원의 지역 카운티 사무실에 반송하십시오. 회원의 정보를 온라인으로, 직접, 전화 또는 카운티에서 이용 가능한 경우 기타 전자 수단으로 회원의 정보를 보내실 수 있습니다.

CalOptima Health 회원으로서 다음을 해야 합니다:

1. 건강 네트워크 의료 제공자 목록에서 건강 네트워크를 선택하십시오.
  - a. 회원은 모든 자격이 있는 가족 구성원을 위해 동일한 건강 네트워크를 선택하거나, 또는 각 가족 구성원을 위해 다른 건강 네트워크를 선택할 수 있습니다.
  - b. 회원이 회원이 된 시점으로부터 30일 이후까지 건강 네트워크를 선택하지 않는 경우, CalOptima Health가 회원을 대신해 선택할 것입니다.
  - c. 회원은 매 30일마다 건강 네트워크를 변경하실 수 있습니다.
2. 건강 네트워크 의료 제공자 목록에서 주치의(PCP)를 선택하십시오.
  - a. 회원은 반드시 회원이 선택한 건강 네트워크와 계약된 PCP를 선택하셔야 합니다.
  - b. 회원은 모든 자격이 있는 가족 구성원을 위해 동일한 PCP를 선택하거나, 또는 각 가족 구성원을 위해 다른 PCP를 선택할 수 있습니다.
  - c. 만약 PCP를 선택하지 않는다면, 건강 네트워크에서 대신 선택해 드릴 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

d. 회원은 매 30일마다 PCP를 변경하실 수 있습니다.

3. 건강 네트워크 및 PCP 선택하려면 다음을 하실 수 있습니다:

a. <https://member.caloptima.org/#/user/login> 에서 안전한 회원 포터를 사용 또는.

b. 신규 회원 패킷에 포함된 CalOptima Health 네트워크 선택 양식을 작성하여 제출하거나 CalOptima Health 고객 서비스 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오.

회원은 언제든지 CalOptima Health 보장을 종료하고 다른 건강 플랜을 선택할 수 있습니다. 새로운 플랜 선택에 도움이 필요하시면 건강 관리 옵션(Health Care Options) 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 전화하십시오. 또는 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov) 를 방문하십시오.

[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문하십시오. CalOptima Health는 캘리포니아 오렌지 카운티에서 Medi-Cal을 보유한 사람들을 위한 건강 플랜입니다 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 에서 회원의 지역 사무소를 찾아보십시오.

다음 중 한 가지라도 사실인 경우, CalOptima Health Medi-Cal 보장은 종료될 수 있습니다:

- 캘리포니아 오렌지 카운티 밖으로 이사함
- 더 이상 Medi-Cal을 보유하지 않음
- 교도소에 있음

회원이 CalOptima Health Medi-Cal 보장을 상실하는 경우 회원은 여전히 서비스별 수가제 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 보장에 대한 자격이 있을 수 있습니다. 회원이 여전히 CalOptima Health 혜택을 받는지 확실하지 않은 경우, 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)번으로 전화하십시오.

### 관리 의료에 속한 미국 원주민에 대한 특별 고려

미국 원주민인 경우, 원주민 건강 관리 의료 제공자(Indian Health Care Provider, IHCP)에게서 건강 관리 서비스를 받을 권리가 있습니다. 이러한 장소에서 건강 관리 서비스를 받는 동안 CalOptima Health를 계속 유지하거나 탈퇴할 수 있습니다. 가입 및 탈퇴에 관한 정보를 얻으려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

CalOptima Health는 네트워크 외부 사례 관리를 포함하여 회원을 위한 진료 조정을 제공해야 합니다. 회원이 IHCP에게 서비스를 받기를 요청했지만 이용 가능한 네트워크 내 IHCP가 없는 경우, CalOptima Health는 회원이 네트워크 외부 IHCP를 찾는 데 도움을 주어야 합니다. 자세한 내용은 본 회원 안내서 제 3장의 “제공자 네트워크”를 읽어보십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 플랜이 운영되는 방식

CalOptima Health는 보건복지부(Department of Health Care Services, DHCS)와 계약된 관리 의료 건강 플랜입니다. CalOptima Health는 회원들에게 건강 관리를 제공하기 위해 CalOptima Health 서비스 지역에 있는 의사, 병원 및 기타 의료 제공자와 협력합니다. CalOptima Health의 회원인 동안, 회원은 FFS Medi-Cal을 통해 제공되는 일부 서비스를 받을 자격이 있을 수 있습니다. 여기에는 외래 처방약, 비처방 약품 및 Medi-Cal Rx를 통한 일부 의료 용품이 포함됩니다.

고객 서비스는 CalOptima Health가 운영되는 방식, 회원에게 필요한 치료를 받는 방법, 표준 접근 시간 내에 의료 제공자와 예약을 잡는 방법, 무료 통역 서비스를 요청하는 방법 및 회원이 교통 서비스의 자격이 있는지 알아보는 방법을 알려드릴 것입니다.

더 알아보시려면 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 또한 회원은 **www.caloptima.org**에서 온라인으로 회원 서비스 정보를 찾아보실 수 있습니다.

## 건강 플랜 변경

다른 건강 보험 플랜이 있는 경우 언제든지 CalOptima Health를 탈퇴하고 거주하는 카운티의 다른 건강 보험 플랜에 가입할 수 있습니다. 새 플랜을 선택하려면 Health Care Options 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)으로 전화하십시오. 월요일부터 금요일까지, 오전 8시부터 오후 6시 사이에 전화할 수 있습니다. 또는 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> 을 방문하십시오.

CalOptima Health에서 탈퇴하고 카운티의 다른 플랜에 가입하려는 요청을 처리하는 데 최대 30일 이상이 걸립니다. 요청 상태를 알아보려면 Health Care Options 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)으로 전화하십시오.

CalOptima Health를 더 일찍 탈퇴하려면 Health Care Options에 전화하여 신속(빠른) 탈퇴를 요청하십시오.

신속 탈퇴를 요청할 수 있는 회원에는 위탁 보호 또는 입양 지원 프로그램에 따라 서비스를 받는 아동, 특수 건강 관리가 필요한 회원, 이미 Medicare 또는 다른 Medi-Cal 또는 상업적 관리 의료 플랜에 가입된 회원이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다.

지역 카운티 사무실에 연락하여 CalOptima Health에서 탈퇴를 요청할 수 있습니다. 지역 카운티 사무실은 다음에서 찾을 수 있습니다:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

또는 Health Care Options 번호 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 새로운 카운티 또는 캘리포니아 외부로 이사하는 학생

응급 서비스 및 긴급 치료는 미국 영토들을 포함하여 미국 전체 어디에서든 제공 받을 수 있습니다. 정기 및 예방 치료는 회원이 거주하는 카운티에서만 혜택이 적용됩니다. 대학을 포함한 고등교육을 받기 위해 캘리포니아 내 새로운 카운티로 이사하는 경우, CalOptima Health는 회원의 새로운 카운티에서 응급실 및 긴급 치료 서비스에 혜택을 적용할 것입니다. 또한 회원은 새로운 카운티에서 정기 또는 예방 치료를 받을 수 있지만 반드시 CalOptima Health에 통지해야 합니다. 더 자세한 사항은 아래를 참조하십시오.

Medi-Cal에 가입되어 있으며 캘리포니아 내 거주지와 다른 카운티에 있는 학생인 경우, 해당 카운티에서 Medi-Cal을 신청하실 필요가 없습니다.

일시적으로 학업을 위해 집에서 캘리포니아 내 다른 카운티로 이사하는 경우, 두 가지 선택사항이 있습니다:

- 회원이 교육 기관에 다니기 위해 일시적으로 이사한다는 것을 오렌지 카운티 사회복지 에이전시 담당 직원에게 알리고 새로운 카운티 내 회원의 주소를 제공하실 수 있습니다. 카운티는 사례 기록을 회원의 새로운 주소와 주 데이터베이스의 카운티 코드로 업데이트할 것입니다. 회원이 새로운 카운티에서 정기 또는 예방 치료를 받고 싶은 경우 본 선택지를 이용하십시오. 회원이 대학교를 다닐 지역에서 CalOptima Health가 운영되지 않는 경우, 회원은 건강 플랜을 변경해야 할 수 있습니다. CalOptima Health는 캘리포니아 오렌지 카운티의 Medi-Cal 가입자를 위한 건강 플랜입니다. 질문이 있거나 새로운 건강 플랜 가입이 지연되는 것을 방지하기 위해 Health Care Options에 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 전화하십시오.
- 또는**
- 회원이 다른 카운티에서 대학교에 다니기 위해 일시적으로 이사할 때 회원의 건강 보험을 변경하지 않기로 결정한 경우 회원은 새로운 카운티에서 특정 상태에 대한 응급실 및 긴급 치료 서비스만을 이용하실 수 있습니다. 더 알아보시려면 제 3장 “치료를 받는 방법”을 읽어 보십시오. 정기 또는 예방 건강 관리의 경우, 오렌지 카운티, 캘리포니아에 있는 CalOptima Health의 네트워크 내 의료 제공자를 이용해야 합니다.

다른 주에서 학생으로 지내기 위해 일시적으로 캘리포니아를 떠날 예정이고 Medi-Cal 보장을 유지하고 싶다면 오렌지 카운티 사회복지부의 자격 담당자에게 문의하십시오. 회원이 자격이 있는 한 Medi-Cal은 다른 주에서의 응급 서비스 및 긴급 치료를 보장합니다. CalOptima Health가 서비스를 승인하고 의사와 병원이 Medi-Cal 규정을 준수하는 경우 Medi-Cal은 캐나다와 멕시코에서 입원이 필요한 응급 치료도 보장합니다.

이러한 서비스와 관련된 처방약을 포함한 정기 및 예방 치료 서비스는 캘리포니아 외부에 있는 경우 보장되지 않습니다. 해당 주 외 서비스에 대해서는 Medi-Cal 보장 혜택을 받을 수 없습니다. CalOptima Health는 건강 관리 비용을 지불하지 않습니다. 다른 주에서 Medicaid를 원할 경우 해당 주에서 신청해야 합니다. Medi-Cal은 3장에 명시된 캐나다 및 멕시코에서의 입원을 필요로 하는 응급 치료를 제외하고 미국 외부의 응급, 긴급 또는 기타 의료 서비스를 보장하지 않습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 치료 연속성

### 네트워크 외 의료 제공자의 치료 연속성

CalOptima Health의 회원으로서 CalOptima Health의 네트워크 내 의료 제공자들에게서 건강 관리를 받을 것입니다. 의료 제공자가 CalOptima Health 네트워크에 소속되어 있는지 알아보려면 CalOptima Health 웹사이트 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org) 섹션의 제공자 목록을 읽어보십시오. 목록에 기재되지 않은 의료 제공자는 CalOptima Health 네트워크에 소속되어 있지 않을 수 있습니다.

일부의 경우 CalOptima Health 네트워크에 속하지 않은 의료 제공자로부터 진료를 받을 수도 있습니다. 건강 플랜을 변경하거나 FFS Medi-Cal에서 관리형 의료로 전환해야 하거나 네트워크에 있었지만 현재는 네트워크 외부 의료 제공자를 만나는 경우 CalOptima Health 네트워크에 없더라도 의료 제공자를 유지할 수 있습니다. 이를 치료 연속성라고 합니다.

네트워크 외 의료 제공자를 방문해야 하는 경우 CalOptima Health 에 전화해 저희에게 알려주십시오. 아래 모든 사항이 모두 해당되는 경우, 최대 12개월까지 또는 일부 경우에는 더 오래 치료 연속성을 사용할 수 있습니다:

- CalOptima Health 가입 전 네트워크 외 의료 제공자와의 지속되는 관계가 있는 경우
- CalOptima Health 가입 12 개월 전 적어도 한 번 비응급 방문에 대해 네트워크 외 의료 제공자에게 진료를 받은 경우
- 네트워크 외 의료 제공자가 CalOptima Health와 협력할 의향이 있으며 CalOptima Health의 계약 조건 및 서비스에 대한 지불에 동의하는 경우
- 네트워크 외 의료 제공자가 CalOptima Health의 전문적 기준을 충족하는 경우
- 네트워크 외 의료 제공자가 Medi-Cal 프로그램에 소속되어 참여하고 있는 경우

더 많은 정보를 얻으려면 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오.

회원의 의료 제공자들이 12개월의 마지막까지 CalOptima Health에 가입하지 않거나, CalOptima Health의 지불율에 동의하지 않거나 또는 치료 품질 요건을 충족하지 못하는 경우, CalOptima Health 네트워크 내 의료 제공자로 변경해야 합니다. 선택사항에 대해 논의하려면 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711) 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오.

CalOptima Health는 방사선과, 검사실, 투석 센터 또는 교통편과 같은 특정 보조(지원) 서비스에 대해 네트워크 외부 의료 제공자에게 치료 연속성을 제공할 필요가 없습니다. CalOptima Health 네트워크 소속 의료 제공자를 통해 이러한 서비스를 받게 됩니다.

치료 연속성에 대해 자세히 알아보고 자격 여부를 알아보려면 고객 서비스에 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



## 네트워크 외부 의료 제공자로부터 보장 서비스 완료

CalOptima Health의 회원으로서 CalOptima Health의 네트워크 내 의료 제공자들에게서 Medi-Cal 서비스를 받을 것입니다. 일부 경우, 회원이 특정 건강 상태에 대한 치료를 받는 경우 회원은 Medi-Cal 서비스를 연속으로 이용할 수 있지만 네트워크 외 의료 제공자가 서비스를 제공할 의향이 없거나 CalOptima Health의 계약 조건, 지불 또는 치료 제공의 기타 조항에 동의하지 않는 경우, 회원은 해당 의료 제공자에게서 치료 연속성을 받을 수 없습니다. 그러나 회원은 CalOptima Health 네트워크의 다른 의료 제공자에게서 계속 서비스를 받으실 수 있습니다.

다음 건강 상태에 대해 보장 서비스가 필요한 경우 특정 기간 동안 네트워크 외부 서비스 제공자로부터 치료를 계속받을 수 있습니다:

건강 증상	기간
급성 상태(빠른 진료가 필요한 의학적 문제)	급성 상태가 지속되는 한
만성 육체적 및 행동 상태(오랜 기간 동안 가진 건강 관리 문제)	CalOptima Health 보장 시작일 또는 제공자 계약이 종료되는 날짜로부터 최대 12개월 동안
임신 및 산후(출산 후) 관리	임신 기간 및 임신의 종료로부터 최대 12개월 동안
산모 정신 건강 서비스	진단 후 또는 임신 종료일 중 더 늦은 시점부터 최대 12개월 동안
출생부터 36개월까지의 신생아 돌보기	보장 시작일 또는 의료 제공자가 CalOptima Health와 계약을 종료한 날로부터 최대 12개월 동안
불치병(생명을 위협하는 의료 문제)	질병이 지속되는 한. CalOptima Health에 가입한 날로부터 또는 의료 제공자가 CalOptima Health와의 협력을 중단한 날로부터 12개월 이상 서비스 가능
보장되고, 의학적으로 필요하며, 문서화된 치료 과정의 일부로 CalOptima Health에서 승인하고 의료 제공자가 권장하고 문서화한 경우, 네트워크 외부 의료 제공자로부터 받은 수술 또는 기타 의료 시술 수행	수술 또는 기타 의료 시술은 의료 제공자의 계약 종료일로부터 180일 이내에 또는 CalOptima Health 가입 유효일로부터 180일 이내에 이루어져야 함



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

자격이 있을 수 있는 다른 상태들을 알아보려면 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 전화하십시오.

네트워크 외부 의료 제공자가 서비스 제공을 계속할 의향이 없거나 CalOptima Health의 계약 요건, 지불 또는 치료 제공에 대한 기타 조건에 동의하지 않는 경우, 해당 의료 제공자로부터 지속적인 치료를 받을 수 없습니다. CalOptima Health 네트워크 내 다른 의료 제공자로부터 계속해서 서비스를 받을 수 있습니다.

치료 연속성을 받기 위해 계약된 의료 제공자를 선택하는 데 도움이 필요하거나 질문이 있거나 더 이상 CalOptima Health 네트워크에 속하지 않는 의료 제공자로부터 보장 서비스를 받는 데 질문이나 문제가 있는 경우, 고객 서비스에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

CalOptima Health는 Medi-Cal이 보장하지 않거나 CalOptima Health와 DHCS의 계약에 따라 보장되지 않는 서비스에 대해서는 치료의 연속성을 제공할 필요가 없습니다. 치료의 연속성, 자격 및 이용 가능한 서비스에 대해 자세히 알아보려면 고객 서비스에 전화하십시오.

---

## 비용

### 회원 비용

CalOptima Health는 Medi-Cal 자격이 있는 사람들을 지원합니다. 대부분의 경우, CalOptima Health 회원들은 혜택이 적용되는 서비스, 보험료 또는 회원 부담액에 대해 지불하지 않아도 됩니다.

미국 원주민인 경우 가입비, 보험료, 공제액, 자기부담금, 비용 분담금 또는 기타 유사한 비용을 지불할 필요가 없습니다. CalOptima Health는 IHCP로부터 직접 또는 IHCP에 대한 소개를 통해 항목이나 서비스를 받는 미국 원주민 회원에게 비용을 청구하지 않으며, 가입비, 보험료, 공제액, 자기부담금, 비용 분담액 또는 이와 유사한 요금만큼 IHCP로 인해 지불해야 하는 금액을 삭감합니다.

산타클라라, 샌프란시스코 또는 샌마테오 County Children's Health Initiative Program (카운티의 카운티 어린이 건강 이니셔티브 프로그램, CCHIP)에 가입되어 있거나 가족을 위한 Medi-Cal에 가입되어 있는 경우 월 보험료와 공제금이 부과될 수 있습니다.

응급 치료, 긴급 치료 또는 민감한 치료를 제외하고, CalOptima Health 네트워크 외 의료 제공자를 방문하기 전 반드시 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받아야 합니다. 사전 승인을 받지 않고 응급 치료, 긴급 치료 또는 민감한 치료가 아닌 치료를 위해 네트워크 외 의료 제공자를 방문하는 경우, 네트워크 외 의료 제공자로부터 받는 치료 비용을 본인이 지불해야 할 수 있습니다. 혜택이 적용되는 서비스 목록을 보려면 본 회원 안내서 제 4장에 있는 "혜택 및 서비스"를 참고하십시오. 또한 CalOptima Health 웹사이트 **www.caloptima.org**에서 의료 제공자 목록을 찾아보실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 장기 치료를 받는 회원 및 공동 부담금

장기 치료 서비스에 대해 매달 공동 부담금을 지불해야 할 수 있습니다. 공동 부담금 액수는 소득에 따라 다릅니다. 매달 지불한 액수가 공동 부담금과 같아질 때까지 장기 서비스 및 지원(Long-Term Services and Supports, LTSS) 청구서를 포함하지만 이에 국한되지 않는 건강 관리 청구서를 지불해야 합니다. 그 이후, 장기 치료는 해당 월에 대해 CalOptima Health 에서 혜택을 적용합니다. 해당 월에 대한 장기 치료 공동 부담금 전체를 지불하기 전까지는 CalOptima Health 의 혜택을 적용받지 않습니다.

## 의료 제공자가 비용을 지불받는 방식

CalOptima Health는 다음과 같은 방식들로 의료 제공자에게 지불합니다:

- 개인별 할당 지불
  - CalOptima Health는 일부 의료 제공자들에게 매달 각 CalOptima Health 회원에 대해 일정 금액을 지불합니다. 이를 개인별 할당 지불이라고 합니다. CalOptima Health와 의료 제공자들은 지불 금액을 결정을 위해 협력합니다.
- FFS 지불
  - 일부 의료 제공자들은 CalOptima Health 회원들에게 치료를 제공한 후 제공한 서비스에 대한 청구서를 CalOptima Health에 보냅니다. 이를 FFS 지불이라고 합니다. CalOptima Health와 의료 제공자들은 각 서비스의 비용을 결정하기 위해 협력합니다
- 금융 혜택
  - 건강 네트워크에는 금융 혜택을 포함할 수 있는 의사 인센티브 플랜(Physician Incentive Plan)이 있을 수 있습니다. 인센티브 플랜은 회원의 건강 관리에 영향을 미치지 않습니다. CalOptima Health에 인센티브 플랜에 대한 정보를 문의하실 수 있습니다.

CalOptima Health가 의료 제공자들에게 지불하는 방법에 대해 더 알아보려면 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

## 의료 제공자로부터 청구서를 받는 경우

혜택이 보장되는 서비스는 CalOptima Health가 지불할 책임이 있는 건강 관리 서비스입니다. Medi-Cal 에서 보장하는 서비스에 대한 청구서를 받은 경우 청구서를 지불하지 마십시오. 즉시 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 청구서가 정확한지 알아보는 데 도움을 드립니다.

처방약, 소모품 또는 보충제에 대해 약국에서 청구서를 받은 경우, Medi-Cal Rx 고객 서비스 번호 1-800-977-2273으로 주 7일 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 **711**로 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화할 수 있습니다. Medi-Cal Rx 웹사이트 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 를 방문할 수도 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## CalOptima Health에 지출 환불 요청하기

이미 받은 서비스에 대한 비용을 지불한 경우, 다음 조건들 **모두**를 만족하는 경우 환불받을 자격이 있을 수 있습니다:

- 회원이 받은 서비스가 CalOptima Health에서 지불할 책임이 있는 혜택이 적용되는 서비스인 경우. CalOptima Health는 혜택을 적용하지 않는 서비스에 대해서는 환불하지 않음.
- CalOptima Health 회원 자격이 있는 동안 혜택이 적용되는 서비스를 받음.
- 혜택이 적용되는 서비스를 받은 날짜로부터 1년 이내에 환불을 요청.
- 회원 또는 회원을 대신한 누군가가 의료 제공자의 자세한 영수증과 같이 해당 서비스에 대한 비용을 지불했다는 증거를 제공함.
- CalOptima Health의 네트워크 내 Medi-Cal에 가입된 의료 제공자에게서 혜택이 적용되는 서비스를 받음. 응급 서비스, 가족 계획 서비스 또는 Medi-Cal에서 사전 승인 없이 네트워크 외 의료 제공자가 제공하는 것이 승인된 기타 서비스를 받은 경우, 본 조건을 만족할 필요가 없음.
- 일반적으로 사전 승인이 필요한 서비스가 이 제공된 경우, 혜택이 적용되는 서비스에 대한 의료적 필요성을 보여주는 의료 제공자로부터의 증거를 제공함.

위의 모든 조건을 만족하는 경우, Medi-Cal 소속 의료 제공자는 지불한 전액을 회원에게 환불해야 합니다. 의료 제공자가 환불을 거부하는 경우, CalOptima Health에서 지불한 전액을 환불해드릴 것입니다. 저희는 청구 접수로부터 영업일 120 일 이내에 환불해야 합니다.

의료 제공자가 Medi-Cal에 가입되었지만 CalOptima Health 네트워크 내에 있지 않으며 환불을 거부하는 경우, CalOptima Health에서 FFS Medi-Cal이 지불할 금액까지만 환불해드릴 것입니다. CalOptima Health는 응급 서비스, 가족 계획 서비스 또는 Medi-Cal에서 사전 승인 없이 네트워크 외 의료 제공자가 제공하는 것을 허락한 기타 서비스에 대해 회원 지출액 전액을 환불해드릴 것입니다. 위의 조건 중 하나를 만족하지 못하는 경우, CalOptima Health는 환불하지 않을 것입니다.

CalOptima Health는 다음과 같은 경우 환불하지 않을 것입니다:

- 미용 서비스와 같이 Medi-Cal에서 혜택을 적용하지 않는 서비스를 요청하고 제공받은 경우
- 서비스가 CalOptima Health에서 혜택이 적용되는 서비스가 아닌 경우
- 충족되지 못한 Medi-Cal 공동 부담금이 있는 경우
- Medi-Cal을 받지 않는 의사를 방문했으며 그럼에도 진료를 받기를 희망하며 서비스에 대한 비용을 스스로 지불하겠다는 양식에 서명한 경우
- Medicare 파트 D 플랜에서 보장하는 처방약에 대해 Medicare 파트 D 공동 부담금을 지불한 경우.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

# 3. 치료를 받는 방법

## 건강 관리 서비스 받기

다음 정보를 읽고 누가 또는 어떤 의료 제공자 그룹으로부터 건강 관리를 받을 수 있는지 알아보십시오.

CalOptima Health 가입 발효일부터 건강 관리 서비스를 받을 수 있습니다. 언제나 CalOptima Health ID 카드, Medi-Cal 수혜 신분증(Benefits Identification Card, BIC) 및 회원이 보유한 다른 모든 건강 보험 카드를 지참하고 다니십시오. 절대 다른 사람이 회원의 BIC 또는 CalOptima Health ID 카드를 사용하게 하지 마십시오.

Medi-Cal 보장이 있는 신규 회원들은 반드시 CalOptima Health 네트워크 내에서만 주치의(PCP)를 선택해야 합니다. Medi-Cal 및 기타 통합 건강 보장을 가진 신규 회원들은 PCP를 선택할 필요가 없습니다. CalOptima Health 네트워크는 CalOptima Health와 협력하는 의사, 병원 및 기타 의료 제공자들의 그룹입니다. 반드시 CalOptima Health 회원이 된 후 30일 이내에 PCP를 선택해야 합니다. 만약 PCP를 선택하지 않는다면, CalOptima Health에서 대신 선택해 드릴 것입니다.

PCP가 이용 가능한 한, CalOptima Health에 속한 모든 가족 구성원에 대해 같은 PCP 또는 다른 PCP를 선택할 수 있습니다.

계속 유지하고 싶은 의사가 있거나, 새로운 PCP를 찾은 경우, 의료 제공자 목록에서 찾아보실 수 있습니다. 여기에는 CalOptima Health 네트워크 내 모든 PCP의 목록이 있습니다. 의료 제공자 목록에는 PCP를 선택하는 데 도움을 주는 다른 정보들이 있습니다. 의료 제공자 목록이 필요하신 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 또한 CalOptima Health 웹사이트 **www.caloptima.org**에서 의료 제공자 목록을 찾아보실 수 있습니다.

CalOptima Health 네트워크 내의 참여하는 의료 제공자에게서 필요한 치료를 받을 수 없는 경우, PCP는 반드시 회원을 네트워크 외 의료 제공자에게 보내기 위해 CalOptima Health에 승인을 요청해야 합니다. 이를 의뢰라고 합니다. 이 장의 후반에 “민감한 치료”라는 제목 아래 설명된 민감한 서비스를 받으려고 네트워크 외 의료 제공자에게 가기 위해 승인받을 필요가 없습니다.

PCP, 의료 제공자 목록 및 의료 제공자 네트워크에 대해 더 알아보려면 이 장의 나머지 부분을 읽으십시오.

**Medi-Cal Rx 프로그램은 외래환자 처방약 보장을 관리합니다. 자세한 정보를 위해 제 4 장의 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스” 섹션을 참고하십시오.**



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 주치의(PCP)

주치의(PCP)는 대부분의 건강 관리를 위해 회원이 방문하는 면허가 있는 의료 제공자입니다. 회원의 PCP는 필요한 다른 유형의 진료도 받을 수 있도록 도와드립니다. CalOptima Health에 가입하신 후 30일 이내에 PCP를 선택하셔야 합니다. 나이 및 성별에 따라 회원은 일반의, 산부인과 의사, 가정의학과 의사, 내과 의사 또는 소아과 의사를 주치의(PCP)로 선택할 수 있습니다.

전문 간호사(nurse practitioner, NP), 의료 보조자(physician assistant, PA) 또는 공인 조산사 또한 PCP 역할을 할 수 있습니다. NP, PA 또는 공인 조산사를 선택하는 경우, 회원의 치료를 감독할 의사가 배정될 수 있습니다. Medicare와 Medi-Cal 모두에 가입된 경우 또는 다른 종합 건강 보험도 가지고 있는 경우, PCP를 선택하실 필요가 없습니다.

원주민 건강 관리 의료 제공자(Indian Health Care Provider, IHCP), 연방 적격 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC) 또는 지방 건강 클리닉(Rural Health Clinic, RHC)을 PCP로 선택할 수 있습니다. 의료 제공자의 유형에 따라 PCP가 이용 가능한 한, CalOptima Health의 회원인 모든 가족 구성원에 대해 한 명의 PCP를 선택할 수 있습니다.

**참고:** 미국 원주민은 IHCP가 CalOptima Health 네트워크에 속해 있지 않더라도 IHCP를 PCP로 선택할 수 있습니다.

가입 후 30일 이내에 PCP를 선택하지 않는 경우, CalOptima Health에서 PCP에게 배정할 것입니다. PCP를 배정받았으며 변경하길 원하는 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 변경은 다음 달 첫 날에 이루어집니다.

회원의 PCP가 하는 일:

- 회원의 병력 및 필요사항을 알아봅니다
- 회원의 건강기록을 보관합니다
- 회원에게 필요한 예방 및 정기 건강 관리를 제공합니다
- 회원에게 전문의가 필요한 경우 회원을 의뢰합니다(보냅니다)
- 회원이 필요한 경우 병원 치료를 조정합니다

CalOptima Health 네트워크 내의 PCP를 찾으려면 의료 제공자 목록을 살펴보실 수 있습니다. 의료 제공자 목록에는 CalOptima Health와 협력하는 IHCP, FQHC 및 RHC의 목록이 있습니다.

CalOptima Health 의료 제공자 목록을 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)에서 온라인으로 찾을 수 있습니다. 또는 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화해 의료 제공자 목록을 우편으로 보내도록 요청할 수 있습니다. 또한 회원이 원하는 PCP가 신규 환자를 받는지 알아보기 위해 전화하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 의사 및 기타 의료 제공자 선택

회원은 자신이 어떤 건강 관리가 가장 필요하다는 것을 알고 있으므로 자신이 PCP를 선택하는 것이 가장 좋습니다. 회원의 의료 요구사항을 알 수 있도록 한 명의 PCP를 계속 만나는 것이 가장 좋습니다. 하지만 새로운 PCP로 변경하고 싶다면 언제든지 변경할 수 있습니다. CalOptima Health 제공자 네트워크에 속해 있고 새로운 환자를 받는 PCP를 선택해야 합니다.

새로운 선택사항은 회원이 변경하신 다음 달 첫 날 회원의 PCP가 될 것입니다.

PCP를 변경하시려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 건강 네트워크 또는 PCP를 변경하기 위해 저희의 안전한 온라인 회원 포털인 **www.caloptima.org**에 접속하실 수 있습니다.

CalOptima Health는 PCP가 신규 환자를 받지 않는 경우, CalOptima Health 네트워크를 탈퇴한 경우, 회원의 연령대 환자들에게 치료를 제공하지 않는 경우, 또는 PCP에 대해 해결이 끝나지 않은 품질 우려사항이 있는 경우 회원의 PCP를 변경할 수 있습니다. 회원이 PCP와 잘 어울리거나 동의하지 못하거나 예약에 빠지거나 지각하는 경우, CalOptima Health 또는 회원의 PCP는 회원에게 새로운 PCP로 변경할 것을 요청할 수 있습니다. CalOptima Health가 회원의 PCP를 변경해야 하는 경우, CalOptima Health는 회원에게 서면으로 알려드릴 것입니다.

PCP가 변경되는 경우, 우편으로 서신과 새로운 CalOptima Health 회원 ID 카드를 받을 것입니다. 여기에는 새로운 PCP의 이름이 적혀 있습니다. 새로운 ID 카드를 발급받는 방법에 대해 질문이 있는 경우, 고객 서비스로 전화하십시오.

새로운 PCP를 선택할 때 고려해야 할 것들:

- 해당 PCP가 아동을 진료하는가?
- 해당 PCP가 내가 원하는 클리닉에서 진료하는가?
- 해당 PCP의 진료소가 내 집, 직장 또는 자녀의 학교와 가까운가?
- 해당 PCP의 진료소가 내 거주지에서 가까우며 PCP의 진료소에 가는 것이 쉬운가?
- 의사와 직원은 나의 언어로 소통이 가능한가?
- 해당 PCP가 내가 선호하는 병원과 협력하는가?
- 해당 PCP가 내가 필요한 서비스를 제공하는가?
- 해당 PCP의 진료 시간이 내 일정에 맞는가?
- 해당 PCP는 내가 만나는 전문의와 협력하는가?



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 최초 건강 평가(Initial health assessment, IHA)

CalOptima Health는 신규 회원으로서 최초 건강 평가(IHA)이라고 하는 새로운 PCP와의 첫 건강 진료를 첫 120일 이내에 마칠 것을 권장합니다. 첫 건강 진료의 목적은 회원의 PCP가 건강 관리 기록과 필요사항을 알도록 돕는 것입니다. PCP는 병력에 대해 질문하거나 설문지를 작성하도록 요청할 수 있습니다. PCP는 또한 도움이 될 수 있는 건강 교육 상담 및 수업에 대해 알려줄 것입니다.

첫 건강 진료 예약을 잡기 위해 전화를 걸 때, 전화를 받는 사람에게 CalOptima Health 회원이라고 말하십시오. CalOptima Health ID 번호를 주십시오.

BIC 및 CalOptima Health ID 카드를 예약에 가져가십시오. 방문할 때 회원의 약품 및 질문 목록을 가져가는 것이 좋습니다. 회원의 건강 관리 필요사항 및 우려사항에 대해 PCP와 상담할 준비를 하십시오.

회원이 예약에 늦거나 갈 수 없는 경우, 반드시 PCP의 진료소에 전화하십시오.

첫 건강 진료에 대해 질문이 있는 경우, 고객 서비스 부서 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

## 정기 치료

정기 치료는 정기적 건강 관리입니다. 여기에는 웰니스 또는 웰케어라고도 불리는 예방 치료가 포함됩니다. 이는 회원이 건강을 유지하도록 도우며 아프지 않도록 도와줍니다. 예방 치료에는 정기 검진, 선별검사, 예방 접종, 건강 교육 및 상담 등이 포함됩니다.

CalOptima Health는 특히 어린이들이 정기적인 정기 치료와 예방 치료를 받을 것을 권장합니다. CalOptima Health 회원은 미국 소아과 학회(American Academy of Pediatrics)와 Centers for Medicare and Medicaid Services 에서 권장하는 모든 조기 예방 서비스를 받을 수 있습니다. 이러한 검사에는 청력 및 시력 검사가 포함되며 이는 건강한 발달과 학습을 보장하는 데 도움이 됩니다. 소아과 의사가 권장하는 서비스 목록을 보려면

[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf) 에서 American Academy of Pediatrics의 “Bright Futures” 지침을 읽어보십시오.

정기 진료에는 아플 때의 진료도 포함됩니다. CalOptima Health는 PCP의 정기 진료를 보장합니다.

PCP가 하는 일:

- 정기 검진, 예방주사, 치료, 처방약, 필요한 검사 및 의학적 조언을 포함한 대부분의 정기 치료를 제공
- 건강기록을 보관
- 필요한 경우 회원을 전문의에게 의뢰
- 필요한 경우 X-레이, 매모그램 또는 실험실 검사를 주문



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



정기 치료가 필요할 때, PCP에게 전화해 예약을 잡을 것입니다. 응급 상황이 아닌 한, 회원이 의료를 받기 전 반드시 회원의 PCP에게 전화하십시오. 응급 상황인 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

CalOptima Health에서 혜택을 적용하는 건강 관리 및 서비스, 그리고 플랜에서 혜택을 적용하지 않는 사항에 대해 더 알아보려면 본 안내서의 “혜택 및 서비스” 및 “아동 및 청소년 웰케어”를 읽으십시오.

모든 CalOptima Health 네트워크 내 의료 제공자는 장애가 있는 사람들과 소통하기 위해 지원 및 서비스를 이용할 수 있습니다. 또한 이들은 다른 언어 또는 형식으로 소통할 수 있습니다. 의료 제공자 또는 CalOptima Health에 회원의 필요사항을 알려주십시오

## 의료 제공자 네트워크

Medi-Cal 제공자 네트워크는 CalOptima Health와 협력하여 Medi-Cal 회원에게 Medi-Cal 보장 서비스를 제공하는 의사, 병원 및 기타 제공자의 그룹입니다.

CalOptima Health는 의료 관리 건강 플랜입니다. Medi-Cal 플랜을 선택하면 저희의 의료 프로그램을 통해 진료를 받기로 선택하게 됩니다. CalOptima Health에 소속된 저희 네트워크 내 서비스 제공자를 통해 대부분의 보장 서비스를 받아야 합니다. 응급 치료 또는 가족 계획 서비스에 대한 의뢰나 사전 승인 없이 네트워크 외부 서비스 제공자에게 갈 수 있습니다. 또한 저희가 서비스를 제공하지 않는 지역에 있을 때 지역 외 긴급 진료를 위해 네트워크 외부 서비스 제공자에게 갈 수도 있습니다. 기타 모든 네트워크 외부 서비스에 대해서는 추천 또는 사전 승인을 받아야 합니다. 그렇지 않으면 해당 서비스는 보장되지 않습니다.

**참고:** 미국 원주민은 IHCP가 CalOptima Health 네트워크에 속해 있지 않더라도 IHCP를 PCP로 선택할 수 있습니다.

PCP, 병원 또는 기타 의료 제공자가 회원에게 가족 계획 또는 임신 중절과 같은 혜택이 적용되는 서비스를 제공하는 것에 있어 도덕적 반대가 있는 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오. 도덕적 반대에 대해 더 알아보려면 이 장의 후반에 있는 “도덕적 반대” 섹션을 읽어보십시오.

회원의 의료 제공자가 도덕적 반대를 하는 경우, 이들은 필요한 서비스를 제공하는 다른 의료 제공자를 찾도록 도울 수 있습니다. CalOptima Health 또한 회원이 해당 서비스를 제공할 의료 제공자를 찾도록 도울 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 네트워크 내 의료 제공자

회원은 대부분의 건강 관리 필요사항을 위해 CalOptima Health 네트워크 내 의료 제공자를 이용할 것입니다. 예방 및 정기 치료를 네트워크 내 의료 제공자에게서 받습니다. 또한 CalOptima Health 네트워크 내 전문의, 병원 및 기타 의료 제공자를 이용할 것입니다.

네트워크 내 의료 제공자들의 의료 제공자 목록이 필요하신 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 또한 **www.caloptima.org**에서 온라인으로 의료 제공자 목록을 찾아보실 수 있습니다. 계약 약품 목록을 받으려면 Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)으로 전화해 7번 또는 711번 누르십시오. 또는 Medi-Cal Rx 웹사이트 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 을 방문하십시오.

다음 상황들을 제외하고 CalOptima Health 서비스 지역 내를 포함해 CalOptima Health 네트워크 외 의료 제공자를 방문하기 전에 반드시 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받아야 합니다:

- 응급 서비스가 필요한 경우. 이러한 경우 911에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오
- CalOptima Health 서비스 지역 외부에 있으며 긴급 치료가 필요한 경우 어느 긴급 치료 시설에나 갈 수 있습니다
- 가족 계획 서비스가 필요한 경우. 이러한 경우 사전 승인 없이 어느 Medi-Cal 의료 제공자에게나 갈 수 있습니다
- 정신 건강 서비스가 필요한 경우 사전 승인 없이 네트워크 내 의료 제공자 또는 카운티 정신 건강 플랜 의료 제공자에게 모두 갈 수 있습니다.

회원이 이러한 상황들 중 한 가지에 처하지 않았으며 사전 승인을 받지 않았지만 네트워크 외 의료 제공자에게서 치료를 받는 경우, 회원은 네트워크 외 의료 제공자에게서 받은 치료에 대한 비용을 지불해야 할 수 있습니다.

## 서비스 지역 내에 있는 네트워크 외 의료 제공자

네트워크 외 의료 제공자는 CalOptima Health와 협력하기로 동의하지 않은 제공자입니다. 응급 치료, 가족 건강 관리, 민감한 치료 및 CalOptima Health에서 사전 승인한 치료를 제외하고 네트워크 외 의료 제공자에게서 받는 치료에 대한 비용을 지불해야 할 수 있습니다.

해당 서비스가 의학적으로 필요하며 네트워크 내에서 받기 불가능한 경우 회원은 혜택이 적용되는 건강 관리 서비스를 네트워크 외에서 받을 수 있습니다. CalOptima Health는 필요한 서비스가 네트워크 내에서 이용 불가능하거나 회원의 집에서 매우 멀리 떨어져 있는 경우 네트워크 외 의료 제공자에게의 의뢰를 승인할 수 있습니다. 저희가 네트워크 외 의료 제공자에게의 의뢰를 제공하는 경우, 저희가 치료에 대해 지불할 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

CalOptima Health 서비스 지역 내에서 긴급 치료를 받으려면 CalOptima Health 네트워크 내 긴급 치료 제공자에게 가야 합니다. 네트워크 내 제공자로부터 긴급 치료를 받으려면 사전 승인(사전 허가)이 필요하지 않습니다. CalOptima Health 서비스 지역 내에서 네트워크 외부 제공자로부터 긴급 치료를 받으려면 사전 승인(사전 허가)이 필요합니다.

CalOptima Health 서비스 지역 내 네트워크 속해 있지 않은 의료 제공자에게서 받은 긴급 치료에 대해 회원이 직접 지불해야 할 수 있습니다. 응급 치료, 긴급 치료 및 민감한 치료 서비스에 대한 더 많은 정보를 알아보려면 이 장의 해당 제목으로 가십시오.

**참고:** 회원이 미국 원주민인 경우, 회원은 의뢰 없이 저희 의료 제공자 네트워크 외 IHCP에게서 치료를 받을 수 있습니다.

네트워크 외 서비스에 대한 도움이 필요한 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

#### 서비스 지역 외부

CalOptima Health 서비스 지역 외부에 있으며 응급 또는 긴급이 아닌 치료가 필요한 경우, 즉시 회원의 PCP에게 전화하십시오. 또는 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 저희 서비스 지역은 오렌지 카운티, 캘리포니아입니다.

응급 치료의 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오. CalOptima Health는 네트워크 외 응급 치료에 혜택을 적용합니다. 회원이 캐나다 또는 멕시코로 여행을 갔으며 입원이 필요한 응급 서비스가 필요한 경우, CalOptima Health가 치료에 혜택을 보장할 것입니다. 캐나다 또는 멕시코 외로 해외 여행을 갔으며 응급 서비스, 긴급 치료 또는 다른 모든 건강 관리 서비스가 필요한 경우, CalOptima Health는 치료에 혜택을 적용하지 **않을** 것입니다.

캐나다 또는 멕시코에서 입원이 필요한 응급 서비스에 대해 지불한 경우, CalOptima Health에 회원에게 환불할 것을 요청할 수 있습니다. CalOptima Health는 요청을 검토할 것입니다. 환불에 대해 자세히 알아보려면 본 회원 안내서의 제 2장 “건강 플랜에 대하여”를 읽어보십시오.

미국 영토를 포함한 다른 주 또는 미국령 사모아, 괌, 북마리아나제도, 푸에르토리코 및 미국령 버진아일랜드에 있는 경우, 응급 치료에 혜택 적용을 받지만 모든 병원 및 의사들이 Medicaid (Medi-Cal은 다른 주에서 Medicaid라고 불립니다)를 받는 것은 아닙니다. 캘리포니아 외부에서 응급 치료가 필요한 경우, 병원 또는 응급실 의사에게 Medi-Cal을 보유했으며 CalOptima Health 회원이라고 최대한 빨리 알리십시오.

병원에 회원의 CalOptima Health ID 카드 사본을 만들라고 요청하십시오. 병원 및 의사들에게 CalOptima Health에 청구하라고 말하십시오. 다른 주에서 받은 서비스에 대한 청구서를 받은 경우, 즉시 CalOptima Health에 전화하십시오. 저희는 CalOptima Health가 회원의 치료에 대해 지불하도록 병원 및/또는 의사와 협력할 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

캘리포니아 외부에 있으며 외래 처방 약품을 조제하기 위한 응급 필요사항이 있는 경우, 약국이 Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273번으로 전화해 도움을 받게 하십시오.

**참고:** 미국 원주민은 네트워크 외 IHCP 에서 서비스를 받을 수 있습니다.

캘리포니아 아동 서비스(CCS) 프로그램은 자격이 있는 의학적 상태에 대한 건강 관리 서비스가 필요하며, CalOptima Health 네트워크에 회원이 필요한 치료를 제공할 수 있는 CCS 패널 전문가가 없는 경우, 무료로 의료 제공자 네트워크 외 의료 제공자를 방문할 수 있습니다. CCS 프로그램에 대해 더 알아보려면 본 회원 안내서 제 4장의 “혜택 및 서비스” 를 읽으십시오.

네트워크 외 또는 서비스 지역 외 치료에 대한 질문이 있는 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 사무실 영업 시간이 끝났으며 CalOptima Health 상담원에게서 도움을 원하는 경우, CalOptima Health 간호사 조언 전화(Nurse Advice Line) 번호 **1-844-447-8441 (TTY 1-844-514-3774)**번으로 주 7일, 24시간 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다.

CalOptima Health 서비스 지역 외부에서 긴급 치료가 필요한 경우, 가장 가까운 긴급 치료 시설로 가십시오. 미국 밖을 여행하고 있으며 긴급 치료가 필요한 경우, CalOptima Health는 회원의 치료에 혜택을 적용하지 않을 것입니다. 긴급 치료에 대한 자세한 정보를 위해 이 장의 후반에 있는 “긴급 치료” 을 읽어 참고하십시오.

## 건강 네트워크

건강 네트워크는 CalOptima Health와 협력하여 Medi-Cal 회원에게 Medi-Cal 보장 서비스를 제공하는 의사, 병원, 기타 서비스 제공자의 그룹입니다.

## 관리 의료 행정 방법

CalOptima Health는 관리 건강 플랜입니다. CalOptima Health는 오렌지 카운티에 거주하는 회원에게 진료를 제공합니다. 관리 진료에서는 담당 PCP, 전문의, 진료소, 병원 및 기타 서비스 제공자가 협력하여 회원을 돌봅니다.

CalOptima Health는 회원에게 진료를 제공하기 위해 의료 그룹과 계약을 맺었습니다. 의료 그룹은 PCP인 의사와 전문의로 구성됩니다. 의료 그룹은 실험실, 내구성 의료 장비 공급업체 등 다른 제공자와 협력합니다. 의료 그룹은 병원과도 연결되어 있습니다. CalOptima Health ID 카드에서 담당 PCP 이름과 의료 그룹 이름을 확인하십시오.

CalOptima Health에 가입하시면 PCP를 선택하거나 배정받게 됩니다. 회원의 PCP는 의료 그룹의 일부입니다. PCP와 의료 그룹은 모든 의학적 필요에 대한 진료를 지시합니다. PCP는 전문의에게 의뢰하거나 실험실 검사 및 엑스레이를 주문할 수 있습니다. 사전 승인(사전 허가)이 필요한 서비스가 있는 경우 CalOptima Health 또는 의료 그룹은 사전 승인(사전 허가)을 검토하고 서비스 승인 여부를 결정할 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

대부분의 경우, PCP와 동일한 의료 그룹에 소속된 전문의 및 기타 의료 전문가와 만나야 합니다. 응급 상황을 제외하고는 회원의 의료 그룹에 속한 병원에서 병원 진료도 받아야 합니다.

때로는 의료 그룹의 제공자로부터 제공되지 않는 서비스가 필요할 수도 있습니다. 이 경우 PCP는 회원을 다른 의료 그룹에 속해 있거나 네트워크 외부에 있는 의료 제공자에게 의뢰할 수 있습니다. 회원이 이 의료 제공자를 방문하기 위해 PCP는 사전 승인(사전 허가)을 요청할 것입니다.

대부분의 경우, 네트워크 외부 의료 제공자나 의료 그룹에 속하지 않은 의료 제공자에게 가기 전에 PCP, 의료 그룹 또는 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받아야 합니다. 응급 서비스, 가족 계획 서비스 또는 네트워크 내 정신 건강 서비스에 대해서는 사전 승인(사전 허가)이 필요하지 않습니다.

## 의사

CalOptima Health 의료 제공자 목록에서 회원의 의사 또는 다른 제공자를 주치의(PCP)로 선택할 것입니다. 회원이 선택하는 PCP는 반드시 네트워크 내 의료 제공자여야 합니다. CalOptima Health 의료 제공자 목록 사본을 받으려면 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088** (TTY 711)번으로 전화하십시오. 또는 **www.caloptima.org**에서 온라인으로 찾으십시오.

새로운 의사를 선택하는 경우, 회원이 원하는 PCP가 신규 환자를 받는지 전화로 확인해야 합니다.

CalOptima Health 회원이 되기 전에 의사가 있었으며 해당 의사가 CalOptima Health 네트워크의 일부가 아닌 경우, 회원은 한정된 시간 동안 해당 의사를 유지하실 수도 있습니다. 이를 치료 연속성이라고 합니다. 본 안내서에서 치료 연속성에 대해 더 읽어보실 수 있습니다. 더 알아보시려면 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)번으로 전화하십시오.

전문이가 필요한 경우, 회원의 PCP는 CalOptima Health 네트워크 내 전문의에게 회원을 의뢰할 것입니다. 일부 전문의는 의뢰가 필요하지 않습니다. 의뢰에 대한 더 많은 정보를 알아보려면 이 장의 후반에 있는 “의뢰” 라는 제목으로 가십시오.

PCP를 선택하지 않으면 Medi-Cal 외에 다른 종합 건강 보험이 있는 경우를 예외하고 CalOptima Health에서 PCP를 선택한다는 점을 기억하십시오. 건강 관리 요구 사항은 본인이 가장 잘 알고 있으므로 본인이 선택하는 것이 가장 좋습니다. Medicare 와 Medi-Cal 에 모두 가입되어 있거나 다른 건강 보험이 있는 경우 CalOptima Health에서 PCP를 선택하지 않아도 됩니다.

회원의 PCP 변경을 원하는 경우, 반드시 CalOptima Health 의료 제공자 목록에서 PCP를 선택해야 합니다. 해당 PCP가 신규 환자를 받고 있는지 확인하십시오. 회원의 PCP를 변경하시려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)번으로 전화하십시오. 안전한 온라인 회원 포털 <https://www.caloptima.org/ForMembers/MemberPortal.aspx> 에 접속하여 건강 네트워크나 PCP를 변경할 수도 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 병원

응급 상황인 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

응급 상황이 아니며 병원 치료가 필요한 경우, 회원의 PCP가 회원이 갈 병원을 결정할 것입니다. 회원의 PCP가 이용하며 CalOptima Health 의료 제공자 네트워크 내에 있는 병원으로 가야 합니다. CalOptima Health 네트워크 내 병원은 의료 제공자 목록에 나열되어 있습니다.

## 여성 건강 전문의

여성의 예방 및 일상적인 진료 서비스를 제공하는 데 필요한 보장 진료를 받으려면 CalOptima Health 네트워크 내 여성 건강 전문의에게 문의하십시오. 이러한 서비스를 받기 위해 PCP로부터의 의뢰가 필요없습니다. 여성 건강 전문의를 찾는 데 도움이 필요하시면 CalOptima Health 고객 서비스 부서에 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하실 수 있습니다. 또한 주 7일, 24시간 CalOptima Health 간호사 조언 전화 **1-844-447-8441 (TTY 1-844-514-3774)** 번으로 전화하실 수 있습니다.

가족 계획 서비스의 경우, 회원의 제공자는 CalOptima Health 제공자 네트워크에 속할 필요가 없습니다. 의뢰나 사전 승인(사전 허가) 없이 Medi-Cal 제공자를 선택하여 방문할 수 있습니다. CalOptima Health 제공자 네트워크 외부의 Medi-Cal 제공자를 찾는 데 도움이 필요하면 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088**로 전화하십시오.

## 의료 제공자 목록

CalOptima Health 의료 제공자 목록은 CalOptima Health 네트워크에 참여하는 의료 제공자들을 나열합니다. 네트워크는 CalOptima Health와 협력하는 의료 제공자들의 그룹입니다.

CalOptima Health Provider Directory에는 병원, PCP, 전문의, 간호사, 간호 조산사, 의사 보조원, 가족 계획 제공자, FQHC, 외래 정신 건강 제공자, RHC 응급 치료 센터, 간호 시설, 지원 제공자, 지역 사회 기반 성인 서비스(CBAS) 및 시력 제공자가 나열되어 있습니다.

의료 제공자 목록에는 CalOptima Health 네트워크 내 의료 제공자의 이름, 전문 분야, 주소, 전화번호, 영업 시간 및 사용하는 언어가 있습니다. 이는 의료 제공자가 신규 환자를 받고 있는지 알려줍니다. 또한 건물의 주차, 경사로, 손잡이가 있는 계단 및 넓은 문과 가로대가 있는 화장실과 같은 신체적 접근성 수준을 알려줍니다.

의사의 교육, 전문 자격, 레지던트 과정 완료, 훈련 및 전문 자격증에 대해 자세히 알아보려면 CalOptima Health 고객 서비스 부서 전화 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

**www.caloptima.org** 에서 온라인 의료 제공자 목록을 찾으실 수 있습니다.

의료 제공자 목록 인쇄본이 필요하신 경우, CalOptima Health 고객 서비스 부서 전화 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 에 있는 Medi-Cal Rx 약국 목록에서 Medi-Cal Rx와 협력하는 약국 목록을 찾을 수 있습니다. 또한 Medi-Cal Rx 번호 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)으로 전화해 7번을 누르거나 또는 711번으로 전화해 거주 지역의 약국을 찾을 수 있습니다.

### 적시적 치료 이용

회원의 네트워크 내 의료 제공자는 회원의 건강 관리 요구 사항에 따라 적시에 진료를 받을 수 있도록 제공해야 합니다. 최소한 아래 표의 시간에 다음 나열된 예약을 제공해야 합니다.

예약 유형	예약을 다음 시간 이내에 할 수 있어야 합니다:
사전 승인이 필요 없는 긴급 치료 예약	48시간
사전 승인이 필요한 긴급 치료 예약	96시간
비긴급(정기) 일차 치료 예약	영업일로 10일
비긴급(정기) 전문의 치료 예약	영업일로 15일
비긴급(정기) 정신 건강 의료 제공자(비의사) 치료 예약	영업일로 10일
비긴급(정기) 정신 건강 의료 제공자(비의사) 후속 치료 예약	마지막 예약일로부터 영업일로 10일
부상, 질병 또는 기타 건강 상태의 진단 또는 치료를 위한 보조적(지원) 서비스에 대한 비긴급(정기) 예약	영업일로 15일

기타 대기 시간 기준	다음 시간 이내에 연결될 수 있어야 합니다:
일반 영업 시간 중 고객 서비스 전화 대기 시간	10분
간호사 조언 전화 전화 대기 시간	30분(간호사와 연결됨)



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

때로는 약속을 위해 더 오래 기다리는 것이 문제가 되지 않는 경우도 있습니다. 건강에 해롭지 않다면 의료 제공자는 더 긴 대기 시간을 줄 수도 있습니다. 대기 시간이 길어져도 건강에 해롭지 않다는 점을 기록해야 합니다. 나중 진료를 위한 예약까지 기다리거나 CalOptima Health에 전화하여 원하는 다른 제공자에게 갈 수 있습니다. 제공자와 CalOptima Health는 회원의 의사를 존중할 것입니다.

의사는 회원의 요구 사항에 따라 예방 서비스에 대한 특정 일정, 진행 중인 증상에 대한 후속 치료 또는 전문의를 위한 영구 의뢰를 권장할 수 있습니다.

CalOptima Health에 전화하실 때 또는 보장되는 서비스를 받으실 때 수화를 포함하여 통역 서비스가 필요한지 알려주십시오. 통역 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 저희는 미성년자나 가족을 통역사로 활용하는 것을 권장하지 않습니다. 저희가 제공하는 통역 서비스에 대해 자세히 알아보려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오.

Medi-Cal Rx 약국에서 수화를 포함한 통역 서비스가 필요한 경우 Medi-Cal Rx 고객 서비스에 1-800-977-2273으로 주 7일 24시간 전화하십시오. TTY 사용자는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 711에 전화할 수 있습니다.

#### 치료를 받기 위해 이동하는 시간 또는 거리

CalOptima Health는 반드시 회원의 치료를 위해 이동하는 시간 또는 거리 기준을 따라야 합니다. 이러한 기준은 회원이 너무 오래 이동하거나 거주하는 곳에서 너무 멀리 이동하지 않고 치료를 받을 수 있도록 도와줍니다. 이동 시간 또는 거리 기준은 회원이 거주하는 카운티에 따라 다릅니다.

CalOptima Health가 이러한 이동 시간 또는 거리 기준 내에 치료를 제공할 수 없는 경우, DHCS는 대체 이용 기준이라고 불리는 다른 기준을 승인할 수 있습니다. 회원이 거주하는 곳에 대한 CalOptima Health의 시간 또는 거리 기준을 알아보려면 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org) 를 방문하거나 또는 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

CalOptima Health가 회원의 우편번호에 대해 사용하는 모든 대체 이용 기준에 상관없이, 회원의 카운티의 CalOptima Health 이동 시간 또는 거리 기준 이내로 회원이 해당 의료제공자에게 갈 수 없다면 이는 멀다고 판단됩니다.

의료 제공자에게서 치료가 필요하며 의료 제공자가 회원의 거주지에서 멀리 떨어져 있는 경우, 고객 서비스에 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. 이들은 회원이 치료를 받기 위해 더 가까운 곳에 있는 의료 제공자를 찾는 것을 도울 수 있습니다. CalOptima Health가 치료를 위해 더 가까운 곳에 있는 의료 제공자를 찾을 수 없는 경우, 회원의 의료 제공자가 거주지에서 멀리 떨어져 있더라도 CalOptima Health에 해당 의료 제공자에게 가기 위한 교통편을 마련해 달라고 요청할 수 있습니다.

약국 의료 제공자에 대한 도움이 필요한 경우, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)으로 전화해 7번 누르기 또는 **711**번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



## 예약

회원이 건강 관리가 필요할 때:

- 회원의 PCP에게 전화하십시오
- 전화 시 회원의 CalOptima Health ID 번호를 준비해 두십시오
- 영업 시간이 아닌 경우 회원의 이름과 전화번호가 들어간 메시지를 남기십시오
- Medi-Cal BIC 카드 및 CalOptima Health ID 카드를 예약에 가져가십시오
- 필요한 경우 예약까지 가는 교통편을 요청하십시오
- 필요한 경우 방문 시 서비스를 받을 수 있도록 예약 시간 전에 언어 지원 또는 통역 서비스를 요청하십시오
- 예약 시간에 맞춰 오고, 가입을 위해 몇 분 일찍 도착하고, 양식을 작성하고 PCP가 물어볼 수 있는 질문에 답하십시오
- 예약을 지킬 수 없거나 늦을 경우 즉시 전화하십시오
- 필요할 경우를 대비해 회원의 질문과 약품 정보를 준비해 두십시오

응급 상황이 일어난 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오. 얼마나 긴급하게 치료가 필요한지 결정하는 데 도움이 필요하고 PCP와 대화할 수 없는 경우 CalOptima Health 간호사 상담 전화 **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**) 로 전화하십시오.

## 진료 장소에 가기

혜택이 적용되는 서비스를 위한 예약에 오고갈 방법이 없는 경우, CalOptima Health는 교통편을 마련하는 것을 도울 수 있습니다. 회원의 상황에 따라 의료 교통 수단 또는 비의료 교통 수단 중 하나를 이용할 자격이 있을 수 있습니다. 이러한 교통 수단은 응급 상황이 아니며 무료로 제공될 수 있습니다.

응급 상황인 경우 **911**에 전화하십시오. 교통편은 응급 치료와 관련이 없는 서비스 및 예약을 위해 제공됩니다.

자세한 내용은 “응급 상황이 아닌 상황을 위한 교통편 혜택” 섹션에서 알아보십시오.

## 취소 및 예약 변경

예약을 지킬 수 없는 경우, 즉시 의료 제공자 진료실로 전화하십시오. 대부분의 제공자들은 취소해야 하는 경우 예약 24시간(영업일로 1일) 전에 전화할 것을 요청합니다. 회원이 반복적으로 예약에 가지 못하는 경우, 제공자는 회원을 더 이상 환자로 받지 않아 새로운 제공자를 찾아야 할 수도 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 지불

회원은 혜택이 적용되는 서비스에 대해 지불할 필요가 **없습니다**. 대부분의 경우, 회원은 의료 제공자에게서 청구서를 받지 않을 것입니다. 회원은 모든 건강 관리 서비스 또는 처방약을 받을 때 의료 제공자가 누구에게 청구할지 알도록 반드시 회원의 CalOptima Health ID 카드 및 Medi-Cal BIC 카드를 보여줘야 합니다. 회원은 의료 제공자에게서 혜택 설명서(Explanation of Benefits, EOB) 또는 명세표를 받을 수 있습니다. EOB와 명세표는 청구서가 아닙니다.

회원이 청구서를 받으신 경우 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오. 회원이 처방약에 대한 청구서를 받은 경우, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)으로 전화해 7번 누르기 또는 **711**번으로 전화하십시오. 또는 Medi-Cal Rx 웹사이트 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 을 방문하십시오.

CalOptima Health에 청구된 금액, 서비스 날짜 및 청구서에 대한 이유를 말해주십시오. CalOptima Health에서 해당 청구서가 보장 서비스에 대한 것인지 아닌지 알아내는 데 도움을 드립니다. 모든 혜택이 적용되는 서비스에 대해 CalOptima Health가 지불해야 하는 모든 금액에 대해 의료 제공자에게 지불할 의무가 없습니다. 네트워크 외부 의료 제공자로부터 진료를 받았고 CalOptima Health로부터 사전 승인(사전 허가)을 받지 않은 경우, 받은 진료에 대한 진료비를 직접 지불해야 할 수도 있습니다.

다음 경우를 제외하고 네트워크 외 의료 제공자를 방문하기 전에 반드시 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받아야 합니다:

- 응급 서비스가 필요한 경우. 이러한 경우 **911**에 전화하거나 가장 가까운 병원으로 가십시오
- 가족 계획 서비스 또는 성매개감염 검사와 관련된 서비스가 필요한 경우, 회원은 사전 승인(사전 허가) 없이 어느 Medi-Cal 의료 제공자에게나 갈 수 있습니다
- 정신 건강 서비스가 필요한 경우. 이러한 경우 사전 승인 없이 네트워크 내 의료 제공자 또는 카운티 정신 건강 플랜 의료 제공자에게 모두 갈 수 있습니다

혜택이 적용되는 건강 관리 서비스가 필요하고 해당 서비스가 의학적으로 필요하며 CalOptima Health 네트워크 내에서 이용 불가능하다면 CalOptima Health가 사전 승인한 한, 이를 무료로 네트워크 외 의료 제공자에게서 받을 수 있습니다. 응급 치료, 긴급 치료 및 민감한 치료 서비스에 대한 더 많은 정보를 알아보려면 이 장의 해당 제목으로 가십시오.

청구서를 받거나 회원이 지불하지 않아도 된다고 생각하는 코페이먼트 지불을 요청받은 경우, 번호 **1-714 246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 회원이 청구서를 지불하는 경우, CalOptima Health에 청구 양식을 제출할 수 있습니다. 회원이 해당 물품 또는 서비스에 대해 서면으로 CalOptima Health에 알려주셔야 합니다. CalOptima Health는 청구를 읽고 환불 여부를 결정할 것입니다.

질문을 위해 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

재향군인 시스템에서 서비스를 받거나 캘리포니아 외부에서 혜택 미적용 또는 승인받지 않은 서비스를 받는 경우, 회원은 지불에 대한 책임이 있을 수 있습니다.

CalOptima Health는 다음과 같은 경우 회원에게 환불하지 않을 것입니다:

- 미용 서비스와 같이 Medi-Cal에서 혜택을 적용하지 않는 서비스.
- 회원에게 충족되지 못한 Medi-Cal 공동 부담금이 있는 경우.
- 회원이 Medi-Cal을 받지 않는 의사를 방문했으며 그럼에도 진료를 받기를 희망하며 서비스에 대한 비용을 스스로 지불하겠다는 양식에 서명한 경우.
- Medicare 파트 D 플랜에서 혜택을 적용하는 처방약에 대한 코페이먼트를 환불해 달라고 요청한 경우.

## 의뢰

회원의 진료에 전문가가 필요한 경우 담당 PCP나 다른 전문가가 필요한 전문의를 만나는 의뢰를 줄 것입니다. 전문의는 의학의 한 분야에 대해 추가적인 교육을 받은 의사입니다. 회원을 의뢰한 의사는 회원과 협력하여 전문의를 선택할 것입니다. 적시에 전문의와 만나볼 수 있도록 DHCS는 회원들이 약속을 잡을 수 있는 기간을 설정합니다. 이러한 기간은 본 장 앞부분에 있는 “적시 진료 이용”에 나열되어 있습니다. 담당 PCP 사무실에서 전문의와의 진료 예약을 도와드릴 수 있습니다.

의뢰가 필요할 수 있는 다른 서비스에는 진료소 내 시술, X-레이, 실험실 검사 및 개인 간호가 포함됩니다.

회원의 PCP는 회원에게 전문의에게 가져갈 양식을 줄 수도 있습니다. 전문의는 해당 양식을 작성하고 회원의 PCP에게 돌려보낼 것입니다. 전문의는 회원에게 치료가 필요하다고 생각하는 기간만큼 회원을 치료할 것입니다.

회원에게 오랜 기간 동안 특별 의료가 필요한 건강 문제가 있는 경우, 영구적 의뢰가 필요할 수 있습니다. 영구적 의뢰는 매번 의뢰를 받지 않고 같은 전문의를 한 번 이상 방문할 수 있다는 뜻입니다.

고정적 의뢰를 받는 데 문제가 있거나 CalOptima Health 의뢰 정책 사본을 원하는 경우, 번호 **1-714-246-8500** 또는 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

다음 사항에 대해 의뢰가 필요하지 **않습니다**:

- PCP 방문
- 산부인과(Obstetrics/Gynecology, OB/GYN) 방문
- 긴급 또는 응급 치료 방문
- 성폭력 치료와 같은 성인의 민감한 서비스



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 가족 계획 서비스(자세한 내용은 Office of Family Planning Information and Referral Service(가족 계획 정보 및 의뢰 서비스) 번호1-800-942-1054로 전화)
- HIV 검사 및 상담(12세 이상)
- 성매개감염 서비스(12세 이상)
- 척추교정 서비스(네트워크 외 FQHC, RHC 및 IHCP가 제공하는 경우 의뢰가 필요할 수 있음)
- 초기 정신 건강 평가
- 메모그램 등과 같은 예방 서비스
- 높은급 3기 또는 4기 단계 암 바이오마커 검사 서비스(맞춤형 암 치료에 도움이 되는 테스트).

미성년자 또한 특정 외래 정신 건강 서비스, 민감한 서비스 및 약물 남용 장애 서비스를 부모님 또는 보호자의 동의 없이 받을 수 있습니다. 더 많은 정보는 본 안내서 제 4장의 뒷부분에서 “미성년자 동의 서비스” 및 “약물 남용 장애 치료 서비스” 를 읽어보십시오.

## 캘리포니아 암 평등법 의뢰

복잡한 암의 효과적인 치료는 여러 요인에 따라 달라집니다. 여기에는 올바른 진단을 받고 암 전문가로부터 적시에 치료를 받는 것이 포함됩니다. 복합 암 진단을 받은 경우, 새로운 캘리포니아 암 치료 평등법에 따라 네트워크 내 국립 암 연구소(NCI) 지정 암 센터인 NCI Community Oncology Research에서 암 치료를 받기 위해 담당 의사의 추천을 요청할 수 있습니다. 프로그램(NCORP) 제휴 사이트 또는 적격 학술 암 센터.

CalOptima Health에 네트워크 내 NCI 지정 암 센터가 없는 경우, CalOptima Health는 다음과 같은 경우에 캘리포니아에 있는 네트워크 외부 센터 중 한 곳에서 암 치료를 받기 위한 의뢰를 요청할 수 있습니다. 다른 암 치료 제공자를 선택하지 않는 한, 네트워크 외부 센터 중 하나와 CalOptima Health가 지불에 동의합니다.

암 진단을 받은 경우, CalOptima Health에 연락하여 이러한 암 센터 중 한 곳에서 서비스를 받을 자격이 있는지 알아 보십시오.

**금연할 준비가 되셨습니까? 영어 전화: 1-800-300-8086 또는 스페인어: 1-800-600-8191번으로 전화해 방법을 알아보십시오.**

**자세한 정보를 위해 [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org)를 방문하십시오.**



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **[www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)**를 방문하십시오.

## 사전 승인

일부 유형의 치료는 회원의 PCP 또는 전문의가 회원이 치료를 받기 전에 CalOptima Health에 허락을 요청해야 합니다. 이는 사전 승인을 요청하는 것이라고 불립니다. 이는 CalOptima Health가 반드시 해당 치료가 의학적으로 필요하다고 확인해야 한다는 뜻입니다.

의학적으로 필요한 서비스는 회원의 생명을 보호하고, 심각하게 아프거나 장애를 가지게 되는 것을 방지하고, 또는 진단된 질병 또는 부상에 의한 심각한 통증을 줄이기 위해 합리적이며 필요합니다. 21세 미만 회원의 경우, Medi-Cal 서비스는 신체적 또는 정신적 질환 또는 상태를 고치거나 완화하기 위해 의학적으로 필요한 치료를 포함합니다.

다음 서비스들은 CalOptima Health 네트워크 내 의료 제공자에게서 받더라도 **항상** 사전 승인이 필요합니다:

- 응급 상황이 아닌 경우 입원
- 응급 또는 긴급 상황이 아닌 경우 CalOptima Health 서비스 지역 외의 서비스
- 외래 수술
- 간호 시설에서의 장기 치료 또는 전문 간호 서비스 (보건 서비스부 아급성 치료 부서 (Department of Health Care Services Subacute Care Unit)와 계약한 성인 및 소아 아급성 치료 시설 포함) 또는 중간 치료 시설(발달 장애인을 위한 중간 치료 시설 (Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled , ICF/DD), ICF/DD-재활(ICF/DD-H), ICF/DD-간호(ICF/DD-N) 포함)
- 전문 치료, 영상 촬영, 검사 및 시술
- 응급 상황이 아닌 경우 의료 교통편 서비스

응급 구급차 서비스는 사전 승인이 필요하지 않습니다.

CalOptima Health는 CalOptima Health가 사전 승인(사전 허가) 요청을 결정(승인 또는 거부)하는데 합리적으로 필요한 정보를 받은 날로부터 5영업일 이내에 결정합니다. 의료 제공자가 사전 승인(사전 승인) 요청을 하고 CalOptima Health가 표준 기간을 따르면 생명이나 건강 또는 최대 기능을 달성, 유지 또는 회복하는 능력이 심각하게 위협해질 수 있다고 판단하는 경우 CalOptima Health는 최대 72시간 이내에 사전 승인(사전 허가) 결정을 내립니다. 이는 사전 승인(사전 허가) 요청을 받은 후 CalOptima Health가 회원의 건강 상태에 따라 최대한 빨리, 서비스 요청을 받은 후 최대 72시간 또는 5일 이내에 회원에게 통지해 드릴 것임을 의미합니다.

사전 승인 요청은 의사, 간호사 및 약사와 같은 임상 또는 의료 직원이 검토합니다. CalOptima Health는 검토자가 보장 또는 서비스를 거부하도록 대가를 지불하지 않습니다. CalOptima Health가 요청을 승인하지 않는 경우, CalOptima Health는 회원에게 조치 통지서(Notice of Action, NOA) 서신을 보낼 것입니다. NOA 서신은 회원이 결정에 동의하지 않는 경우 항소를 접수하는 방법을 알려드립니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

CalOptima Health는 회원의 요청을 검토하기 위해 더 많은 정보 또는 더 많은 시간이 필요한 경우 회원에게 연락할 것입니다.

응급 치료가 CalOptima Health 네트워크 외 및 서비스 지역 외인 경우에도 절대로 응급 치료에 사전 승인이 필요하지 않습니다. 여기에는 회원이 임신한 경우 분만 및 출산이 포함됩니다. 회원은 특정 민감한 치료 서비스에 대해 사전 승인이 필요하지 않습니다. 민감한 치료 서비스에 대해 더 알아보려면 이 장의 후반에 있는 “민감한 치료”로 가십시오.

사전 승인에 대한 질문이 있는 경우, 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

---

## 2차 소견

의료 제공자가 말한 회원의 필요사항 또는 진단 또는 치료 계획에 대해 2차 소견을 원할 수 있습니다. 예를 들어, 회원은 처방약 또는 수술이 필요한지 확실하지 않거나 치료 계획을 따르려고 했지만 효과가 없었던 경우 2차 소견을 원할 수 있습니다. CalOptima Health는 회원 또는 네트워크 의료 제공자가 요청하는 경우 그리고 회원이 네트워크 의료 제공자에게서 2차 소견을 받는 경우 2차 소견에 대한 비용을 지불할 것입니다. 회원은 네트워크 의료 제공자에게서 2차 소견을 얻기 위해 CalOptima Health로부터 허락이 필요하지 않습니다. 2차 소견을 원한다면, 저희는 회원에게 네트워크 내 자격을 갖춘 의료 제공자에게 의뢰를 해 드리며, 해당 의료 제공자가 회원에게 2차 소견을 제공할 수 있습니다.

2차 소견을 요청하고 제공자 선택에 도움을 받으려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오. 네트워크 내 제공자도 원하는 경우 2차 소견에 대한 의뢰를 받는 데 도움을 줄 수 있습니다.

CalOptima Health 네트워크 내에 회원에게 2차 소견을 제공할 의료 제공자가 없는 경우, CalOptima Health는 네트워크 외 의뢰 제공자에게서 2차 소견에 대해 지불할 것입니다. CalOptima Health는 회원이 선택한 의료 제공자에게서 2차 소견이 승인된 경우 회원에게 영업일로 5일 이내에 알려드릴 것입니다. 회원이 만성, 중증 또는 심각한 질병이 있거나 생명, 사지, 주요 신체 부위 또는 신체 기능 상실을 포함하지만 이에 국한되지 않는 회원의 건강에 즉각적이고 심각한 위협을 마주한 경우, CalOptima Health는 72시간 이내에 회원에게 서면으로 알려드릴 것입니다.

CalOptima Health가 회원의 2차 소견 요청을 거부한 경우, 회원은 불만을 접수할 수 있습니다. 불만에 대해 더 알아보려면 본 안내서 제 6장의 “문제 보고 및 해결” 장의 “불만 사항”이라는 제목으로 가십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 민감한 치료

### 미성년자 동의 서비스

회원이 18세 미만인 경우, 회원은 부모 또는 후견인의 허락 없이 일부 서비스를 받을 수 있습니다. 이러한 서비스들을 미성년자 동의 서비스라고 부릅니다.

회원은 다음 서비스들의 부모 또는 후견인의 허락 없이 받을 수 있습니다:

- 강간 및 기타 성폭행을 위한 서비스
- 임신 검사 및 상담
- 피임 서비스(불임수술 제외)
- 임신 중절 서비스

회원이 12세 이상인 경우, 회원은 이러한 서비스들도 부모 또는 후견인의 허락 없이 받을 수 있습니다:

- 회원의 성숙도와 건강 관리 참여 능력에 따라 제공되는 외래 정신 건강 서비스 및 상담 또는 주거 보호소 서비스
- HIV/AIDS 상담, 예방, 검사 및 치료
- 매독, 임질, 클라미디아, 단순포진과 같은 성병을 포함한 성병 예방, 검사 및 치료
- 약물 및 알코올 남용에 대한 물질 사용 장애 치료(스크리닝, 평가, 개입 및 의뢰 서비스 포함)
  - 자세한 내용은 이 안내서의 제 4장에 있는 “물질 사용 장애 치료 서비스”를 읽어보십시오.

임신 검사, 피임 서비스 또는 성매개감염을 위한 서비스에 대해 의료 제공자 또는 클리닉은 CalOptima Health 네트워크의 일부일 필요가 없습니다. 회원은 어느 Medi-Cal 의료 제공자에게나 갈 수 있으며 이러한 서비스들을 위해 의뢰 또는 사전 승인 없이 이들을 찾아갈 수 있습니다.

민감한 치료와 관련이 없는 네트워크 외부 제공자의 서비스는 보장되지 않을 수 있습니다. CalOptima Health Medi-Cal 네트워크 외부에 있는 Medi-Cal 제공자를 찾거나 제공자에게 가는 교통 수단을 요청하려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**로 전화하십시오. 피임 서비스와 관련된 자세한 내용은 이 회원 안내서의 제 4장에 있는 “예방 및 웰빙 서비스와 만성 질환 관리”를 읽어보십시오.

외래 정신 건강 서비스가 아닌 미성년자 동의 서비스의 경우, 의뢰 및 사전 승인 없이 네트워크 내 또는 네트워크 외 의료 제공자에게 갈 수 있습니다. 본 회원 안내서에 의거해 혜택이 적용되는 미성년자 동의 서비스를 받기 위해 회원의 PCP는 회원을 의뢰할 필요가 없으며 회원은 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받을 필요가 없습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

CalOptima Health는 전문 정신 건강 서비스인 미성년자 동의 서비스를 보장하지 않습니다. 거주하는 카운티의 카운티 정신 건강 플랜은 전문 정신 건강 서비스인 미성년자 동의 서비스를 보장합니다. 전문 정신 건강 서비스를 위해 거주 카운티 정신 건강 플랜이나 CalOptima Health 행동 건강 단체 언제든지 주 7일 24시간 전화하십시오. 모든 카운티의 무료 전화번호를 온라인에서 찾으려면: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> 를 방문하십시오.

미성년자는 CalOptima Health 간호사 조언 전화에 **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**) 번으로 주 7일, 24시간 전화해 건강 우려사항에 대해 비밀리에 상담원과 이야기할 수 있습니다.

법에 따라 부모나 보호자의 동의 없이 본인의 치료에 동의할 수 있는 경우, CalOptima Health는 서면 허가 없이 CalOptima Health 플랜 가입자나 주 가입자 또는 CalOptima Health 가입자에게 민감한 치료 서비스에 대한 정보를 제공하지 않습니다. 또한 특정 양식이나 형식으로 의료 서비스에 대한 개인 정보를 요청하여 다른 위치로 보내달라고 할 수도 있습니다. 민감한 서비스와 관련된 기밀 통신을 요청하는 방법에 대해 자세히 알아보려면 이 회원 안내서의 제 7장에 있는 “개인정보 보호 관행 공지”를 읽어보십시오.

### 성인 민감한 치료 서비스

성인(18세 이상)으로서 회원은 특정 민감한 또는 개인적 치료를 위해 PCP에게 가는 것을 원하지 않을 수 있습니다. 이러한 경우, 회원은 다음 유형의 치료에 대해 어느 의사 또는 클리닉이든 선택할 수 있습니다:

- 21세 이상 성인을 위한 불임화 포함한 가족 계획 및 피임
- 임신 검사와 상담 및 기타 임신 관련 서비스
- HIV/AIDS 예방 및 검사
- 성매개감염 예방, 검사 및 치료
- 성폭력 치료
- 외래 임신 중절 서비스

의사 또는 클리닉은 CalOptima Health 네트워크의 일부일 필요가 없습니다. 어느 Medi-Cal 의료 제공자에게나 갈 수 있으며 이러한 서비스들을 위해 의뢰 또는 사전 승인 없이 이들을 찾아갈 수 있습니다. 여기에 나열되지 않은 진료를 네트워크 외부 서비스 제공자로부터 민감한 진료로 받은 경우, 해당 진료에 대한 비용을 지불해야 할 수도 있습니다.

이러한 서비스를 제공하는 의사 또는 클리닉을 찾거나 이러한 서비스를 받는 데 도움이 필요한 경우 (교통편 포함) 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하실 수 있습니다. 또한 회원은 주 7일, 24시간 CalOptima Health 간호사 조언 전화 **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**)번으로 전화하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



CalOptima Health는 회원의 서면 허가 없이 민감한 치료 서비스에 대한 정보를 CalOptima Health 플랜 가입자 또는 주 가입자, 또는 CalOptima Health 가입자에게 제공하지 않습니다. 회원은 특정 양식이나 형식으로 본인의 의료 서비스에 대한 개인 정보를 얻을 수 있으며, 가능한 경우 다른 위치로 전송되도록 할 수 있습니다. 민감한 서비스와 관련된 기밀 소통을 요청하는 방법에 대해 자세히 알아보려면 이 회원 안내서의 제 7장에 있는 “개인정보 보호 관행 고지”를 읽어보십시오.

#### 도덕적 반대

일부 의료 제공자는 일부 혜택 적용서비스에 대해 도덕적 반대가 있습니다. 이는 그들이 서비스에 도덕적으로 동의하지 않는 경우 일부 혜택이 적용되는 서비스를 제공하지 **않을** 권리가 있다는 뜻입니다. 회원의 의료 제공자가 도덕적 반대를 하는 경우, 이들은 회원이 필요한 서비스를 제공하는 다른 의료 제공자를 찾도록 도울 것입니다. CalOptima Health 또한 회원이 의료 제공자를 찾는 것을 도울 수 있습니다.

일부 병원 및 다른 의료 제공자들은 혜택이 적용되는 다음 서비스 중 하나 또는 그 이상을 제공하지 않을 수 있습니다:

- 가족 계획
- 응급 피임을 포함한 피임 서비스
- 분만 및 출산 시 난관결찰술을 포함한 불임화
- 불임 치료
- 임신 중절

회원와 회원의 가족이 필요로 하는 치료를 제공할 수 있는 의료 제공자를 선택했는지 확인하려면 원하는 의사, 의료 그룹, 독립 의료 협회 또는 병원에 전화하십시오. 제공자가 회원에게 필요한 서비스를 제공할 수 있고 제공할 의향이 있는지 문의하십시오. 또는 CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

이러한 서비스들은 이용 가능하며 CalOptima Health는 반드시 회원 또는 회원의 가족 구성원이 의료 제공자(의사, 병원 및 클리닉)를 방문하거나 혜택 적용 서비스를 수행할 수 있도록 할 것입니다. 질문이 있거나 의료 제공자를 찾는 데 도움이 필요한 경우 CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

---

#### 긴급 치료

긴급 치료는 응급 상황 또는 생명을 위협하는 상태를 위한 것이 **아닙니다**. 이는 회원이 갑작스러운 질병, 부상 또는 기존에 가진 상태의 악화로 인해 건강이 심각하게 훼손되는 것을 막기 위해 필요한 서비스입니다. 대부분의 긴급 치료 예약은 사전 승인이 필요하지 않으며 회원의 예약 요청으로부터 48 시간 이내에 이용 가능합니다. 회원에게 필요한 긴급 치료 서비스가 사전 승인이 필요한 경우, 회원은 요청으로부터 96시간 이내에 예약을 제공받을 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

긴급 치료를 위해 회원의 PCP에게 전화하십시오. PCP와 연락할 수 없는 경우, 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. 또는 최선의 치료 수준을 알아보기 위해 CalOptima Health 간호사 조언 번호 **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**)번으로 전화하실 수 있습니다. CalOptima Health 건강 간호사 조언 전화는 회원이 선호하는 언어로 주 7일 24시간 이용 가능합니다

회원이 지역 외부에서 긴급 치료가 필요한 경우, 가장 가까운 긴급 치료 시설로 가십시오.

긴급 치료 필요사항은 다음이 될 수 있습니다:

- 감기
- 인후염
- 발열
- 귀 통증
- 근육 뻣
- 임신 서비스

CalOptima Health의 서비스 지역에 있고 긴급 치료가 필요한 경우 CalOptima Health의 서비스 지역에 있는 동안 네트워크 내 제공자로부터 긴급 치료 서비스를 받아야 합니다. CalOptima Health의 서비스 지역 내 네트워크 내 제공자로부터 긴급 치료를 받으려면 사전 승인(사전 허가)이 필요하지 않습니다.

CalOptima Health 서비스 지역 밖에 있지만 미국 내에 있는 경우, 서비스 지역 밖에서 긴급 치료를 받으려면 사전 승인(사전 허가)이 필요하지 않습니다. 가장 가까운 긴급 치료 시설로 가십시오.

Medi-Cal은 미국 외에서 긴급 치료에 혜택을 적용하지 않습니다. 미국 밖을 여행하고 있으며 긴급 치료가 필요한 경우, 저희는 회원의 치료에 혜택을 적용하지 않을 것입니다.

정신 건강 긴급 치료가 필요한 경우, 회원의 카운티 정신 건강 플랜 또는 고객 서비스 부서로 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. 카운티 정신 건강 플랜 또는 회원의 CalOptima Health 행동 건강 단체에 주 7일, 24시간 언제나 전화할 수 있습니다. 모든 카운티의 무료 전화번호를 온라인으로 찾으려면 :

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx> 를 방문하십시오.

긴급 치료 의료 제공자는 긴급 치료 방문의 일부로 그곳에 있는 동안 약품을 제공할 수 있습니다. 방문의 일부로 약품을 받는 경우, CalOptima Health는 혜택 적용 긴급 치료의 일부 약품에 혜택을 적용할 것입니다. 긴급 치료 의료 제공자가 약국에 가져갈 처방전을 제공하는 경우, Medi-Cal Rx 에서 약품이 혜택에 적용되는지 결정할 것입니다. Medi-Cal Rx에 대해 더 알아보려면 이 회원 안내서의 제 4장의 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스” 섹션의 “Medi-Cal Rx에서 혜택을 적용하는 처방약”이라는 부분을 참고하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 응급 치료

응급 치료의 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실(emergency room, ER)로 가십시오. 회원은 응급 치료를 위해 CalOptima Health로부터 사전 승인(사전 허가)이 필요하지 **않습니다**.

모든 미국 영토를 포함한 미국 내에서 회원은 응급 치료를 위해 어느 병원 또는 기타 장소라도 이용할 권리가 있습니다.

미국 외의 경우, 캐나다와 멕시코에서 입원을 요하는 응급 서비스만이 혜택이 적용됩니다. 다른 국가에서의 응급 치료 및 기타 치료는 혜택이 적용되지 않습니다.

응급 치료는 생명을 위협하는 의학적 상태를 위한 것입니다. 이러한 치료는 건강과 의학에 대해 평균적인 지식을 가진 신중한(합리적인) 비전문가(건강 관리 전문가가 아닌)가 회원이 즉시 치료를 받지 않으면 회원의 건강(또는 태어나지 않은 아기의 건강)을 심각한 위험에 빠뜨리거나 회원의 신체 기능, 신체 기관 또는 신체 부위에 심각한 해를 초래할 위험이 있다고 예상할 수 있는 질병 또는 부상을 위한 것입니다. 예는 다음을 포함하나 이에 국한되지 않습니다:

- 진행 중인 분만
- 골절
- 심각한 통증
- 흉통
- 호흡곤란
- 심각한 화상
- 약물 과다복용
- 실신
- 심각한 출혈
- 우울증 또는 자살에 대한 생각과 같은 정신과 응급 상태

정기 치료 또는 즉시 필요하지 않은 치료를 위해 ER에 가지 **마십시오**. 회원에게 최선이 무엇인지 아는 PCP에게서 정기 치료를 받는 것이 좋습니다. 응급실에 가기 전에 주치의나 CalOptima Health에 물어볼 필요는 없습니다. 하지만 회원의 의학적 상태가 응급 상황인지 확실하지 않다면 PCP에게 전화하십시오. 또한 주 7일, 24시간 CalOptima Health 간호사 조연 전화번호 **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**)번으로 전화할 수 있습니다.

CalOptima Health 서비스 지역에서 떨어진 곳에서 응급 치료가 필요한 경우, CalOptima Health 네트워크 내가 아니더라도 가장 가까운 응급실(ER)로 가십시오. ER에 가는 경우, CalOptima Health에 전화하라고 요청하십시오. 회원 또는 회원이 입원한 병원은 응급 치료를 받은 후 24시간 이내에 CalOptima Health에 전화해야 합니다. 캐나다 또는 멕시코가 아닌 미국 밖을 여행하고 있으며 긴급 치료가 필요한 경우, CalOptima Health는 회원의 치료에 혜택을 적용하지 **않을** 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

응급 교통편이 필요한 경우, **911**에 전화하십시오.

응급 상황 이후 네트워크 외 병원에서 치료가 필요한 경우(안정화 이후 치료), 병원은 CalOptima Health에 전화할 것입니다.

회원 또는 회원의 지인이 위기에 처해 있다면, 988 Suicide and Crisis Lifeline (자살 및 위기 라이프라인)에 연락하십시오 **988로 전화**하거나 문자를 보내거나 : **Call or text 988 or chat online at 988lifeline.org/chat** 에서 온라인으로 채팅하실 수 있습니다. 988 자살 및 위기 라이프라인은 위기에 처한 모든 사람에게 무료이고 기밀이 보장되는 지원을 제공합니다. 여기에는 정서적 고통을 겪고 있는 사람과 자살, 정신 건강 및/또는 약물 사용 위기에 대한 지원이 필요한 사람이 포함됩니다.

**기억할 사항:** 의료상 응급상황이라고 확신할 수 없는 한 911에 연락하지 마십시오. 정기 치료 또는 감기나 인후염과 같은 경미한 질환이 아닌 응급 상황을 위해서만 응급 치료를 받으십시오. 응급 상황인 경우, 911에 전화하거나 가장 가까운 ER 로 가십시오.

**CalOptima Health의 간호사 조언 전화는 1년 365일, 24시간 무료로 의학적 정보 및 조언을 제공합니다. 번호 1-844-447-8441 (TTY 1-844-514-3774 또는 711)번으로 전화하십시오.**

## 간호사 조언 전화

CalOptima Health의 간호사 조언 전화는 1년 365일, 24시간 회원에게 무료로 의학적 정보 및 조언을 제공합니다. 다음을 위해 CalOptima Health 간호사 조언 전화에 **1-844-447-8441 (TTY 1-844-514-3774)**번으로 전화하십시오:

- 의학적 질문에 대답하고, 치료 조언을 제공하고, 회원이 즉시 의료 제공자를 방문해야 할지 결정하는 것을 도와주는 간호사와 상담하기
- 회원의 상태에 적합한 의료 제공자의 유형에 대한 조언을 포함해 당뇨병 또는 천식과 같은 의학적 상태에 대한 도움 얻기

간호사 조언 전화는 클리닉 예약 또는 약품 리필을 도와줄 수 **없습니다**. 이러한 것에 도움이 필요한 경우 회원의 의료 제공자 진료소에 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 사전 의료 관리 지시서

사전 의료 관리 지시서 또는 사전 지시서는 법적 양식입니다. 회원은 나중에 말하거나 결정을 내릴 수 없을 때를 대비해 양식에 회원이 원하는 건강 관리를 나열할 수 있습니다. 회원이 원하지 않는 치료를 나열할 수 있습니다. 회원이 할 수 없을 때 배우자와 같은 사람이 회원의 건강 관리에 대한 결정을 내리도록 지명하실 수 있습니다.

약국, 병원, 법률 사무소 및 의사 진료소에서 사전 의료 지시서를 받을 수 있습니다. 회원은 양식을 위해 비용을 지불해야 할 수 있습니다. 회원은 또한 무료 양식을 온라인에서 찾아 다운로드할 수 있습니다. 회원은 가족, PCP 또는 회원이 신뢰하는 사람에게 양식 작성을 도와달라고 요청할 수 있습니다.

의료 기록에 사전 의료 지시서를 포함할 권리가 있습니다. 회원은 언제든지 사전 의료 지시서를 변경하거나 취소할 권리가 있습니다.

사전 의료 지시서의 법률 변경사항에 대해 배울 권리가 있습니다. CalOptima Health는 변경 이후 90일 이내에 회원께 주 법률 변경사항에 대해 알려드릴 것입니다

CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587 8088 (TTY 711)** 번으로 전화해 더 많은 정보를 얻으실 수 있습니다.

## 장기 및 조직 기증

회원은 장기 또는 조직 기증자가 됨으로써 생명을 구하는 것을 도울 수 있습니다. 회원이 15세에서 18세 사이인 경우, 회원은 부모 또는 후견인의 서면 동의와 함께 기증자가 될 수 있습니다. 회원은 언제든지 장기 기증자가 되는 것에 대한 결정을 바꿀 수 있습니다. 회원이 장기 또는 조직 기증에 대해 더 알아보고 싶은 경우, 회원의 PCP와 상의하십시오. 또한 회원은 미국 보건복지부 웹사이트 [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov) 를 방문하실 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

# 4. 혜택 및 서비스

## 건강 플랜에서 보장하는 혜택 및 서비스

이 장은 CalOptima Health 에서 제공하는 혜택 및 서비스에 대해 설명합니다. 회원의 혜택 보장 서비스는 의학적으로 필요하고 CalOptima Health 네트워크 의료 제공자에 의해 제공되는 한 무료입니다. 회원은 특정 민감한 서비스 및 응급 치료를 제외하고 치료가 네트워크 외인 경우 반드시 CalOptima Health에게 사전 승인(사전 허가)을 받아야 합니다. 회원의 건강 플랜은 네트워크 외 의료 제공자로부터 의학적으로 필요한 서비스에 혜택을 적용할 수 있습니다. 그러나 회원은 반드시 이에 대해 CalOptima Health로부터 사전 승인(사전 허가)을 요청해야 합니다.

의학적으로 필요한 서비스는 회원의 생명을 보호하고, 심각하게 아프거나 장애를 가지게 되는 것을 방지하고, 또는 진단된 질병 또는 부상에 의한 심각한 통증을 줄이기 위해 합리적이며 필요합니다. 21 세 미만 회원의 경우, Medi-Cal 서비스는 신체적 또는 정신적 질환 또는 상태를 고치거나 완화하기 위해 의학적으로 필요한 치료를 포함합니다. 회원의 혜택 적용 서비스에 대한 세부사항은 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

21세 미만의 회원은 추가 혜택 및 서비스를 받습니다. 이 회원 안내서 제 5장의 “아동 및 청소년 웰케어”를 읽고 더 많은 정보를 알아보십시오.

아래에 CalOptima Health가 제공하는 일부 기본 건강 혜택 및 서비스가 나열되어 있습니다. 별표(\*)가 있는 혜택 및 서비스는 사전 승인(사전 허가)이 필요할 수 있습니다.

- 침술\*
- 급성(단기 치료) 가정 건강 치료 및 서비스
- 성인 예방접종(주사)
- 알레르기 검사 및 주사
- 응급 상황을 위한 구급차 서비스
- 마취과 의사 서비스
- 천식 예방
- 청각학\*
- 행동 건강 치료\*
- 바이오마커 검사\*
- 심장 재활
- 척추 지압 서비스\*
- 화학 요법 및 방사선 치료
- 인지 건강 평가
- 지역사회 건강 종사자 서비스
- 치과 서비스 - 제한됨(의료 진료소에서 의료 전문가/PCP가 수행함)
- 투석/혈액 투석 서비스
- Doula (출산 도우미) 서비스



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 내구성 있는 의료 기기(DME)\*
- 동시 치료 서비스
- 응급실 방문
- 장관 및 장관외 영양\*
- 가족 계획 서비스(회원은 비참여 의료 제공자에게 갈 수 있습니다)
- 훈련 서비스 및 장비\*
- 보청기
- 가정 건강 관리\*
- 호스피스 치료\*
- 입원 의료 및 수술 치료\*
- 중간 치료 시설 서비스
- 실험실 및 방사선\*
- 장기 가정 건강 치료 및 서비스\*
- 임산부 및 신생아 치료
- 주요 장기 이식\*
- 작업 치료\*
- 교정기/보철\*
- 인공 항문 성형술 및 비뇨기 용품
- 외래 병원 서비스
- 외래 정신 건강 서비스
- 외래 수술\*
- 고식적 치료\*
- PCP 방문
- 소아과 서비스
- 물리 치료\*
- 발 진료 서비스\*
- 폐 재활
- 신속 전장 유전체 해독(Rapid Whole Genome Sequencing)
- 재활 서비스 및 장비\*
- 전문 간호 서비스 (아급성 서비스 포함)
- 전문의 방문
- 언어 치료\*
- 수술 서비스
- 원격 의료
- 성전환 서비스\*
- 긴급 치료
- 시각 서비스\*
- 여성 건강 서비스

혜택 적용 서비스에 대한 정의 및 설명은 이 회원 안내서 제 8장 “알아야 할 중요한 번호 및 단어”에서 찾아보실 수 있습니다.

**의학적으로 필요한 서비스는 회원의 생명을 보호하고, 심각하게 아프거나 장애를 가지게 되는 것을 방지하고, 또는 진단된 질병 또는 부상에 의한 심각한 통증을 줄이기 위해 합리적이며 필요합니다.**

**의학적으로 필요한 서비스에는 나이에 적합한 성장 및 발달, 또는 기능적 능력을 얻거나, 유지하거나 또는 회복하는 데 필요한 서비스를 포함합니다.**



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

21세 미만 회원의 경우 연방 Medi-Cal for Kids and Teens (아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal) (EPSDT(Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment)라고도 함) 혜택에 따라 결함 및 신체적, 정신적 질병이나 상태를 교정하거나 개선하는 데 필요한 경우 해당 서비스는 의학적으로 필요한 것으로 간주됩니다. 여기에는 신체적 또는 정신적 질환 또는 상태를 치료 또는 완화시키거나 회원의 상태가 악화되지 않도록 유지하는 데 필요한 치료가 포함됩니다.

의학적으로 필요한 서비스에는 다음이 포함되지 않습니다:

- 실험되지 않은 또는 아직 실험 중인 치료
- 일반적으로 효과적이라고 수용되지 않는 서비스 또는 물품
- 임상 지침이 없는 치료 또는 서비스의 일반적인 치료 과정 및 기간을 벗어나는 서비스
- 간병인 또는 의료 제공자의 편의를 위한 서비스

CalOptima Health는 해당 서비스들이 CalOptima Health가 아닌 다른 프로그램에 의해 혜택이 적용된다고 하더라도 회원가 모든 의학적으로 필요한 서비스를 받도록 다른 프로그램들과 조정할 것입니다.

의학적으로 필요한 서비스는 다음을 위해 합리적이고 필요하며 혜택이 제공되는 서비스를 포함합니다:

- 생명 보호,
- 큰 질병 또는 큰 장애 예방,
- 심각한 통증 완화,
- 나이에 적합한 성장 및 발달 달성 및
- 기능적 능력 달성, 유지 및 회복

21세 미만의 회원의 경우, 의학적으로 필요한 서비스에는 위에 나열된 모든 보장 서비스와 기타 필요한 건강 관리, 검진, 예방 접종, 진단 서비스, 치료 및 결함과 신체적, 정신적 질병 및 상태를 교정하거나 개선하기 위한 기타 조치가 포함되며, Medi-Cal for Kids and Teens 혜택이 요구합니다. 이 혜택은 연방법에 따라 조기 및 주기적 검진, 진단 및 치료(EPSDT) 혜택으로 알려져 있습니다.

Medi-Cal for Kids and Teens 는 21세 이하 저소득 신생아, 아동 및 청소년을 위한 폭넓은 예방, 진단 및 치료 서비스를 제공합니다. Medi-Cal for Kids and Teens 혜택은 성인을 위한 혜택보다 더 탄탄하며, 아동이 조기 발견 및 치료를 받아 건강 문제를 최대한 일찍 방지하거나 진단하고 치료할 수 있도록 설계되었습니다. Medi-Cal for Kids and Teens 의 목적은 아동 개인이 필요한 건강 관리를 필요할 때, 즉 올바른 아동이 올바른 시기에 올바른 장소에서 올바른 치료를 받게 하는 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



CalOptima Health는 해당 서비스들이 CalOptima Health가 아닌 다른 프로그램에 의해 혜택이 적용된다고 하더라도 회원이 모든 의학적으로 필요한 서비스를 받도록 다른 프로그램들과 조정할 것입니다. 이 장의 뒷부분에서 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 읽어보십시오.

## CalOptima Health에서 보장하는 Medi-Cal 혜택

### 외래(통원) 서비스

#### 성인 예방접종 (주사)

예방 서비스인 경우 성인 예방접종(주사)을 사전 승인(사전 허가) 없이 네트워크 의료 제공자에게서 받으실 수 있습니다. CalOptima Health는 여행할 때 필요한 예방접종 (주사)를 포함해 질병 통제 센터 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)의 예방접종 관행 자문 위원회(Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP)에서 권장한 주사에 예방 서비스로 혜택을 적용합니다.

회원은 또한 일부 성인 예방접종(주사) 서비스를 Medi-Cal Rx를 통해 약국에서 받으실 수 있습니다. Medi-Cal Rx 프로그램에 대해 더 알아보시려면 이 장의 기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스 섹션을 읽으십시오.

#### 알레르기 치료

CalOptima Health는 알레르기 둔감화, 탈감화 또는 면역 요법을 포함해 알레르기 검사 및 치료에 혜택을 적용합니다.

#### 마취과 의사 서비스

CalOptima Health는 회원이 외래 치료를 받을 때 의료적으로 필요한 마취 서비스에 혜택을 적용합니다. 여기에는 사전 승인이 필요할 수 있는 마취과 의사가 제공했을 때 치과 시술을 위한 마취가 포함될 수 있습니다.

#### 척추 지압 서비스

CalOptima Health는 수기 조작에 의한 척추 치료에 한정된 척추 지압 서비스에 혜택을 적용합니다. 척추 지압 서비스는 침술, 청각학, 작업 치료 및 언어 치료 서비스와 함께 1개월당 서비스 2회로 제한됩니다. 한도는 21세 미만 아동에게는 적용되지 않습니다. CalOptima Health는 의학적 필요에 따라 다른 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

다음 회원들은 척추 지압 서비스를 받을 자격이 있습니다:

- 21세 미만 아동
- 임산부, 임신 종료 후 60일을 포함하는 달의 마지막 날까지
- 전문 간호시설, 중간 치료 시설 또는 아급성 치료 시설의 거주자
- CalOptima Health 네트워크 내 카운티 병원 외래 부서, 외래 클리닉, Federally Qualified Health Center (FQHC, 연방 승인 건강 센터) 또는 Rural Health Clinics (RHC, 농촌 건강 클리닉) 에서 서비스가 제공되었을 경우 모든 회원. 모든 FQHC, RHC 또는 카운티 병원에서 외래 척추 지압 서비스를 제공하는 것은 아닙니다.

### 인지 건강 평가

CalOptima Health는 65세 이상, 그리고 메디케어 프로그램하에서 연간 웰니스 방문의 일부로 유사한 평가의 자격이 되지 않는 회원들에 대해 연간 단순 인지 건강 평가에 대해 혜택을 적용합니다. 인지 건강 평가는 알츠하이머병 또는 치매의 징후를 찾습니다.

### 지역사회 의료 종사자 서비스

CalOptima Health는 지역사회 의료 종사자(community health worker, CHW) 서비스가 의사 또는 기타 자격증 소지 의료 종사자에 의해 질병, 장애 및 기타 건강 상태 또는 그 진행을 막기 위해, 수명을 연장하기 위해, 그리고 신체적 및 정신적 건강 및 효율성을 증진하기 위해 권장되었을 경우 개인에게 혜택을 적용합니다. CHW 서비스에는 서비스 위치 제한이 없으며 회원은 응급실과 같은 환경에서 서비스를 받을 수 있습니다. 서비스는 다음을 포함할 수 있습니다:

- 만성 또는 전염성 질병의 통제 및 예방, 행동, 주산기 및 구강 건강 상태 및 폭력이나 부상 예방을 포함한 건강 교육 및 개인 지원 또는 옹호
- 목표 설정 및 질병 예방 및 관리를 해결하기 위한 행동 계획 만들기를 포함한 건강 증진 및 코칭
- 건강 관리 및 지역사회 자원을 얻는 데 도움이 되는 정보, 교육 및 지원을 제공하는 건강 탐색
- 회원이 건강을 개선하기 위해 서비스에 연결되도록 돕는 검진 및 평가 서비스.

CHW 폭력 예방 서비스는 면허가 있는 실무자가 결정한 다음 상황 중 하나를 충족하는 회원에게 제공됩니다:

- 회원이 지역 사회 폭력으로 인해 폭력적으로 부상을 입었습니다.
- 회원이 지역 사회 폭력으로 인해 폭력적인 부상을 입을 상당한 위험이 있습니다.
- 회원이 지역 사회 폭력에 만성적으로 노출되었습니다.

CHW 폭력 예방 서비스는 지역 사회 폭력(예: 갱단 폭력)에 특화되어 있습니다. CHW 서비스는 해당 요구 사항에 맞는 훈련/경험을 통해 다른 경로를 통해 대인 관계/가정 폭력에 대한 회원에게 제공될 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

### 투석 및 혈액 투석 서비스

CalOptima Health는 투석 치료에 혜택을 적용합니다. CalOptima Health는 또한 회원의 의사가 요청을 제출하고 CalOptima Health가 승인하는 경우 혈액 투석(만성 투석) 서비스에 혜택을 적용합니다.

Medi-Cal 보장은 다음을 포함하지 않습니다:

- 편안, 편의 또는 사치를 위한 장비, 용품 및 기능
- 가정 투석 장비를 여행을 위한 휴대용으로 만들기 위한 발전기 또는 부속품과 같은 비의료 용품

### Doula(돌라) 서비스

CalOptima Health는 회원의 임신 중, 사산, 유산, 낙태를 포함한 분만 및 출산 중, 그리고 회원의 임신 종료 후 1년 이내에 네트워크 돌라 제공자가 제공하는 돌라 서비스를 보장합니다. Medi-Cal은 모든 돌라 서비스를 보장하지 않습니다.

돌라 제공자는 출산 전, 출산 중, 출산 후 임산부와 산후 사람들에게 건강 교육, 옹호, 신체적, 정서적, 비의학적 지원을 제공하는 출산 종사자이며 지원에는 사산, 유산, 낙태 중 지원이 포함됩니다.

예방적 혜택으로서 돌라 서비스는 해당 범위 내에서 치유 예술의 의사 또는 기타 허가받은 실무자의 서면 추천이 필요합니다. DHCS는 초기 추천 요건을 충족하는 돌라 서비스에 대한 상설 추천을 발표했습니다. 돌라 서비스에 대한 초기 추천에는 다음 권한이 포함됩니다:

- 최초 방문 1회
- 산전 및 산후 방문을 혼합한 최대 8회 추가 방문
- 산후 진통 및 분만(사산으로 이어지는 산후 진통 및 분만 포함), 낙태 또는 유산 중 지원
- 임신 종료 후 최대 2회 3시간 연장 산후 방문

회원은 의사 또는 기타 허가받은 의료인의 추가 서면 추천을 통해 최대 9회 추가 산후 방문을 받을 수 있습니다.

네트워크 내 돌라 제공자가 없는 경우 CalOptima Health는 네트워크 외부에서 돌라 서비스 사용이 가능하도록 조정해야 합니다.

### 이원 서비스

CalOptima Health는 회원 및 그들의 간병인들을 위한 의료적으로 필요한 이원 행동 건강(Dyadic Behavioral Health, DBH) 치료 서비스를 보장합니다. 이원이란 어린이 및 그들의 부모 또는 간병인입니다. 이원 치료는 부모 또는 간병인과 어린이에게 함께 제공됩니다. 이는 건강한 어린이 발달 및 정신 건강 지원을 위한 가족의 웰빙을 목표로 합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

이원 치료 서비스에는 다음이 포함됩니다:

- DBH 아동 웰니스 방문
- 이원 통합 지역사회 지원 서비스
- 이원 심리-교육 서비스
- 이원 부모 또는 간병인 서비스
- 이원 가족 교육, 및
- 어린이 발달 상담 및 모계 정신 건강 서비스

### **외래 수술**

CalOptima Health는 외래환자 수술 절차에 대해 혜택을 적용합니다. 일부 절차의 경우 해당 서비스를 받기 전에 사전 승인을 받아야 합니다. 진단 절차와 특정 외래 의료 또는 치과 절차는 선택 사항으로 간주됩니다. 사전 승인을 받아야 합니다.

### **의사 서비스**

CalOptima Health는 의학적으로 필요한 의사 서비스에 혜택을 적용합니다.

### **발 (Podiatry) 진료 서비스**

CalOptima Health는 사람 발의 진단 및 의료적, 수술적, 기계적, 수기 및 전기 치료에 의학적으로 필요한 서비스에 혜택을 적용합니다. 여기에는 발목 치료와 발에 연결된 힘줄 치료가 포함됩니다. 또한 발의 기능을 조절하는 다리 근육과 힘줄의 비수술적 치료도 포함됩니다.

### **치료 요법**

CalOptima Health는 다음을 포함한 다른 치료 요법에 혜택을 적용합니다:

- 화학 치료
- 방사선 치료

### **임산부 및 신생아 치료**

CalOptima Health는 이러한 임산부 및 신생아 치료 서비스에 혜택을 적용합니다:

- 출산 센터 서비스
- 유축기 및 용품
- 모유수유 교육 및 보조 도구
- 치료 조정
- 공인 조산사(Certified Nurse Midwife, CNM)
- 상담
- 출산 및 산후 관리



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 태아 유전질환 진단 및 상담
- Doula(출산 도우미) 서비스
- 유자격 조산사(Licensed Midwife, LM)
- 산모 정신건강 서비스
- 신생아 관리
- 영양 교육
- 임신관련 건강 교육
- 산전 관리
- 사회적 및 정신 건강 평가 및 의뢰
- 비타민 및 미네랄 보충제

## 원격 의료 서비스

원격 의료는 회원의 의료 제공자와 같은 물리적 장소에 있지 않고도 서비스를 받을 수 있는 방법입니다. 원격 의료는 회원의 의료 제공자와 실시간 대화를 하는 것을 포함할 수 있습니다. 또는 원격 의료는 회원의 의료 제공자와 실시간 대화 없이 정보를 공유하는 것을 포함할 수 있습니다. 회원은 원격 의료를 통해 많은 서비스를 받을 수 있습니다.

원격 의료는 모든 혜택 적용 서비스에 대해 이용 가능하지 않을 수 있습니다. 회원은 어떤 유형의 서비스가 원격 의료를 통해 이용 가능한지 알아보기 위해 회원의 의료 제공자에게 연락할 수 있습니다. 회원과 의료 제공자 모두가 특정 서비스에 원격 의료를 이용하는 것이 적합하다고 동의하는 것이 중요합니다. 회원은 대면 서비스에 대한 권리가 있으며 회원의 의료 제공자가 원격 의료가 회원에게 적합하다고 동의할지라도 원격 의료를 이용할 필요가 없습니다.

## 정신 건강 서비스

### 외래 정신 건강 서비스

CalOptima Health는 사전 승인 없이 회원에게 최초 정신 건강 평가에 대해 혜택을 적용합니다. 회원은 CalOptima Health 네트워크 내에서 의뢰 없이 유자격 정신 건강 의료 제공자에게서 언제든지 정신 건강 평가를 받을 수 있습니다.

회원의 PCP 또는 정신 건강 의료 제공자는 회원의 장애 수준을 판단하기 위해 CalOptima Health 네트워크 내 전문의에게서의 추가 정신 건강 검사를 위한 의뢰를 할 수 있습니다. 회원의 정신 건강 검사 결과가 회원에게 경미한 또는 중간 정도의 고통 또는 정신적, 정서적 또는 행동 기능의 장애가 있다고 판단하는 경우, CalOptima Health는 회원에게 정신 건강 서비스를 제공할 수 있습니다. CalOptima Health는 다음과 같은 정신 건강 서비스에 혜택을 적용합니다:

- 개인 및 그룹 정신 건강 평가 및 치료(정신 치료)
- 임상적으로 정신 건강 상태를 평가한다고 명시되었을 경우 심리 검사



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 집중, 기억력 및 문제 해결을 개선하기 위한 인지 능력 발달
- 약물 치료를 모니터하기 위한 목적의 외래 서비스
- 외래 실험실
- 외래 환자 Medi-Cal Rx 계약 약품 목록 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) 에 의거해 이미 혜택이 적용되지 않는 약품, 용품 및 보조제
- 정신과 상담
- 최소 2명의 가족 구성원이 참여하는 가족 치료. 가족 치료의 예로는 다음이 포함되지만 이에 국한되지는 않습니다:
  - 자녀-부모 심리치료(0~5세)
  - 부모 자녀 대화형 치료(2~12세)
  - 인지-행동 커플 치료(성인)

CalOptima Health가 제공하는 정신 건강 서비스에 대한 더 많은 정보를 찾는 데 도움이 필요한 경우, CalOptima Health 행동 건강 라인 무료번호 **1-855-877-3885 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

CalOptima Health 네트워크에서 정신 건강 장애에 필요한 치료를 받을 수 없거나 담당 PCP나 정신 건강 서비스 제공자가 위의 “적시 진료 이용”에 나열된 시간 내에 필요한 진료를 제공할 수 없는 경우, CalOptima Health는 회원이 네트워크 외부 서비스를 받을 수 있도록 보장하고 도와드립니다.

만약 회원의 정신 건강 검사 결과에 의해 회원에게 더 높은 수준의 장애가 있으며 전문 정신 건강 서비스(specialty mental health services, SMHS)가 필요한 경우, 회원의 PCP 또는 정신 건강 의료 제공자는 카운티 정신 건강 플랜에 의뢰해 평가를 받고 그 과정에서 다음 단계에 연결할 수 있도록 도울 것입니다. CalOptima Health는 카운티 정신 건강 계획 제공자와의 첫 번째 약속을 조정하여 회원에게 적합한 치료를 선택하도록 도와드립니다. 자세한 내용은 이 회원안내서의 전문 정신 건강 서비스에서 4 장 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 읽어보십시오.

## 응급 서비스

### **의학적 응급 상황을 치료하기 위해 필요한 입원 및 외래 서비스**

CalOptima Health는 미국 내에서 일어나는 의학적 응급 상황을 치료하기 위해 필요한 모든 서비스에 혜택을 적용합니다(푸에르토리코, 미국령 버진아일랜드 등의 영토 포함). CalOptima Health는 또한 캐나다 또는 멕시코에서 입원이 필요한 응급 치료에 혜택을 적용합니다.

의학적 응급 상황은 심한 통증 또는 심각한 부상을 동반한 의학적 상태입니다. 이 상태는 즉시 의료 진료를 받지 않을 시 신중한 비전문가가 다음 결과를 예상할 수 있을 만큼 심각한 것입니다:

- 건강에 심각한 위험
- 신체 기능에 심각한 손상
- 어느 신체 장기 또는 부위의 심각한 기능 장애



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- 분만 진행 중인 임산부의 경우, 즉 다음 중 한 가지의 일이 일어날 시의 분만:
  - 출산 전에 안전하게 다른 병원으로 이송할 시간이 충분하지 않음.
  - 이송이 회원 또는 태어나지 않은 아이의 건강 또는 안전에 위협이 될
  - 수 있음

병원 응급실이 치료의 일부로 회원에게 외래 처방약 최대 72시간 복용분을 제공하는 경우, 처방약은 혜택이 적용되는 응급 서비스의 일부로 혜택이 적용될 것입니다. 병원 응급실이 회원에게 조제를 위해 외래 약국에 가져가야 하는 처방전을 준 경우, Medi-Cal Rx는 해당 처방전의 혜택 적용에 대한 책임이 있습니다.

여행 중 외래 약국에서 긴급 의약품을 공급받아야 하는 경우 Medi-Cal Rx가 해당 의약품 비용을 부담하며 CalOptima Health는 해당 비용을 부담하지 않습니다. 약국이 응급 약품을 제공하는 것에 도움이 필요한 경우 그들에게 Medi-Cal Rx 번호 1-800-977-2273번으로 전화 하게 하십시오.

### 응급 교통편 서비스

CalOptima Health는 응급 상황에 회원이 치료를 받을 수 있는 가장 가까운 장소에 가는 것을 돕도록 구급차 서비스에 혜택을 적용합니다. 이는 회원의 상태가 충분히 심각하고 해당 장소로 가는 다른 방법이 회원의 건강 또는 생명에 위협이 될 수 있다는 뜻입니다. 캐나다 또는 멕시코에서 병원에 입원해야 하는 응급 서비스를 제외하고 미국 외에서는 어떤 서비스에도 혜택이 적용되지 않습니다. 캐나다 및 멕시코에서 응급 구급차 서비스를 받고 해당 치료 기간 동안 입원하지 않는 경우, CalOptima Health는 구급차 서비스에 혜택을 적용하지 않습니다.

### 호스피스 및 고식적 치료

CalOptima Health는 아동 및 성인에 대해 신체적, 감정적, 사회적 및 영적 불편을 줄여주는 호스피스 관리 및 고식적 관리에 혜택을 적용합니다. 21세 이상 성인은 호스피스 관리 및 치료(힐링) 관리 서비스를 동시에 받을 수 없습니다.

### 호스피스 서비스

호스피스 치료는 말기 환자인 회원에게 제공되는 서비스 혜택입니다. 호스피스 치료는 회원의 기대 수명이 6개월 이하여야 합니다. 이는 수명 연장을 위한 치료보다 통증 및 증상 관리에 주로 초점을 맞추는 개입입니다.

호스피스 치료에는 다음이 포함됩니다:

- 간호 서비스
- 물리, 직업 또는 언어 서비스
- 의료 사회복지 서비스
- 가정 건강 간호원 및 가정봉사원 서비스



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 의료 용품 및 기기
- 일부 약품 및 생물학적 서비스(일부는 FFS Medi-Cal Rx를 통해 이용 가능할 수 있습니다)
- 상담 서비스
- 위급한 시기 중 하루 24시간 및 말기 환자인 회원을 가정에서 유지하기 위해 필요에 따라 연속 간호 서비스
  - 병원, 전문 간호시설 또는 호스피스 시설에서 한 번에 연속 최대 5일까지 입원 임시 간호
  - 병원, 전문 간호시설 또는 호스피스 시설에서 통증 관리 또는 증상 관리를 위한 단기 입원

CalOptima Health에서는 의학적으로 필요한 서비스를 네트워크 내에서 이용할 수 없는 경우를 제외하고 네트워크 내 제공자로부터 호스피스 관리를 받도록 요구할 수 있습니다.

### 고식적 관리

고식적 관리는 괴로움을 예방, 예방 및 치료함으로써 삶의 질을 개선하는 환자 및 가족 중심의 관리입니다. 고식적 관리는 회원의 기대 수명이 6개월 이하일 것을 요구하지 않습니다. 고식적 관리는 치유 치료와 동시에 제공될 수 있습니다.

고식적 관리에는 다음이 포함됩니다:

- 사전 관리 계획
- 고식적 관리 평가 및 상담
- 모든 승인된 고식적 및 치유 관리를 포함한 관리 계획
- 고식적 관리 팀에는 다음을 포함하지만 이에 국한되지 않습니다:
  - 의학 또는 정골요법 의사
  - 의료 보조자
  - 공인 간호사
  - 유자격 간병 전문 간호사 또는 임상 간호사
  - 사회복지사
  - 사제
- 치료 코디네이터
- 통증 및 증상 관리
- 정신 건강 및 의료 사회복지 서비스

21세 이상 성인은 고식적 관리 및 호스피스 관리를 동시에 받을 수 없습니다. 회원이 고식적 관리를 받고 있으며 호스피스 관리 자격을 충족하는 경우, 언제든지 호스피스 관리로 변경을 요청할 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



## 입원

### 마취과 의사 서비스

CalOptima Health는 혜택이 적용되는 병원 입원 기간 동안 의학적으로 필요한 마취과 의사 서비스에 혜택을 적용합니다. 마취과 의사는 환자를 마취시키는 것을 전문으로 하는 의료 제공자입니다. 마취는 일부 의료 또는 치과 시술 중에 사용되는 약품의 한 종류입니다.

### 입원 병원 서비스

CalOptima Health는 회원이 병원에 입원했을 때 의학적으로 필요한 입원 병원 치료에 대해 혜택을 적용합니다.

### 신속 전장 유전체 해독

신속 전장 유전체 해독(Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS)은 중환자실에서 입원 병원 서비스를 받고 있는 1세 이하의 모든 Medi-Cal 회원들에게 혜택이 적용됩니다. 여기에는 개별 해독(individual sequencing), 부모 1명 또는 둘 다 그리고 자녀를 위한 트리오 시퀀싱(trio sequencing) 및 초신속 시퀀싱(ultra-rapid sequencing)이 포함됩니다.

RWGS는 1세 이하 아동의 ICU 치료에 영향을 미치기 위해 시간 내에 상태를 진단하는 새로운 방법입니다.

### 수술 서비스

CalOptima Health는 병원에서 수행된 의학적으로 필요한 수술에 혜택을 적용합니다.

### 산후 치료 연장 보장

CalOptima Health는 시민권, 이민 상태, 소득 변화 또는 임신 종료 방법에 관계없이 임신 종료 후 최대 12개월 동안 전체 범위의 보장을 제공합니다.

### 재활 및 훈련(치료) 서비스 및 기기

이 혜택에는 부상, 장애 또는 만성 상태를 가진 사람들이 정신적 및 신체적 능력을 얻거나 회복하는 데 도움을 주는 서비스 및 기기가 포함됩니다.

저희는 다음 조건이 모두 충족되는 경우 이 섹션에서 설명된 재활 및 훈련 서비스에 혜택을 적용합니다:

- 서비스가 의학적으로 필요함
- 서비스가 건강 상태를 해결하기 위한 것임
- 서비스는 회원이 일상 생활을 위한 능력 및 기능을 유지, 습득 또는 개선하는 데 도움을 주기 위한 것임
- 회원은 네트워크 내 의사가 회원이 서비스를 다른 장소에서 받는 것이 의학적으로 필요하다고 판단하거나 회원의 건강 상태를 치료하는 데 네트워크 내 시설을 이용할 수 없는 경우를 제외하고 서비스를 네트워크 내 시설에서 받습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**CalOptima Health는 다음 사항에 혜택을 적용합니다:****침술**

CalOptima Health는 일반적으로 인식되는 질병으로 인해 심각하고 지속적인 만성 통증에 대한 인식을 예방, 변경 또는 완화하기 위한 침술 서비스를 보장합니다.

침의 전기 자극 여부와 관계없이 외래 침술 서비스는 의사, 치과 의사, 정형외과 의사 또는 침술사가 제공하는 경우 사전 승인(사전 허가) 없이 한 달에 2회 서비스로 제한됩니다. 21세 미만의 어린이에게는 제한이 적용되지 않습니다. CalOptima Health는 의학적으로 필요한 경우 더 많은 서비스를 사전 승인(사전 허가)할 수 있습니다.

**청각학(청각)**

CalOptima Health는 의학적으로 필요한 경우 청각학 서비스를 보장합니다. CalOptima Health는 의학적으로 필요한 경우 더 많은 서비스를 사전 승인(사전 허가)할 수 있습니다.

**행동 건강 치료**

CalOptima Health는 21세 미만 회원에 대해 아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal 혜택을 통해 행동 건강 치료(behavioral health treatment, BHT) 서비스에 혜택을 적용합니다. BHT에는 21세 미만 회원의 기능을 실행 가능한 최대 수준으로 발달 또는 복구시키는 응용 행동 분석 및 증거 중심 행동 개입 프로그램과 같은 서비스 및 치료 프로그램이 포함됩니다.

BHT 서비스는 행동 관찰 및 강화를 이용하거나 목표 행동의 각 단계를 가르치는 것을 촉진함으로써 능력을 학습시킵니다. BHT 서비스는 신뢰할 수 있는 증거에 기반하며 실험적이지 않습니다. BHT 서비스의 예로는 행동 개입, 인지 행동 개입 패키지, 통합 행동 치료 및 응용 행동 분석이 포함됩니다.

BHT 서비스는 반드시 의학적으로 필요하며, 유자격 의사 또는 심리학자에 의해 처방되었고, CalOptima Health가 승인했으며, 승인된 치료 플랜을 준수하는 방식으로 제공되어야 합니다.

**심장 재활**

CalOptima Health는 입원 및 외래 심장 재활 서비스에 혜택을 적용합니다.

**내구성 있는 의료 기기(DME)**

CalOptima Health는 의사, 의료 보조자, 전문 간호사 및 임상 전문 간호사로부터의 처방전과 함께 DME 용품, 장비 및 기타 서비스의 구매 또는 대여에 혜택을 적용합니다. 처방된 DME 용품은 일상 생활을 위해 필수적인 신체 기능을 유지하기 위해 또는 주요 신체적 장애를 예방하기 위해 의학적으로 필요한 경우 혜택이 적용될 수 있습니다.

일반적으로 CalOptima Health는 다음 항목에 혜택을 적용하지 않습니다:

- 이 장 앞부분의 “임산부 및 신생아 치료”라는 제목 아래 “유축기 및 용품”에서 설명된 대로 소매 등급의 유축기를 제외하고 편리, 편의 또는 사치 장비, 기능 및 용품



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 운동 장비(오락 또는 스포츠 활동에 추가적인 도움을 제공하기 위한 장비 포함)와 같이 일상 생활의 일반적인 활동을 유지하기 위한 것이 아닌 용품
- 21세 미만 회원에게 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 위생 용품
- 사우나 욕조 또는 엘리베이터와 같은 비의료적 용품
- 회원의 집 또는 자동차의 변경
- 혈액 또는 기타 체물질을 검사하기 위한 기기(단, 당뇨병 혈당 측정기, 연속적 포도당 측정기, 검사지 및 랜릿은 Medi-Cal Rx에 의해 혜택이 적용됩니다)
- 유아무호흡증 모니터를 제외하고 심장 또는 폐의 전자 모니터 장치
- 21세 이하 회원에게 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 분실, 도난 또는 오용으로 인한 장비의 수리 또는 교체
- 일반적으로 건강 관리를 위해 일차적으로 이용되지 않는 기타 용품

그러나 일부 경우, 이러한 용품은 회원의 의사가 제출한 사전 승인과 함께 승인될 수 있습니다.

### 장관 및 장관외 영양

몸에 영양을 공급하는 이러한 방법은 의학적 상태로 인해 회원이 일반적으로 음식을 먹을 수 없을 때 사용됩니다. 장관 영양 포물러 및 장관외 영양 제품은 의학적으로 필요한 경우 Medi-Cal Rx에 의해 혜택이 적용될 수 있습니다. 의학적으로 필요한 경우 CalOptima Health는 장관 및 장관외 펌프 및 튜브에 혜택을 적용할 수 있습니다.

### 보청기

CalOptima Health는 청력 상실 검사를 받고, 보청기가 의학적으로 필요하며, 의사의 처방을 받은 경우 보청기를 보장합니다. 보장은 회원의 의료적 필요를 충족하는 가장 저렴한 보청기로 제한됩니다. CalOptima Health는 하나의 보청기를 보장하지만, 보청기 하나로 얻을 수 있는 것보다 더 나은 결과를 위해 각 귀에 보청기를 하나씩 사용해야 하는 경우는 예외입니다.

21세 미만 회원을 위한 보청기:

캘리포니아 주 오렌지 카운티에서 CalOptima Health는 보청기를 포함하여 CCS 적격 의료 서비스를 보장합니다. CalOptima Health는 Medi-Cal 보장의 일부로 의학적으로 필요한 보청기를 보장합니다.

21세 및 이상의 회원을 위한 보청기.

Medi-Cal에 의거해 CalOptima Health는 혜택이 적용되는 각 보청기에 대해 다음 항목에 혜택을 적용합니다:

- 착용을 위해 필요한 귀 몰드
- 표준 배터리 팩 한 개
- 보청기가 올바르게 작동하는지 확인하기 위한 방문
- 보청기 청소 및 착용을 위한 방문



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 보청기 수리
- 보청기 부속품 및 대여

Medi-Cal에 의거해 CalOptima Health는 다음의 경우 보청기 교체에 혜택을 적용합니다:

- 현재 보청기가 청력 손실을 교정할 수 없는 경우
- 보청기가 분실, 도난 또는 파손되었고 수리할 수 없으며 이가 회원의 잘못이 아닌 경우. 이 일이 어떻게 일어났는지 설명하는 진술서를 저희에게 제공해야 합니다

21세 이상 성인의 경우, Medi-Cal은 다음 항목을 포함하지 **않습니다**:

- 보청기 배터리 교체

### 가정 간호 서비스

CalOptima Health는 회원의 의사가 처방했고 의학적으로 필요하다고 판단된 경우 회원의 집에서 제공된 건강 서비스에 혜택을 적용합니다.

가정 건강 서비스는 다음과 같이 Medi-Cal에서 혜택을 적용하는 서비스로 제한됩니다:

- 파트타임 전문 간호 관리
- 파트타임 가정 건강 간호원
- 전문 물리, 직업 및 언어 치료
- 의료 사회복지 서비스
- 의료 용품

### 의료 용품, 장비 및 기기

CalOptima Health는 의사, 의사 보조원, 간호사, 임상 간호 전문가가 처방한 의료 용품을 보장합니다. 일부 의료 용품은 CalOptima Health가 아닌 Fee-for-Service(FFS, 수수료 대 서비스) Medi-Cal Rx의 일부인 Medi-Cal Rx를 통해 보장합니다. Medi-Cal Rx가 용품을 보장하는 경우 제공자는 Medi-Cal에 청구합니다.

Medi-Cal 보장은 다음을 포함하지 **않습니다**:

- 다음을 포함하지만 이에 국한되지 않은 일반 가정 용품:
  - 접착 테이프(모든 종류)
  - 소독용 알코올
  - 화장품
  - 탈지면 및 면봉
  - 더스팅 파우더
  - 물티슈
  - 위치하젤



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 다음을 포함하지만 이에 국한되지 않은 일반 가정약:
  - 백색 바세린
  - 건성 피부 오일 및 로션
  - 활석 및 활석 혼합물 제품
  - 과산화수소와 같은 산화제
  - 과산화요소 및 과붕산나트륨
- 비처방 샴푸
- 벤조산 및 살리실산 연고, 살리실산 크림, 연고 또는 액체 및 산화아연 페이스트를 포함한 국소용 장제
- 일반적으로 건강 관리를 위해 일차적으로 이용되지 않으며, 해당 용품에 대한 특정 의학적 필요성을 가지지 않은 사람들이 일반적으로 그리고 주로 사용하는 기타 용품.

### 작업 치료

CalOptima Health는 작업 치료 평가, 치료 계획, 치료, 지시 및 상담 서비스를 포함한 작업 치료 서비스에 혜택을 보장합니다. CalOptima Health는 의학적 필요에 따라 추가 서비스를 사전 승인(사전 허가)할 수 있습니다.

### 교정기/보철

CalOptima Health는 의학적으로 필요하며 회원의 의사, 발 전문의, 치과 의사 또는 비의사 의료 제공자가 처방한 교정기 및 보철 장비에 혜택을 적용합니다. 여기에는 이식형 보청기, 가슴 보형물/유방절제술 브라, 화상 압박복 및 기능을 복구하거나 신체 부위를 대체하기 위한, 또는 약화되거나 변형된 신체 부위를 지지하기 위한 보철이 포함됩니다.

### 인공 항문 성형술 및 비뇨기 용품

CalOptima Health는 장루백, 요도 카테터, 배액주머니, 세척 용품 및 접착제에 혜택을 적용합니다. 여기에는 편리, 편의를 위한 용품 또는 사치용 장비 또는 기능이 포함되지 않습니다.

### 물리 치료

CalOptima Health는 물리 치료 평가, 치료 계획, 치료, 지시, 상담 서비스 및 국소 약품 도포를 포함한 의학적으로 필요한 물리 치료 서비스에 혜택을 적용합니다.

### 폐 재활

CalOptima Health는 의학적으로 필요하며 의사가 처방한 폐 재활에 혜택을 적용합니다.

### 전문 간호시설 서비스

CalOptima Health는 회원에게 장애가 있으며 고수준의 치료가 필요한 경우 의학적 필요에 따라 전문 간호시설 서비스에 혜택을 적용합니다. 이러한 서비스는 하루 24시간 전문 간호를 동반한 유면허 시설에서의 병실 및 식사를 포함합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

### 언어 치료

CalOptima Health는 의학적으로 필요한 언어 치료에 혜택을 적용합니다. 한도는 21세 미만 아동에게는 적용되지 않습니다. CalOptima Health는 의학적 필요에 따라 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

### 성전환 서비스

CalOptima Health는 성전환 서비스(성별 확증 서비스)가 의학적으로 필요하거나 재건 수술의 기준을 충족하는 경우 해당 서비스에 혜택을 적용합니다.

### 임상시험

CalOptima Health는 미국을 위해 <https://clinicaltrials.gov> 에 나열된 암에 대한 임상 시험을 포함하여 임상 시험에 승인된 환자의 일상적인 환자 치료 비용을 보장합니다.

FFS Medi-Cal의 일부인 Medi-Cal Rx는 대부분의 외래 처방약을 보장합니다. 자세한 내용은 이 장의 뒷부분에 있는 “외래 처방약”을 읽어보십시오.

### 실험실 및 방사선 서비스

CalOptima Health는 의학적으로 필요한 경우 외래 및 입원 실험실 및 X-레이 서비스에 혜택을 적용합니다. CT 스캔, MRI 및 PET 스캔과 같은 첨단 영상 촬영 기술은 의료적 필요에 기반해 혜택이 적용됩니다.

### 예방 및 웰니스 서비스 및 만성 질환 관리

CalOptima Health는 다음 사항에 혜택을 적용합니다:

- 예방접종 관행 자문 위원회(Advisory Committee for Immunization Practices)에서 권장한 백신
- 가족 계획 서비스
- 미국 소아과 학회(American Academy of Pediatrics)의 밝은 미래(Bright Futures) 권장사항 ([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- 불리한 아동기 경험(Adverse childhood experiences, ACE) 검사
- 천식 예방 서비스
- 미국 산부인과 의사회(American College of Obstetricians and Gynecologists)에서 권장한 여성을 위한 예방 서비스
- 금연 서비스라고도 불리는 금연을 위한 지원
- 미국 예방 서비스 전담팀(United States Preventive Services Task Force) A 및 B등급 권장 예방 서비스



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

### 가족 계획 서비스

가족 계획 서비스는 자녀 수와 간격을 결정할 수 있도록 하기 위해 가입 연령의 회원들에게 제공됩니다. 이러한 서비스는 미국 식품의약국(Food and Drug Administration, FDA)이 승인한 모든 피임법을 포함합니다. 가족 계획 서비스를 위해 CalOptima Health의 PCP 및 산부인과 전문의를 이용할 수 있습니다.

또한 회원은 가족 계획 서비스를 위해 CalOptima Health와 연결되지 않은 Medi-Cal 의사 또는 클리닉을 CalOptima Health로부터 사전 승인을 받지 않고 선택하실 수 있습니다. 가족 계획과 관련되지 않은 네트워크 외 의료 제공자에게서의 서비스는 혜택이 적용되지 않을 수 있습니다. 더 알아보시려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

### 만성 질병 관리

CalOptima Health는 다음 조건에 초점을 맞춘 만성 질환 관리 프로그램도 보장합니다:

- 당뇨병
- 심혈관 질환
- 천식
- 만성 신장 질환

21세 미만 회원을 위한 예방 치료 정보는 이 핸드북의 5장 “아동 및 청소년 건강 관리”를 참조하십시오.

### 당뇨병 예방 프로그램

당뇨병 예방 프로그램(Diabetes Prevention Program, DPP)은 증거를 중심으로 생활 방식을 변경 프로그램입니다. 이 12개월짜리 프로그램은 생활 방식 변경에 초점을 맞추며, 당뇨병 전증으로 진단받은 개인의 2형 당뇨병 발병을 예방 또는 지연하기 위해 설계되었습니다. 기준을 충족하는 회원은 2년치의 자격을 얻을 수 있습니다. 이 프로그램은 교육 및 그룹 지원을 제공합니다. 기술은 다음을 포함하나 이에 국한되지 않습니다:

- 동료 코치 제공
- 자가 모니터링 및 문제 해결 교육
- 격려 및 피드백 제공
- 목표를 지원하기 위해 정보 자료 제공
- 목표 달성을 위해 정기 체중 측정 기록

DPP에 가입하기 위해 회원은 반드시 프로그램 자격 요건을 충족해야 합니다. 프로그램 및 자격 요건에 대해 더 알아보려면 CalOptima Health에 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 재건 서비스

CalOptima Health는 개선 또는 가능한 한 최대한 일반적인 외형을 만들기 위해 몸의 비정상적인 구조를 교정 또는 수정하는 수술에 혜택을 적용합니다. 몸의 비정상적인 구조는 선천적 결함, 발달 기형, 외상, 감염, 종양, 질병에 의한 것 또는 유방절제술 후 유방 재건입니다. 일부 제한 및 예외사항이 적용될 수 있습니다.

## 약물 남용 장애 검사 서비스s

플랜은 다음 사항에 혜택을 적용합니다:

- 알코올 및 약물 검사, 평가, 간단한 중재 및 치료 의뢰(SABIRT).

카운티의 정신 건강 보장을 통한 치료 보장에 대해서는 이 장 아래의 “약물 남용 장애 치료 서비스”를 읽어보십시오.

## 시력 혜택

CalOptima Health는:

- 정기 눈 검사 매 24개월당 1회. 추가적 또는 보다 잦은 눈 검사는 당뇨병이 있는 회원과 같이 회원에게 의학적으로 필요한 경우 혜택이 적용됩니다.
- 유효한 처방전이 있는 경우, 안경(안경테 및 렌즈) 매 24개월당 1회
- 처방전에 변경사항이 있거나 안경이 분실, 도난 또는 수리할 수 없이 파손되었으며 회원의 실수로 인한 것이 아닌 경우, 24개월 이내에 안경 교체가 가능합니다. 반드시 저희에게 안경이 어떻게 분실, 도난 또는 파손되었는지를 설명하는 진술서를 제공해야 합니다.
- 표준 안경, 콘택트렌즈, 약품 또는 수술로 교정할 수 없으며 일상 생활 능력을 방해하는 시력 장애(예: 노인황반변성)를 가진 사람을 위한 저시력 장비.
- 의학적으로 필요한 콘택트렌즈. 콘택트렌즈 검사 및 콘택트렌즈는 질병 또는 상태(예: 한쪽 귀 상실)로 인해 안경 사용이 불가능한 경우 혜택이 적용될 수 있습니다. 특별한 콘택트렌즈에 적합한 의학적 상태는 무홍채증, 무수정체 및 원추각막을 포함하지만 이에 국한되지 않습니다.

자세한 내용을 원하시면 번호 1-800-438-4560 (TTY 1-800-735-2922)으로 Vision Service Plan(VSP)에 전화하십시오.

## 응급 상황이 아닌 상황에 대한 교통편 혜택

의료 진료를 위한 예약장소까지 갈 수 있도록 자동차, 버스, 기차 또는 택시를 이용할 수 없는 의학적 필요성이 있는 경우 의료 교통편을 제공받을 수 있습니다. 의료 교통편은 혜택이 적용되는 서비스 및 Medi-Cal 약국 예약을 위해 제공될 수 있습니다. 의료 교통편이 필요한 경우, 의사, 치과 의사, 발 전문의 또는 정신 건강 또는 약물 남용 장애 의료 제공자와 상의함으로써 이를 요청할 수 있습니다. 의료 제공자는 회원의 필요사항을 충족하는 적합한 교통편 유형을 결정할 것입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



이들이 회원에게 의료 교통편이 필요하다고 판단하는 경우, 이들은 양식을 작성해 CalOptima Health에 제출함으로써 처방을 내릴 것입니다. 승인되는 경우, 해당 승인은 의학적 필요성에 따라 12개월 동안 유효합니다. 추가적으로, 받을 수 있는 이송 횟수에는 한도가 없습니다. 의사는 의료 수술에 대한 의료적 필요성을 재평가하고, 적절한 경우 여전히 자격이 있는 경우 만료 시 의료 수술에 대한 처방을 재승인해야 합니다. 의사는 최대 12개월 또는 그 이하 기간 동안 의료 수술을 재승인할 수 있습니다.

의료 교통편은 구급차, 들것이 들어가는 밴, 휠체어 밴 또는 항공 교통편입니다. CalOptima Health는 예약 장소까지 교통편이 필요한 경우 의학적 필요성을 위한 최저 비용의 의료 교통편을 허락합니다. 이는 예를 들어 신체적 또는 의학적으로 휠체어 밴으로 이송될 수 있는 경우, CalOptima Health는 구급차에 대해 지불하지 않을 것이라는 의미입니다. 회원은 의학적 상태 때문에 모든 유형의 지상 교통편을 이용할 수 없을 경우에만 항공 교통편의 자격이 있습니다.

의료 교통편은 반드시 다음과 같은 경우 이용되어야 합니다:

- 신체적 또는 의학적으로 버스, 기차 또는 택시를 이용해 예약에 갈 수 없기 때문에 의사 또는 기타 의료 제공자의 서면 승인과 함께 판단된 대로 신체적 또는 의학적으로 필요한 경우.
- 신체적 또는 정신적 장애로 인해 거주지, 차량 또는 치료 장소까지 또는 해당 장소로부터 운전사의 도움이 필요한 경우

의사가 비긴급(정기) 예약을 위해 처방한 의료 교통편을 요청하려면 CalOptima Health의 교통편의 번호 **1-833-648-7528 (TTY 711)** 번으로 적어도 영업일(월요일-금요일)로 예약 2일 전까지 전화하십시오. 긴급 예약의 경우, 가능한 한 빨리 전화하십시오. 전화 시 CalOptima Health 회원 ID 카드를 준비하십시오.

### 의료 교통편 제한사항

CalOptima Health는 예약 가능하며 회원의 집에서 가장 가까이 있는 의료 제공자에게 가는 회원의 의학적 필요를 충족하는 최저 비용의 의료 교통편을 제공합니다. Medi-Cal에서 서비스에 혜택을 적용하지 않는 경우, 의료 교통편은 제공되지 않을 것입니다. 예약 유형이 Medi-Cal에 의해서는 혜택이 적용되지만 건강 플랜에 의해서는 적용되지 않는 경우, CalOptima Health는 교통편 예약을 도와드릴 것입니다. 보장되는 서비스 목록은 이 회원 안내서의 제 4장 "혜택 및 서비스" 섹션에 있습니다.

Medi-Cal이 예약 유형을 보장하지만 건강 플랜을 통하지 않는 경우, CalOptima Health는 의료 교통을 보장하지 않지만 Medi-Cal을 통해 교통 일정을 예약하는 데 도움을 줄 수 있습니다. CalOptima Health의 사전 승인을 받지 않는 한 CalOptima Health 네트워크 또는 서비스 지역 외부의 교통비는 보장되지 않습니다. 자세한 내용을 알아보거나 의료 교통편을 요청하려면 CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오.

### 회원이 지불할 비용

CalOptima Health가 교통편을 마련한 경우, 비용은 없습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**비의료 교통편을 제공받는 방법**

혜택에는 예약이 Medi-Cal 혜택 적용 서비스이며 교통편에 전혀 접근할 수 없는 경우 예약 장소까지의 교통편을 제공받는 것이 포함됩니다. 교통편을 제공받는 다른 모든 방법을 시도했으며 다음과 같은 상황인 경우, 무료로 교통편을 제공받을 수 있습니다:

- 의료 제공자가 승인한 Medi-Cal 서비스를 위한 예약까지의 왕복, 또는
- 처방약 및 의료 용품을 받는 경우

CalOptima Health는 회원이 Medi-Cal 혜택 적용 서비스를 위한 의료 예약에 자동차, 택시, 버스 또는 기타 공공/개인 수단을 이용하도록 허락합니다. CalOptima Health는 회원의 필요사항을 충족하는 유형의 비의료 교통편의 최저 비용에 혜택을 적용합니다. 종종 CalOptima Health는 회원이 마련한 개인 차량으로의 이동에 대해 환불해 드릴 수 있습니다. 이는 반드시 회원이 이동하기 전에 CalOptima Health의 승인을 받아야 합니다.

회원은 왜 버스와 같은 다른 방식으로 이동할 수 없는지 저희에게 설명해야 합니다. 전화, 이메일로 또는 직접 저희에게 알려주실 수 있습니다. 스스로 운전해서 가신 후 환불받으실 수 없습니다.

마일리지 환불을 위해서는 다음 모든 항목이 필요합니다:

- 운전면허증
- 차량 가입증
- 자동차 보험 증명

승인된 서비스를 위한 교통편을 요청하려면 CalOptima Health 교통편의 번호 **1-833-648-7528** (TTY **711**) 또는 1-833-648-7528번으로 영업일 (월요일-금요일)로 최소 예약 2일 전 또는 긴급 예약인 경우 가능한 한 빨리 전화하십시오. 전화 시 CalOptima Health 회원 ID 카드를 준비해 두십시오.

**참고:** 미국 원주민은 비의료 교통편을 요청하기 위해 원주민 건강 관리 제공자에게 연락할 수 있습니다.

**비의료 교통편 제한사항**

CalOptima Health는 예약 가능하며 회원의 집에서 가장 가까이 있는 의료 제공자에게 가는 회원의 필요를 충족하는 최저 비용의 비의료 교통편을 제공합니다. 회원은 스스로 운전해서 가거나 직접 환불받을 수 없습니다. 더 많은 정보를 얻으려면 CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료번호 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 전화하십시오.

**비의료 교통편은 다음과 같은 경우 적용되지 않습니다:**

- 구급차, 들것이 들어가는 밴 또는 Medi-Cal 혜택 적용 서비스를 받기 위해 의학적으로 필요한 다른 유형의 의료 교통편
- 신체적 또는 의학적 상태로 인해 거주지, 차량 또는 진료 장소까지 및 장소에서 부터 운전사의 도움이 필요한 경우



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 휠체어를 이용하며 운전사의 도움 없이 차량에 타고 내릴 수 없는 경우
- Medi-Cal에서 서비스에 혜택을 적용하지 않는 경우

### 회원의 비용

CalOptima Health가 비의료 교통편을 마련한 경우, 비용은 없습니다.

### 교통편 경비

특정 경우, CalOptima Health는 회원이 집과 가까운 곳에서 이용할 수 없는 의사 예약에 가야 하는 경우 식사, 호텔 숙박 및 기타 관련된 경비와 같은 이동 경비에 혜택을 보장할 수 있습니다. 이러한 교통 경비는 해당되는 경우 동행하는 동반자 및 주요 장기 이식 기증자에게도 혜택이 적용될 수 있습니다. 이러한 서비스에 대해 사전 승인을 받기 위해 CalOptima Health 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 또는 1-833-648-7528 번으로 연락해야 합니다.

---

## 기타 CalOptima Health 보장 혜택 및 프로그램

### 장기 치료 서비스 및 지원

CalOptima Health는 자격이 있는 회원에 대해 다음 유형의 장기 요양 시설 또는 가정에서 장기 요양 서비스 및 지원을 보장합니다:

- CalOptima Health의 승인에 따라 전문 간호시설 서비스
- CalOptima Health의 승인에 따라 아급성 치료 시설 서비스(성인 및 소아 포함)
- 중간 치료 시설 서비스 CalOptima Health는 다음을 포함합니다:
  - 중간요양시설/발달장애인(ICF/DD),
  - 중간 치료 시설/발달 장애 재활 시설(ICF/DD-H) 및
  - 중급 치료 시설/발달 장애 간호(ICF/DD-N)

장기 치료 서비스의 자격이 있는 경우, CalOptima Health는 의학적 필요에 가장 적합한 수준의 치료를 제공하는 건강 관리 시설에 배정되도록 할 것입니다.

장기 치료 서비스에 대해 질문이 있는 경우 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088**, 옵션 6번 (TTY **711**)번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 기본 치료 관리

다양한 서비스 제공자로부터 진료를 받거나 다양한 의료 시스템에서 진료를 받는 것은 어렵습니다. CalOptima Health는 회원들이 의학적으로 필요한 모든 서비스, 처방약, 행동 건강 서비스를 받을 수 있도록 노력하고 있습니다. CalOptima Health는 회원의 건강 요구 사항을 조정하고 관리하는 데 무료로 도움을 드릴 수 있습니다. 이 도움은 다른 프로그램이 해당 서비스를 보장하는 경우에도 이용 가능합니다.

퇴원 후 또는 다른 시스템에서 진료를 받는 경우 건강 관리 요구 사항을 충족하는 방법을 파악하는 것이 어려울 수 있습니다. CalOptima Health가 회원에게 도움을 줄 수 있는 몇 가지 방법은 다음과 같습니다:

- 퇴원 후 후속 진료 예약이나 약품을 받는 데 어려움이 있는 경우 CalOptima Health가 도움을 드릴 수 있습니다.
- 진료 방문 예약을 잡는 데 도움이 필요한 경우 CalOptima Health에서 무료 교통편을 제공받을 수 있습니다.

회원의 건강 또는 자녀의 건강에 대해 질문 또는 우려사항이 있는 경우 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

## 복합 치료 관리(CCM)

더 복잡한 건강상의 필요가 있는 회원은 진료 조정에 초점을 맞춘 추가 서비스를 받을 자격이 있을 수도 있습니다. CalOptima Health는 척추 부상, 이식, 암, 심각한 외상, AIDS, 복합 만성 질환 및 높은 질병을 초래하는 만성 질환을 포함하되 이에 국한되지 않는 고위험으로 정의된 회원에게 복합 치료 관리 (CCM) 서비스를 제공합니다.

CCM 또는 Enhanced Care Management (강화된 치료 관리)(아래 참조)에 가입되어 있는 경우 CalOptima Health는 위에 설명된 기본 치료 관리와 병원, 전문 간호 시설, 정신 병원 또는 주거 치료에서 퇴원할 경우 이용 가능한 기타 전환 치료 지원을 도울 수 있는 지정된 치료 담당자가 있는지 확인합니다.

## 강화된 치료 관리(Enhanced Care Management, ECM)

CalOptima Health는 매우 복잡한 필요사항을 가진 회원들을 위해 강화된 치료 관리(Enhanced Care Management, ECM) 서비스에 혜택을 적용합니다. ECM은 건강을 유지하기 위해 필요한 치료를 받는 것을 돕기 위해 추가 서비스를 제공하는 혜택입니다. 이는 의사 및 기타 의료 제공자들에게서 받는 회원의 치료를 조정합니다. ECM은 일차 치료, 급성 치료, 행동 건강, 발달, 구강 건강, 지역사회 기반 장기 서비스 및 지원(LTSS) 및 이용 가능한 지역사회 자원에서의 의뢰를 조정하는 것을 돕습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

자격이 있는 경우, ECM 서비스에 대한 연락을 받을 수 있습니다. 또한 ECM을 받을 수 있는지 여부 그리고 받을 수 있는 시기를 알아보기 위해 CalOptima Health에 전화할 수 있습니다. 또는 ECM 자격이 있는지 그리고 이를 언제, 어떻게 받을 수 있는지 알아볼 수 있는 건강 관리 의료 제공자와 상의하십시오.

### 혜택이 적용되는 ECM 서비스

ECM 자격이 있는 경우, 회원은 주 치료 담당자를 포함한 본인만의 치료 팀을 가지게 됩니다. 이 사람은 회원과 의사, 전문의, 약사, 사례 담당자, 사회 의료 제공자 및 기타 사람들과 상의해 회원에게 필요한 치료를 받을 수 있도록 모든 사람이 협력하도록 할 것입니다. 주 치료 담당자는 또한 지역사회에서 다른 서비스를 찾고 신청하는 데 도움을 줄 수 있습니다. ECM에는 다음이 포함됩니다:

- 봉사 및 참여
- 종합 평가 및 진료 관리
- 강화된 진료 조정
- 건강 증진
- 포괄적인 전환 진료
- 회원 및 가족 지원 서비스
- 지역사회 및 사회적 지원에 대한 조정 및 의뢰

ECM이 회원에게 적합한지 알아보려면 CalOptima Health 대리인 또는 의료 제공자에게 문의하십시오.

### 회원 부담 비용

회원에게 ECM 서비스는 무료입니다.

ECM 서비스 및 기준에 대해 문의하려면 고객 서비스에 문의하십시오. CalOptima Health 웹사이트 <https://www.caloptima.org/en/ForMembers/Medi-Cal/MemberDocuments> 에 있는 CalAIM ECM 의뢰 양식을 사용하여 자가 의뢰할 수도 있습니다.

### 지역사회 지원

해당되는 경우 개별화된 치료 계획, 특정 지역사회 지원 서비스에 따라 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 지역사회 지원은 Medi-Cal State Plan에 따라 보장되는 사람들에게 의학적으로 적절하고 비용 효율적인 대체 서비스 또는 환경입니다. 회원들은 이러한 서비스를 받는 것을 선택할 수 있습니다. 자격이 있고 제공받는데 동의한 경우 이러한 서비스는 보다 독립적으로 생활하도록 도울 수 있습니다. 이는 이미 Medi-Cal에 따라 받고 있는 혜택을 대신하지 않습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

저희가 제공하는 지역사회 지원은 다음과 같습니다:

**주거지 이전 내비게이션 서비스:** 주택 전환 서비스는 개인이 영구 주택을 얻는 데 도움을 주며, 여기에는 주택 평가, 주택 지원 계획 개발, 주택 식별 및 신청 프로세스를 통해 지원을 제공할 내비게이터 검색, 혜택 옹호 및 리소스 연결이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다.

■ 자격은 다음과 같습니다:

- 회원은 노숙자임
- 회원은 노숙자 위기에 처해 있으며 다음 기준 중 하나를 충족함:
  - 중증 만성 질환이 하나 이상 있음
  - 심각한 정신 질환이 있음
  - 기관에 수용될 위험이 있음
  - 과도한 약물 복용 위험이 있음
  - 물질 사용 장애(SUD)로 인해 주거 서비스가 필요함
  - 심각한 감정 장애가 있음
  - 강화된 케어 관리(ECM)를 받고 있음
  - 한 건 이상의 유죄 판결, 위탁 보호 이력, 청소년 사법 또는 형사 사법 제도 참여, 심각한 정신 질환, 심각한 정서적 장애 및/또는 청소년이 인신매매 또는 가정 폭력의 희생자가 된 것과 같이 주거 안정성에 상당한 장벽이 있는 전환기 청소년임.
- 회원은 영구 지원 주택 또는 Orange County Coordinated Entry System을 통한 임대 보조금을 받을 우선순위에 있음

■ 다음과 같은 제한사항:

- 주택 전환/탐색 서비스에 대한 제한 및 한계는 회원의 개별 주택 지원 계획에서 합리적이고 필요한 것으로 식별되어야 함.

회원은 자기 추천, 의료 서비스 제공자 추천 또는 지역사회 지원 제공자 추천을 통해 추천을 요청하여 이 서비스에 액세스할 수 있습니다. 추천 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**주택 보증금:** 주택 보증금은 누군가가 새로운 집을 마련하는 데 도움이 되는 일회성 서비스 및 수정 사항을 식별, 조정, 확보 또는 자금 조달하는 데 도움이 됩니다.

■ 자격요건은 다음과 같습니다:

- 회원은 노숙자이거나 노숙 위기에 처해 있어야 함



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- 회원은 주택 전환 내비게이션 서비스를 받고 있어야 함
- 회원은 Orange County Coordinated Entry System을 통해 영구 지원 주택 또는 임대 보조금을 우선적으로 받을 수 있음
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 이미 주택 보증금을 받은 회원
  - 회원은 또한 이 서비스와 함께 주택 전환 내비게이션 서비스(최소한 관련 세입자 심사, 주택 평가 및 Individualized Housing Support Plan (개별 주택 지원 계획))를 받아야 함.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**주택 임대 및 유지 서비스:** 주택 임대 및 유지 서비스는 개인을 영구 주택을 유지하는 데 필요한 지원과 연결해 주며 여기에는 코칭, 집주인 우려 사항에 대한 지원, 조기 개입 서비스 등이 포함될 수 있습니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 회원은 노숙자이거나 노숙 위기에 처해 있어야 함
  - 회원은 주택 전환 내비게이션 서비스를 받고 있음
  - 회원은 Orange County Coordinated Entry System을 통해 영구 지원 주택 또는 임대 보조금을 우선적으로 받을 수 있음
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 이러한 서비스는 서비스 시작부터 개인의 주택 지원 계획에서 더 이상 필요하지 않다고 판단할 때까지 제공됨
  - 개인의 일생 동안 단 한 번만 제공됨.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

**단기 입원 후 주거:** 단기 입원 후 주거는 노숙 상태에 있으며 의료 또는 행동 건강이 필요한 회원에게 장기 주거를 제공합니다. 이 서비스는 회복을 도울 뿐만 아니라 회원에게 영구 주택을 찾고 이사할 시간을 제공합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 회원은 회복 치료, 입원 병원, 주거형 물질 사용 장애 치료 시설, 주거형 정신 건강 치료 시설, 교정 시설 또는 요양 시설에서 퇴원함
  - 회원은 노숙자이거나 노숙 위험이 있어야 함
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 이는 일생에 한 번뿐인 혜택이며 6개월(6)을 초과하지 않음

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**회복 치료(의료적 휴식):** 회복 치료(의료적 휴식)는 부상이나 질병에서 회복하는 동안 의료적 감독을 통해 혜택을 볼 수 있는 노숙자를 위한 단기 주거 시설입니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 회원은 노숙자이거나 노숙 위험이 있어야 함
  - 회원은 입원 위험이 있거나 입원 후임
  - 회원은 공식적인 지원 없이 혼자 살고 있음
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 회원은 90일 이상 연속으로 회복 치료를 이용할 수 없음.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**휴식 서비스:** 휴식 서비스는 감독이 필요한 구성원의 간병인에게 절실히 필요한 구제와 지원을 제공합니다. 이러한 서비스는 집 안팎에서 제공될 수 있으며 간병인이 진행 중인 업무에서 휴식을 취할 수 있도록 합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 지역 사회에 거주하고 일상생활 활동(ADL)에 어려움을 겪으며 따라서 대부분의 지원을 제공하는 자격을 갖춘 간병인에게 의존하고 기관 배치를 피하기 위해 간병인 구제가 필요한 개인



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



- 제한 사항은 다음과 같습니다:

- 이 서비스는 Medi-Cal 관리형 치료 플랜이 책임질 배치를 피하기 위한 것일 뿐임.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**주간 재활 프로그램:** 주간 재활 프로그램은 대인 관계 개발, 일상 생활 기술 구축, 대중교통 이용 등 지역 사회 환경에서 성공적으로 활동하는 데 필요한 기술을 개인에게 제공합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:

- 회원이 노숙자임
- 회원이 노숙 또는 기관화의 위험에 처해 있음
- 회원이 노숙에서 벗어나 지난 24개월 동안 주택에 입소했음

- 제한 사항은 다음과 같습니다:

- 모든 범주에서 능숙하게 매칭되는 회원은 이 서비스를 받을 자격이 없음.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**요양 시설 전환/보조 생활 시설로의 전환:** 요양 시설 전환/보조 생활 시설로의 전환은 개인이 가정과 같은 지역 사회 환경으로 돌아가거나 요양 시설에서 장기적으로 거주하는 것을 피할 수 있도록 지원 서비스를 제공합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:

- 요양 시설 전환의 경우:
  - 요양 시설에서 60일 이상 거주했음
  - 요양 시설 대신 보조 생활 환경에서 살 의향이 있음
  - 적절하고 비용 효율적인 지원이 제공되는 보조 생활 시설에서 안전하게 거주할 수 있음
- 요양 시설 전환의 경우:
  - 지역 사회에 남는 데 관심이 있음
  - 적절하고 비용 효율적인 지원과 서비스가 제공되는 보조 생활 시설에서 안전하게 거주할 의향과 능력이 있음 및



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- 현재 의학적으로 필요한 level of care (요양 시설 수준, LOC)이거나 요양 시설 LOC 서비스를 받기 위한 최소 기준을 충족해야 하며, 시설에 들어가는 대신 지역사회에 남아 보조 생활 시설에서 의학적으로 필요한 요양 시설 LOC 서비스를 계속 받기로 선택해야 함

■ 제한 사항은 다음과 같습니다:

- 회원은 자신의 생활비를 직접 지불해야 함.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**지역사회 전환 서비스/요양 시설에서 집으로 전환:** 지역사회 전환 서비스/요양 시설에서 집으로 전환은 개인이 요양 시설에서 개인 주택으로 다시 이사할 수 있도록 지원 서비스와 수정을 제공합니다.

■ 자격 요건은 다음과 같습니다:

- 현재 의학적으로 필요한 요양 시설 LOC 서비스를 받고 있으며 요양 시설이나 의료 휴양 시설에 머무르는 대신 집으로 전환하고 의학적으로 필요한 요양 시설 LOC 서비스를 계속 받기로 선택함;
- 요양원 및/또는 의료 휴양 시설에서 60일 이상 거주함;
- 지역사회로 돌아가는 데 관심이 있고 동의함;
- 적절하고 비용 효율적인 지원 및 서비스를 통해 지역사회에서 안전하게 거주할 수 있음

■ 제한 사항은 다음과 같습니다:

- 지역사회 전환 서비스에는 월 임대료 또는 모기지 비용, 식품, 정기적인 공공 서비스 요금 및/또는 가전 제품 또는 순전히 오락/레크리에이션 목적으로 의도된 품목이 포함되지 않음
- 지역사회 전환 서비스는 최대 총 평생 최대 \$7,500.00까지 지급됨
- 지역사회 전환 서비스는 회원의 건강, 복지 및 안전을 보장하기 위해 필요해야 하며, 이 서비스가 없다면 회원이 개인 주택으로 이사할 수 없고 이후 계속 또는 재시설화가 필요함.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

**개인 관리 및 가사 도우미 서비스:** 개인 관리 및 가사 도우미 서비스는 일상생활 활동에 지원이 필요한 개인을 대상으로 집에서 독립적으로 계속 생활할 수 있도록 지원합니다. 일반적으로 이는 Medi-Cal을 통해 제공되는 가정 내 지원 서비스와 함께 제공됩니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 입원 또는 요양 시설에 수용될 위험이 있는 회원; 또는
  - 기능적 결함이 있고 다른 적절한 지원 시스템이 없는 회원 또는
  - 가정 내 지원 서비스(IHSS)에 승인된 회원 또는 사회복지사의 평가 및 시간 결정을 기다리는 동안 제출된 신청서
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - board and care(거주 및 간호), 보조 생활 시설(ALF) 또는 간호 시설과 같은 시설에 거주하는 회원
  - IHSS에 신청하지 않은 회원
  - 가족이나 친구로부터 신뢰할 수 있는 간병인 지원을 받을 수 있는 회원.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**환경 접근성 적응(주택 개조):** 환경 접근성 적응(주택 개조)은 개인이 집에서 독립적으로 안전하게 계속 살 수 있도록 하는 물리적 적응에 대한 자금을 제공합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 입원 또는 요양 시설에 수용될 위험이 있는 회원
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 내구성 의료 장비(DME)와 같은 다른 주 플랜 서비스가 가능하고 독립성과 기관 배치 회피와 같은 동일한 목표를 달성할 수 있는 경우.
  - 서비스는 해당 주 및 지방 건축법에 따라 수행되어야 함.
  - 서비스는 최대 평생 총 \$7,500까지 지불할 수 있음.
  - 서비스에는 미적 장식이 포함되지 않음.
  - 수정은 회원에게 직접적인 의학적 또는 치료적 이점이 있는 것으로 제한되며 가구에 일반적으로 유용한 적응 또는 개선은 제외됨.
  - 서비스는 평방 공간은 늘리기 위한 주택 수정을 허용하지 않음.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- CalOptima Health는 소유자와 회원에게 수정이 영구적이며 주가 수정의 유지 관리 또는 수리 또는 회원이 거주지에서 거주하지 않는 경우 약물 제거에 대한 책임이 없다는 서면 문서를 제공해야 함.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**의료적으로 맞춤형 식사/의료적으로 지원되는 식품:** 의료적으로 맞춤형 식사/의료적으로 지원되는 식품은 만성 건강 문제가 있는 개인에게 영양이 풍부한 식사와 식료품을 배달하여 직접적인 식품 지원 및 교육 지원을 제공하는 서비스입니다.

■ 자격 요건은 다음과 같습니다:

- 다음을 포함하되 이에 국한되지 않는 적격 의료 상태가 있는 경우:
  - 당뇨병, 심혈관 질환, 울혈성 심부전, 뇌졸중, 만성 폐 질환, 인간 면역 결핍 바이러스(HIV), 암, 임신성 당뇨병 또는 기타 고위험 산전 상태, 만성 또는 장애를 유발하는 정신/행동 건강 장애
- 병원 또는 전문 간호 시설에서 퇴원하거나 입원 또는 간호 시설 배치 위험이 높은 회원
- 광범위한 치료 관리 조정이 필요한 회원

■ 제한 사항은 다음과 같습니다:

- 냉장고를 사용할 수 없는 회원.
- 다른 프로그램을 통해 집으로 음식을 배달받는 회원.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**술 끊기 센터:** 술 끊기 센터는 공공장소에서 술에 취한 것으로 밝혀진 개인을 위한 대체 목적지이며 술을 끊기 위한 안전하고 지지적인 환경을 제공합니다.

■ 자격 요건은 다음과 같습니다:

- 18세 이상
- 취함
- 의식 있음
- 협조적



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- 걸을 수 있음
- 비폭력적
- 의학적 고통 없음(생명을 위협하는 급단 증상 또는 명백한 기존 증상 포함)
- 서비스 받는 데 동의함
- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 18세.
  - 이 환경에서 지내기에 의학적으로 불안정한 상태인 경우.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

**천식 치료:** 천식 치료는 개인이 안전하게 계속 거주하고 급성 천식 발작을 피할 수 있도록 가정 환경을 물리적으로 수정하는 것을 의미합니다.

- 자격 요건은 다음과 같습니다:
  - 다음 중 하나로 결정된 천식이 제대로 조절되지 않는 회원:
    - 응급실 방문 또는 입원
    - 지난 12개월 동안 2회(2)의 응급 치료 방문
    - 천식 조절 검사에서 19점 이하

- 제한 사항은 다음과 같습니다:
  - 회원은 천식 응급 상황 또는 입원을 예방하는 동일한 목표를 달성할 수 있는 다른 주 플랜에 참여하고 있음.

회원은 자신 의뢰, 의료 서비스 제공자의 의뢰 또는 지역사회 지원 제공자의 의뢰를 통해 이 서비스를 이용할 수 있습니다. 의뢰 양식은 CalOptima Health 웹사이트

<https://www.caloptima.org/en/About/CurrentInitiatives/CalAIM/ReferralForms> 에서 찾을 수 있습니다.

도움이 필요하거나 어떤 지역사회 지원을 이용할 수 있는지 알아보려면, 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)번으로 문의하거나 의료 제공자에게 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 주요 장기 이식

### 21세 미만 아동을 위한 이식

캘리포니아 오렌지 카운티에서 CalOptima Health는 아동의 의사 또는 전문의가 아동을 이식 후보자로 확인한 후 72시간 이내에 CCS 자격이 있는 아동을 CCS 승인 시설로 의뢰하여 평가를 받아야 합니다. CCS 승인 시설이 이식이 필요하고 안전하다고 확인하는 경우 CalOptima Health는 이식 및 관련 서비스를 보장합니다.

### 21세 이상 성인을 위한 이식

의사가 회원에게 주요 장기 이식이 필요할 수 있다고 결정하는 경우, CalOptima Health는 평가를 위해 회원을 적격한 이식 센터로 의뢰할 것입니다. 이식 센터에서 이식이 필요하고 회원의 의학적 상태에 안전하다고 확인하는 경우, CalOptima Health는 이식 및 기타 관련 서비스를 보장합니다.

CalOptima Health가 보장하는 주요 장기 이식은 다음을 포함하지만 이에 국한되지 않습니다:

- 골수
- 심장
- 심장/폐
- 신장
- 신장/췌장
- 간
- 간/소장
- 폐
- 소장

## 길거리 의료 프로그램

노숙 생활을 겪고 있는 회원은 CalOptima Health 의료 제공자 네트워크 내 길거리 의료 제공자로부터 보장 서비스를 받을 수 있습니다. 노숙 생활을 겪고 있는 회원은 길거리 의료 서비스 제공자가 PCP 자격 규칙을 충족하고 회원의 PCP가 되는 데 동의하는 경우 CalOptima Health 길거리 의료 서비스 제공자를 주치의(PCP)로 선택할 수 있습니다. CalOptima Health의 길거리 의료 프로그램에 대한 자세히 알기 위해 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**로 문의하십시오.

## 기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스

### 서비스당 비용(Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal 또는 기타 Medi-Cal 프로그램을 통해 받을 수 있는 기타 서비스

CalOptima Health는 다소의 서비스를 보장하지 않지만, FFS Medi-Cal 또는 기타 Medi-Cal 프로그램을 통해 서비스를 받을 수 있습니다. CalOptima Health는 해당 서비스들이 CalOptima Health가 아닌 다른 프로그램에 의해 혜택이 적용된다고 하더라도 모든 의학적으로 필요한 서비스를 받도록 다른 프로그램들과 조정할 것입니다. 이 섹션은 이러한 서비스 중 일부에 대한 목록입니다. 더 자세한 정보를 알아보려면 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 외래 환자 처방약

### Medi-Cal Rx에서 보장되는 처방약

약국에서 제공하는 처방약은 FFS Medi-Cal의 일부인 Medi-Cal Rx에서 보장됩니다. 진료소 또는 클리닉에서 의료 제공자가 제공하는 일부 약품은 CalOptima Health에서 보장될 수 있습니다. 의료 제공자가 의사의 진료실이나 주입 센터에서 제공되는 약물을 처방하는 경우 이는 의사가 투여하는 약물로 간주될 수 있습니다.

비약국 기반 의료 건강 관리 전문가가 약물을 투여하는 경우 의료 혜택에 포함됩니다. 의료 제공자는 Medi-Cal Rx 계약 약물 목록에 있는 약물을 처방할 수 있습니다.

때때로 약품이 필요하지만 계약 약물 목록에 없습니다. 이러한 약품은 약국에서 조제되기 전에 승인을 받아야 합니다. Medi-Cal Rx는 24시간 이내에 이러한 요청을 검토하고 결정합니다.

- 외래 환자 약국의 약사는 회원에게 필요하다고 생각하는 경우 14일 응급 용품을 제공할 수 있습니다. Medi-Cal Rx는 외래 환자 약국에서 제공한 응급 약품 용품 비용을 지불합니다.
- Medi-Cal Rx는 비응급 요청을 거절할 수 있습니다. 그들이 거절하는 경우 회원에게 이유를 알려주는 서신을 보낼 것입니다. 그들은 회원에게 선택들이 무엇인지 알려줄 것입니다. 더 자세한 내용은 본 회원 안내서 제 6장의 “불만 사항” 섹션을 참조하십시오.

약품이 계약 약물 목록에 있는지 알아보거나 계약 약물 목록 사본을 받으려면 Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)번을 누르고 7번 또는 711번으로 문의하거나, Medi-Cal Rx 웹사이트 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 를 방문하십시오.

### 약국

처방전을 조제 또는 재조제하는 경우, 회원은 Medi-Cal Rx와 협력하는 약국에서 처방약을 받아야만 합니다. Medi-Cal Rx와 협력하는 약국의 목록은 Medi-Cal Rx 약국 목록, <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 에서 확인하실 수 있습니다.

또한 Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)번을 누르고 7번 또는 711번에 전화해 회원에게 가까운 약국 또는 회원의 처방전을 우편 발송할 수 있는 약국을 확인할 수 있습니다.

약국을 선택하면 제공자가 처방전을 전자식으로 약국에 보낼 수 있습니다. 제공자가 약국에 가져갈 서면 처방전을 제공할 수도 있습니다. Medi-Cal 혜택 식별 카드(Benefits Identification Card, BIC)와 함께 회원의 처방전을 약국에 제공하십시오. 약국에서 회원이 복용하는 모든 약품과 회원에게 있는 모든 알레르기에 대해 알고 있는지 확인하십시오. 처방전에 대해 어떠한 질문이 있는 경우, 약사에게 문의하십시오.

회원들은 CalOptima Health로부터 약국까지의 교통 서비스를 받을 수도 있습니다. 교통 서비스에 대한 더 자세한 사항을 알아보려면 본 안내서의 “응급이 아닌 상황에 대한 교통 혜택”을 참고하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 특수 정신 건강 서비스 (Specialty mental health services, SMHS)

일부 정신 건강 서비스는 CalOptima Health 대신 카운티 정신 건강 플랜이 제공합니다. 여기에는 SMHS 기준을 충족하는 Medi-Cal 회원을 위한 SMHS 가 포함됩니다. SMHS에는 다음과 같은 외래 환자, 거주 및 입원 환자 서비스가 포함될 수 있습니다:

### 외래 서비스:

- 정신 건강 서비스
- 약 복용 지원 서비스
- 주간 치료 집중 서비스
- 주간 재활 서비스
- 위기 개입 서비스
- 위기 안정화 서비스
- 표적 사례 관리 서비스
- 치료 행동 서비스(21세 미만인 회원 보장)
- 집중 치료 조정(Intensive care coordination, ICC)(21세 미만인 회원 보장)
- 집중 가정 기반 서비스(Intensive home-based services, IHBS) (21세 미만인 회원 보장)
- 치료적 위탁 가정(Therapeutic foster care, TFC)(21세 미만인 회원 보장)
- 모바일 위기 서비스
- 동료 지원 서비스(PSS)(선택 사항)

### 거주 서비스:

- 성인 거주 치료 서비스
- 위기 거주 치료 서비스

### 입원환자 서비스:

- 정신과 입원환자 병원 전문 서비스
- 정신 건강 시설 서비스

카운티 정신 건강 플랜이 제공하는 SMHS 에 대해 더 자세히 알아보려면 회원의 카운티 정신 건강 플랜에 문의할 수 있습니다.

모든 카운티의 무료 전화번호를 온라인으로 확인하려면

[dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx) 를 방문하십시오. CalOptima Health 가 회원에게 카운티 정신 건강 플랜 서비스가 필요하다고 결정하는 경우 CalOptima Health는 회원이 카운티 정신 건강 플랜 서비스와 연결하도록 도움을 줄 것입니다.

## 약물 사용 장애 치료 서비스

CalOptima Health는 알코올 남용 또는 기타 약물 남용에 대한 도움을 원하는 회원이 치료를 받도록 권장합니다. 약물 남용 서비스는 일차 진료, 입원환자 병원, 응급실 등 일반 진료 제공자 및 전문 약물 남용 서비스 제공자로부터 제공됩니다. 카운티 행동 건강 플랜에서는 종종 전문 서비스를 제공합니다.

약물 사용 장애에 대한 치료 옵션에 대해 자세히 알아보려면 CalOptima Health 행동 건강 전화 **1-855-877-3885 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



CalOptima Health 회원은 자신의 건강상의 필요와 선호도에 가장 적합한 서비스를 찾기 위한 평가를 받을 수 있습니다. 의학적으로 필요한 경우, 이용 가능한 서비스에는 외래 치료, 입원 치료, 부프레노르핀, 메타돈, 날트렉손 등 약물 사용 장애에 대한 약물(Medications for Addiction Treatment, MAT(의약 보조 치료)라고도 함)이 포함됩니다.

카운티는 이러한 서비스를 받을 자격이 있는 Medi-Cal 회원에게 약물 남용 장애 서비스를 제공합니다. 약물 남용 장애 치료 서비스 대상으로 확인된 회원은 치료를 위해 카운티 부서로 의뢰됩니다. 모든 카운티의 전화번호 목록을 보려면

[https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx) 를 방문하십시오.

CalOptima Health는 1차 진료, 입원환자 병원, 응급실 및 기타 의료 환경에서 MAT를 제공하거나 추천할 것입니다. 오렌지 카운티에 거주하는 회원은 수혜자 액세스 번호 1-800-723-8641번으로 주 7일 24시간 전화하여 오렌지 카운티 보건국의 약물 Medi-Cal 조직 전달 시스템(DMC-ODS)을 통해 추가 약물 남용 서비스를 이용할 수 있습니다.

### 치과 서비스

FFS Medi-Cal 치과는 치과 서비스에 대한 서비스당 비용(Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal과 동일합니다. 치과 서비스를 받기 전에 치과 의료 제공자에게 반드시 회원의 Medi-Cal BIC 카드를 보여주어야 합니다. 제공자가 FFS Dental을 받고 치과 서비스를 포함하는 관리형 치료 계획에 가입되어 있지 않은지 확인하십시오.

Medi-Cal은 Medi-Cal Dental을 통해 다음과 같은 광범위한 치과 서비스를 제공합니다:

- 진단 및 예방 치과 위생(검진, X-레이 및 치아 클리닝 등)
- 통증 관리를 위한 응급 서비스
- 발치
- 충진
- 신경 치료(전치/후치)
- 크라운(기성/실험실)
- 스케일링 및 치근 활택술
- 전체 및 부분 의치
- 자격이 있는 아동을 위한 치아 교정
- 국소 불소

질문이 있거나 치과 서비스에 대해 더 알아보려면 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 또는 711) 번을 이용해 Medi-Cal Dental 에 전화하십시오. 또한 Medi-Cal 치과 웹사이트

<https://www.dental.dhcs.ca.gov> 를 방문하실 수 있습니다.

### 어린이 전체 모델(Whole Child Model, WCM) 프로그램

WCM 프로그램은 캘리포니아 아동 서비스(CCS) 및 CCS가 아닌 의학적 상태에 필요한 의료 서비스와 장비를 제공합니다. WCM은 CCS 및 CCS가 아닌 의학적 상태에 대한 1차 전문 및 행동 건강 서비스에 대한 사례 관리 및 치료 조정을 제공합니다. WCM은 특정 카운티에서 운영됩니다. CCS는 특정 건강 상태, 질병 또는 만성 건강 문제가 있고 CCS 프로그램 규칙을 충족하는 21세 미만의 아동을 치료하는 주 프로그램입니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

CalOptima Health 또는 회원의 PCP가 회원 또는 회원의 자녀에게 CCS 상태가 있다고 생각하는 경우, 적격성을 평가하기 위해 카운티 CCS 프로그램으로 회원을 의뢰할 것입니다. 카운티 CCS 프로그램 직원이 회원의 자녀가 CCS 서비스를 받을 자격이 있는지 결정합니다. 회원의 자녀가 이러한 유형의 치료를 받을 자격이 있는 경우, CalOptima Health와 협력하는 CCS 제공자는 치료 팀과 치료 플랜을 사용하여 CCS 적격 상태에 대한 치료를 조정하는 데 도움이 되는 개인 관리 코디네이터를 지정합니다. CCS는 모든 건강 상태를 보장하지 않습니다. 하지만 WCM은 의학적으로 필요한 서비스를 보장합니다. CCS-자격 조건의 예시는 다음을 포함하나 이에 국한되지 않습니다:

- 선천성 심장병
- 암
- 종양
- 혈우병
- 겸상적혈구빈혈
- 갑상선 문제
- 당뇨
- 심각한 만성 신장 문제
- 간 질환
- 장 질환
- 구순열/구개열
- 척추뼈 갈림증
- 청력 손실
- 백내장
- 뇌성마비
- 각막을 포함한 이식
- 특정 상황에서의 발작
- 류머티스성 관절염
- 근육위축병
- HIV/AIDS
- 심각한 머리, 뇌 또는 척수 손상
- 심한 화상
- 심하게 비뚤어진 치아

WCM에 대해 자세히 알아보려면

<https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CCSWholeChildModel.aspx> 를 방문하거나

**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**로 전화하십시오.

### **CCS를 위한 교통편 및 여행 비용**

회원 또는 회원의 가족이 CCS 적격 상태와 관련된 진료 예약에 가는 데 도움이 필요하고 다른 이용 가능한 지원이 없는 경우, 교통비, 식사비, 숙박비 및 주차비, 통행료 등의 기타 비용을 받을 수 있습니다. 교통비, 식사비 및 숙박비를 직접 지불하기 전에 CalOptima Health 에 전화하여 사전 승인(사전 승인)을 요청해야 합니다. CalOptima Health는 이 회원 안내서의 제 4장 "혜택 및 서비스"에 명시된 대로 비의료적 및 비응급 의료 교통비를 제공합니다.

직접 지불한 교통비 또는 여비가 필요하다고 판단되고 CalOptima Health 에서 회원이 CalOptima Health 를 통해 교통비를 받으려고 했다는 것을 확인한 경우 CalOptima Health 에서 환불을 받을 수 있습니다. 필요한 영수증과 교통비 증빙 서류를 제출한 날짜로부터 60일 이내에 환불해야 합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

**WCM 서비스 이외의 가정 및 지역사회 기반 서비스(HCBS)**

1915(c) 면제에 가입할 자격이 있는 경우, CCS 적격 조건과 관련이 없지만 기관 대신 지역사회 환경에 머무르는 데 필요한 가정 및 지역사회 기반 서비스를 받을 수 있습니다. 예를 들어, 지역사회 기반 환경에서 회원의 필요를 충족하기 위해 주택 개조가 필요한 경우 CalOptima Health는 CCS 관련 질환으로 해당 비용을 지불할 수 없습니다. 그러나 1915(c) 면제에 가입된 경우 시설 입원을 방지하기 위해 의학적으로 필요한 경우 주택 개조가 보장될 수 있습니다.

**가정 및 지역사회 기반 서비스(HCBS) 1915(c) 면제**

캘리포니아의 6가지 Medi-Cal 1915(c) 면제를 통해 주에서는 자신이 선택한 지역사회 기반 환경의 요양 시설이나 병원에서 치료가 필요한 사람들에게 서비스를 제공할 수 있습니다. Medi-Cal은 개인 주택이나 가정적인 지역 사회 환경에서 면제 서비스를 제공하도록 허용하는 연방 정부와 계약을 맺었습니다. 면제에 따라 제공되는 서비스는 대체 기관 수준의 진료보다 더 많은 비용이 들지 않아야 합니다. HCBS 면제 수혜자는 전체 범위 Medi-Cal 자격을 갖추어야 합니다. 일부 1915(c) 면제는 캘리포니아 주 전역에서 제한적으로 제공되거나 대기자 명단이 있을 수 있습니다.

6가지 Medi-Cal 1915(c) 면제는 다음과 같습니다:

- 캘리포니아 생활 지원 면제(ALW)
- 발달 장애가 있는 개인을 위한 캘리포니아 자기 결정 프로그램(SDP) 면제
- 발달 장애가 있는 캘리포니아 주민을 위한 HCBS 면제(HCBS-DD)
- 가정 및 지역사회 기반 대안(HCBA) 면제
- 이전에는 인간 면역결핍 바이러스/후천성 면역 결핍 증후군(HIV/AIDS) 면제라고 불렀던 Medi-Cal 면제 프로그램(MCWP)
- 다목적 노인 서비스 프로그램(MSSP)

Medi-Cal Waivers에 대해 자세히 알아보려면

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx> 를 방문하거나 또는

**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088(TTY 711)**로 전화하십시오.

**가정 지원 서비스(In-Home Supportive Services, IHSS)**

가정 내 지원 서비스(IHSS) 프로그램은 노인, 시각 장애인 및/또는 장애인을 포함하여 자격을 갖춘 Medi-Cal 자격이 있는 사람들에게 가정 밖 관리의 대안으로 가정 내 개인 치료 지원을 제공합니다. IHSS는 수혜자가 자신의 집에서 안전하게 지낼 수 있도록 합니다. 의료 서비스 제공자는 회원이 가정 내 개인 치료 지원이 필요하고 IHSS 서비스를 받지 않으면 가정 밖 관리에 배치될 위험이 있다는 데 동의해야 합니다. IHSS 프로그램은 또한 요구 사항 평가를 수행합니다.

회원의 카운티에서 이용 가능한 IHSS에 대해 자세히 알아보려면

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss> 를 방문하거나 또는 지역 카운티 사회복지 기관에 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## CalOptima Health 또는 Medi-Cal을 통해 받을 수 없는 서비스

CalOptima Health 또는 Medi-Cal이 보장하지 않는 일부 서비스가 있으며 이는 다음을 포함하되 이에 국한되지 않습니다:

- 체외수정(In vitro fertilization, IVF), 불임을 진단 또는 치료하기 위한 불임 연구 또는 시술을 포함하되 이에 국한되지 않음
- 수정 보존
- 실험 서비스
- 차량 개조
- 성형 수술
- 구급대원 서비스

CalOptima Health는 의료적 필요성이 인정되는 경우 비-혜택을 보장할 수 있습니다. 의료 제공자는 비-혜택이 의료적으로 필요한 이유와 함께 CalOptima Health 또는 건강 네트워크에 사전 승인을 제출해야만 합니다.

더 자세한 정보를 알아보려면 번호 **1-714-246-8500**번으로 또는-무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

# 5. 아동 및 청소년 웰케어

21세 미만의 아동 및 청소년 회원은 가입하는 즉시 특수 건강 서비스를 받을 수 있습니다. 이는 그들이 올바른 예방, 치과, 정신 건강 및 발달 및 전문 서비스를 받도록 합니다. 이 장에서는 이러한 서비스를 설명합니다.

## 아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal

21세 미만인 회원은 무료로 필요한 치료가 보장됩니다. 다음 목록은 결함 및 신체적 또는 정신적 진단을 치료 또는 개선하기 위해 의료적으로 필요한 서비스를 포함합니다. 보장되는 서비스는 다음을 포함하나 이에 국한되지 않습니다:

- 아동 웰니스 방문 및 청소년 검진(아동에게 필요한 중요한 방문)
- 예방접종(주사)
- 행동 건강 평가 및 치료
- 개인, 그룹 및 가족 심리 치료를 포함하는 정신 건강 평가 및 치료(전문 정신 건강 서비스 (specialty mental health services, SMHS)는 카운티에서 보장)
- 역경 어린 시절 경험(ACE) 선별검사
- 아동 및 청소년 집중 인구(POF)를 위한 Enhanced Care Management (강화된 관리 관리, ECM)(Medi-Cal 관리형 치료 플랜(managed care plan, MCP) 혜택)
- 혈액 납 중독 검사를 포함한 실험실 검사
- 건강 및 예방 교육
- 시각 서비스
- 치과 서비스(Medi-Cal Dental에서 보장)
- 청각 서비스(자격이 되는 아동에 대해 California Children's Services (CCS)에서 보장. CalOptima Health는 CCS 자격이 없는 아동을 위해 서비스를 보장)
- 개인 간호 서비스(private duty nursing, PDN), 작업 치료, 물리 치료, 의료 장비 및 용품 등 가정 건강 서비스

이러한 서비스는 아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens)(Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment (EPSDT)라고도 함) 서비스라고 합니다. Medi-Cal for Kids and Teens에 대한 회원을 위한 추가 정보는 여기에서 확인할 수 있습니다

[https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-](https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx)

[Information.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx). 소아과 의사의 Bright Futures 가이드라인에서 권장하는 Medi-Cal for Kids and Teens 서비스는 회원 또는 회원의 자녀가 건강을 유지하는 데 도움이 되며 무료로 제공됩니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

Bright Futures 가이드라인을 읽으려면

[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf) 로 이동하십시오.

강화된 치료 관리(ECM)는 복잡한 요구 사항이 있는 MCP 회원을 위한 포괄적인 치료 관리를 지원하기 위해 모든 캘리포니아 카운티에서 제공되는 Medi-Cal 관리 치료 플랜(MCP) 혜택입니다. 복잡한 요구 사항이 있는 아동과 청소년은 종종 단편화된 제공 시스템 내에서 한 명 이상의 사례 관리자 또는 다른 서비스 제공자의 서비스를 이미 받고 있기 때문에 ECM은 시스템 간의 조정을 제공합니다. 이 혜택을 받을 수 있는 아동 및 청소년 집중 인구는 다음과 같습니다:

- 노숙을 경험하는 아동 및 청소년
- 피할 수 있는 병원 또는 응급실(ED) 이용 위험이 있는 아동 및 청소년
- 심각한 정신 건강 및/또는 물질 사용 장애(SUD)가 있는 아동 및 청소년
- CCS(캘리포니아 아동 서비스) 또는 CCS 전체 아동 모델(WCM)에 가입되어 CCS 상태를 넘어서는 추가적 요구 사항이 있는 아동 및 청소년
- 아동 복지에 참여하는 아동 및 청소년

ECM에 대한 추가 정보는 여기에서 확인할 수 있습니다

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

또한 ECM 책임 관리 담당자는 MCP가 제공하는 지역사회 지원 서비스에 대한 필요성을 ECM 구성원에게 선별하여 전통적인 의료 서비스 또는 환경에 대한 비용 효율적인 대안으로 제공하고 자격이 있고 이용 가능한 경우 해당 지역사회 지원을 언급하도록 강력히 권장됩니다. 어린이와 청소년은 천식 치료, 주택 탐색, 의료 휴식 및 금주 센터를 포함한 많은 지역사회 지원 서비스의 혜택을 누릴 수 있습니다.

지역사회 지원은 Medi-Cal 관리형 치료 플랜(MCP)에서 제공하는 서비스이며, ECM 서비스 자격 여부와 관계없이 적격 Medi-Cal 회원에게 제공됩니다.

지역사회 지원에 대한 자세한 내용은 여기에서 확인할 수 있습니다

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

PDN과 같은 Medi-Cal for Kids and Teens를 통해 제공되는 일부 서비스는 보충 서비스로 간주됩니다. 이러한 서비스는 21세 이상의 Medi-Cal 회원에게는 제공되지 않습니다. 이러한 서비스를 계속 무료로 받으려면 회원 또는 회원의 자녀가 21세가 되기 전에 1915(c) 가정 및 지역 사회 기반 서비스(HCBS) 포기서 또는 기타 장기 서비스 및 지원(LTSS)에 가입해야 할 수 있습니다. 회원 또는 회원의 자녀가 Medi-Cal for Kids and Teens를 통해 보충 서비스를 받고 있으며 곧 21세가 되는 경우 CalOptima Health에 연락하여 지속적인 치료에 대한 선택 사항에 대해 논의하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 아동 웰니스 건강 검진 및 예방 치료

예방 치료에는 정기 건강 검진, 의사가 문제를 조기에 발견할 수 있도록 돕는 선별검사, 그리고 질병, 질환 또는 문제를 일으키기 전 의료적 상태를 발견하기 위한 상담 서비스가 포함됩니다. 정기 검진은 회원 또는 회원의 자녀의 의사가 문제를 찾는 데 도움이 됩니다. 문제는 의료, 치과, 시각, 청각, 정신 건강 및 어떠한 약물 남용 장애를 포함할 수 있습니다. CalOptima Health는 회원 또는 회원의 자녀의 정기 검진 기간이 아니더라도 필요한 경우 언제든지 문제를 선별하기 위한 검진(혈중 납 수치 평가 포함)을 보장합니다.

예방 치료는 회원 또는 회원의 자녀가 필요한 예방주사도 포함합니다. CalOptima Health는 가입한 모든 아동이 어떠한 건강 관리 방문 시점에 필요한 예방주사를 맞도록 해야 합니다. 예방 치료 서비스 및 선별검사는 무료로 사전 승인 없이 이용할 수 있습니다.

회원의 자녀는 다음과 같은 연령에서 검사를 받아야 합니다:

- |           |                       |
|-----------|-----------------------|
| ■ 생후 2-4일 | ■ 12개월                |
| ■ 1개월     | ■ 15개월                |
| ■ 2개월     | ■ 18개월                |
| ■ 4개월     | ■ 24개월                |
| ■ 6개월     | ■ 30개월                |
| ■ 9개월     | ■ 3세부터 20세까지 일 년에 한 번 |

아동 웰니스 건강 검진은 다음을 포함합니다:

- 전체 병력 및 머리부터 발끝까지 진행하는 신체 검사
- 연령에 맞는 예방주사(캘리포니아는 American Academy of Pediatrics Bright Futures Periodicity 일정 [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf) 을 따릅니다).
- 혈액 납 중독 검사를 포함한 실험실 검사
- 건강 교육
- 시각 및 청각 검사
- 구강 건강 검사
- 행동 건강 평가



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

검진 또는 선별검사 중 신체적 문제 또는 정신 건강 문제가 발견되는 경우, 문제를 해결하거나 도울 수 있는 치료가 있을 수 있습니다. 치료가 의료적으로 필요하고 CalOptima Health가 치료에 대한 비용을 지불할 책임이 있는 경우 CalOptima Health는 무료로 치료를 보장합니다. 이러한 서비스는 다음을 포함합니다:

- 의사, 전문 간호사 및 병원 진료
- 건강 유지를 위한 예방주사
- 물리, 구화/언어 및 작업 치료
- 의료 장비, 용품 및 장비가 될 수 있는 가정 건강 서비스
- 안경을 포함한 시력 문제에 대한 치료
- CCS에서 보장하지 않는 경우 보청기를 포함한 청력 문제에 대한 치료
- 자폐 스펙트럼 장애 및 기타 발달 장애에 대한 행동 건강 치료
- 사례 관리 및 건강 교육
- 재건수술은 선천적 결함, 발달 이상, 정신적 외상, 감염, 종양 또는 질병으로 인한 신체의 비정상적인 구조를 교정 또는 복구해 기능을 개선하거나 정상적인 외모를 만드는 수술입니다

## 혈중 납중독 선별검사

CalOptima Health에 가입된 모든 어린이는 12~24개월에, 또는 이전에 검사를 받지 않은 경우 24~72개월에 혈중 납중독 검사를 받아야 합니다. 부모나 보호자가 요청하면 어린이도 혈액 납 검사를 받을 수 있습니다. 의사가 삶의 변화로 인해 아이가 위험에 빠졌다고 판단할 때마다 아이를 선별검사해야 합니다.

## 아동 및 청소년 웰케어 서비스를 받기 위한 도움

CalOptima Health는 21세 미만인 회원과 그 가족이 필요한 서비스를 받도록 돕습니다. CalOptima Health 관리 코디네이터는 다음을 할 수 있습니다:

- 회원에게 이용 가능한 서비스에 대해 알려줌
- 필요한 경우 네트워크 의료 제공자 또는 네트워크 외 의료 제공자를 찾도록 도와줌
- 진료 예약을 도와줌
- 아동이 진료를 받을 수 있도록 의료 교통편을 마련함
- 다음과 같이 FFS Medi-Cal을 통해 이용할 수 있는 서비스에 대한 치료 조정을 도와줌:
  - 정신 건강 및 약물 남용 장애에 대한 치료 및 재활 서비스
  - 교정을 포함한 치과 문제에 대한 치료



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



## 서비스당 비용(Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal 또는 기타 프로그램을 통해 받을 수 있는 기타 서비스

### 치과 검진

매일 수건으로 부드럽게 잇몸을 닦아 아기의 잇몸을 깨끗하게 유지하십시오. 약 4개월에서 6개월이 되면 유치가 나기 시작하면서 “이가 나기” 시작합니다. 아이의 첫 번째 치아가 나오자마자 또는 첫 번째 생일 중 먼저 도래하는 날짜에 자녀의 첫 치과 검진을 예약해야 합니다.

다음 Medi-Cal Dental 서비스는 다음의 경우 무료거나 저렴한 서비스입니다:

#### 0-3세 아기

- 아기의 첫 치과 방문
- 아기의 첫 치과 검사
- 치과 검사(6개월마다, 출생부터 3세까지는 매 3개월마다) X-레이
- 치아 클리닝(매 6개월마다)
- 불소 바니쉬(매 6개월마다)
- 충진
- 발치
- 응급 서비스
- \*진정(의료적으로 필요한 경우)

#### 4-12세 아동

- 치과 검사(매 6개월마다)
- X-레이
- 불소 바니쉬(매 6개월마다)
- 발치 (치아 제거)
- 응급 치과 서비스
- 치아 클리닝(매 6개월마다)
- 어금니 실란트
- 충진
- 치아 근관
- \*진정(의료적으로 필요한 경우)

#### 13-20세 아동

- 치과 검사(매 6개월마다)
- X-레이
- 불소 바니쉬(매 6개월마다)
- 치아 클리닝(매 6개월마다)
- 자격이 있는 사람들을 위한 치아 교정 (교정기)
- 충진
- 크라운
- 치아 근관
- 부분 및 전체 의치
- 스케일링 및 루트 플레이닝
- 발치 (치아 제거)
- 응급 치과 서비스
- \*진정(의료적으로 필요한 경우)

\* 국소 마취가 적절하지 않거나 금지된 이유가 문서화되어 있고 치과 치료가 사전 승인되었거나 사전 승인이 필요하지 않은 경우 진정 및 전신 마취를 고려해야 합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

금지 사항 대한 예시는 다음을 포함하되 이에 국한되지 않습니다:

- 치료를 수행하려는 의료 제공자의 시도에 환자가 반응하지 못하게 하는 신체, 행동, 발달 또는 정서적 상태
- 광범위한 복원 또는 수술 절차
- 비협조적인 아동
- 주사 부위의 급성 감염
- 국소 마취제의 통증 조절 실패

질문이 있거나 치과 서비스에 대해 더 알아보려면 1-800-322-6384(TTY 1-800-735-2922 또는 711) 번을 이용해 Medi-Cal Dental 프로그램에 전화하십시오. 회원은 또한 Medi-Cal Dental 프로그램 웹사이트 <https://smilecalifornia.org/> 를 방문하실 수 있습니다.

### 추가 예방 교육 의뢰 서비스

회원의 자녀가 학교에 참여하고 학습하는 데 어려움을 겪는 것이 걱정되는 경우 자녀의 주치의, 교사 또는 학교 관리자와 상의하십시오. CalOptima Health에서 보장하는 의료 혜택 외에도 회원의 자녀가 학습하고 뒤쳐지지 않도록 돕기 위해 학교에서 제공해야 하는 서비스가 있습니다. 회원의 자녀의 학습을 돕기 위해 제공될 수 있는 서비스의 예는 다음을 포함합니다:

- |               |             |
|---------------|-------------|
| ■ 구화 및 언어 서비스 | ■ 사회 복지 서비스 |
| ■ 심리학 서비스     | ■ 카운셀링 서비스  |
| ■ 물리 치료       | ■ 학교 간호 서비스 |
| ■ 작업 치료       | ■ 통학 교통편    |
| ■ 지원 기술       |             |

이러한 서비스는 캘리포니아 교육부가 제공하고 비용을 지불합니다. 자녀의 의사 및 교사와 함께 회원은 자녀에게 가장 도움이 되는 맞춤형 계획을 세울 수도 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 6. 문제 보고 및 해결

문제를 보고하고 해결하는 방법에는 두 가지가 있습니다:

- **불만 사항(또는 불만)**은 CalOptima Health 또는 의료 제공자, 또는 회원이 의료 제공자로부터 받은 건강 관리 또는 치료에 문제가 있는 경우를 말합니다.
- **항소**는 회원의 서비스를 변경하거나 서비스를 보장하지 않기로 한 CalOptima Health의 결정에 회원이 동의하지 않는 경우입니다.

저희에게 회원의 문제를 알리기 위해 CalOptima Health에 불만 및 항소를 제기할 권리가 있습니다. 이는 회원의 어떠한 법적 권리 및 해결책을 박탈하지 않습니다. 저희는 불만 사항에 대해 회원을 차별하거나 보복하지 않습니다. 회원의 문제를 저희에게 알리는 것은 모든 회원을 위한 치료를 개선하는데 도움이 됩니다.

회원은 언제나 회원의 문제를 저희에게 알리기 위해 먼저 CalOptima Health에 연락해야 합니다. 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료-전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오. 저희에게 문제에 대해 말씀해주십시오.

캘리포니아 보건 복지부(Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal 관리 의료 옴부즈맨(Managed Care Ombudsman)에서도 또한 도움을 드릴 수 있습니다. 건강 플랜 가입, 변경 또는 탈퇴에 문제가 있는 경우 도움을 드릴 수 있습니다. 회원이 이사를 하고 회원의 Medi-Cal을 새로운 카운티로 이전시키는 데 어려움이 있는 경우에도 도움을 드릴 수 있습니다. 회원은 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 1-888-452-8609번으로 옴부즈맨에 전화하실 수 있습니다.

회원의 Medi-Cal 자격에 대해 카운티 자격 사무소에 불만을 제기할 수도 있습니다. 회원의 불만을 누구에게 제기할 수 있는지 확실하지 않은 경우 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료-전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**번으로 전화하십시오.

추가 건강 보험에 대한 잘못된 정보를 신고하려면 Medi-Cal에 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 1-800-541-5555번으로 전화하십시오.

### 불만 사항

불만 사항(또는 불만)은 회원이 CalOptima Health 또는 의료 제공자로부터 받는 서비스에 문제가 있거나 만족하지 않는 경우입니다. 불만 사항을 제기하는 데에는 기한이 없습니다. 회원은 언제든지 전화로, 서면으로 우편우송 또는 온라인으로 CalOptima Health에 불만을 제기할 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- **전화:** CalOptima Health에 **1-714-246-8500**번 또는 무료-전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 오전 8시에서 오후 5시 30분, 월요일부터 금요일 사이에 전화하십시오. 회원의 건강 플랜 ID 번호, 회원의 이름 및 불만 사항에 대한 이유를 알려주십시오.
- **우편:** CalOptima Health에 **1-714-246-8500**번 또는 무료-전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 연락하여 양식을 보내줄 것을 요청하십시오. 양식을 받으면 이를 작성하십시오. 반드시 회원의 이름, 건강 플랜 ID 번호 및 불만 사항에 대한 이유를 포함하십시오. 무슨 일이 있었는지, 저희가 어떻게 회원을 도와드릴 수 있는지 알려주십시오.

해당 양식을 우편으로 보낼 곳:

CalOptima Health  
Grievance and Appeals Resolution Services  
505 City Parkway West  
Orange, CA 92868

회원의 의사 진료소에서 불만 사항 양식을 이용하실 수 있습니다.

- **온라인:** CalOptima Health 웹사이트 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

불만 사항 제기에 도움이 필요한 경우, 저희가 도와드릴 수 있습니다. 저희는 회원에게 무료 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 전화하십시오.

불만 사항을 받은 후 달력일로 5일 이내에 CalOptima Health 는 불만 사항이 접수되었음을 알리는 서신을 보낼 것입니다. 30일 이내에 저희는 회원의 문제를 어떻게 해결했는지 알리는 또 다른 서신을 보낼 것입니다. 건강 관리 보장, 의료적 필요성, 또는 실험적 또는 조사적 치료에 관한 것이 아닌 불만에 대해 CalOptima Health에 문의하고, 회원의 불만이 다음 영업일이 끝날 때까지 해결되는 경우, 회원은 서신을 받지 못할 수도 있습니다.

심각한 건강 문제와 관련된 긴급 상황인 경우, 저희는 속결(빠른) 검토를 시작하고 회원에게 72시간 이내에 결정을 제공합니다. 속결 검토를 요청하고자 하는 경우, **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

회원의 불만 사항을 받은 후 72시간 이내에 저희는 회원의 불만 사항을 어떻게 처리할지, 그리고 회원의 불만 사항을 속결 처리할지 여부에 관한 결정을 내릴 것입니다. 불만 사항을 속결 처리하지 않기로 결정하는 경우, 저희는 30일 이내에 회원의 불만 사항을 해결할 것임을 알려드릴 것입니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택과 관련된 불만 사항은 CalOptima Health 불만 절차 대상이 아닙니다. 회원들은 Medi-Cal Rx 약국 혜택에 대한 불만 사항을 위해 번호 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)번을 누르고 7번 또는 711번을 누르십시오. 또는 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 을 방문해 제출할 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 항소

항소는 불만 사항과 다릅니다. 항소는 회원의 서비스에 대해 CalOptima Health가 내린 결정을 검토 및 변경해 달라는 요청입니다. 저희가 회원에게 서비스 거절, 지연, 변경 또는 종료를 알리는 행동 통지서 (Notice of Action, NOA)를 보냈고, 저희 결정에 동의하지 않는 경우, 저희에게 항소를 요청할 수 있습니다. 회원의 대리인 또는 기타 제공자는 서면 승인서와 함께 회원을 위해 저희에게 항소를 요청할 수도 있습니다.

회원은 반드시 CalOptima Health로부터 받은 NOA에 적힌 날짜로부터 60일 이내에 항소를 요청해야 합니다. 회원이 현재 받고 있는 서비스를 저희가 축소, 지연 또는 종료하기로 결정한 경우, 회원은 항소가 결정될 때까지 기다리는 동안 해당 서비스를 계속 받으실 수 있습니다. 이를 예정된 비용 지불 보조(Aid Paid Pending)라고 합니다. 예정된 지불 보조를 받으시려면 NOA에 기재된 날짜로부터 10일 이내에 또는 회원의 서비스가 종료될 것이라고 저희가 말한 날짜 중 더 늦은 날짜 이전에 저희에게 항소를 요청해야 합니다. 이러한 상황에서 회원이 항소를 요청하는 경우, 항소 결정을 기다리는 동안 서비스는 계속될 것입니다.

회원은 전화로, 서면으로 우편 또는 온라인으로 항소를 제기하실 수 있습니다:

- **전화:** CalOptima Health에 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이에 전화하십시오. 회원의 이름, 건강 플랜 ID 번호 및 회원이 항소하는 서비스를 알려주십시오.

- **우편:** CalOptima Health에 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 연락해 양식을 보내줄 것을 요청하십시오. 양식을 받으면 이를 작성하십시오. 반드시 회원의 이름, 건강 플랜 ID 번호 및 회원이 항소하는 서비스를 포함하십시오.

해당 양식을 우편으로 보낼 곳:

CalOptima Health  
Grievance and Appeals Resolution Services  
505 City Parkway West  
Orange, CA 92868

의사 진료소에서 항소 양식을 이용하실 수 있습니다.

- **온라인:** CalOptima Health 웹사이트 **www.caloptima.org** 를 방문하십시오.

항소를 요청하거나 보류 중인 보조금 지급에 도움이 필요한 경우, 저희가 도와드릴 수 있습니다. 저희는 무료로 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)로 전화하십시오.

항소를 받은 후 5일 이내에 CalOptima Health는 항소가 접수 되었음을 알리는 서신을 보내드릴 것입니다. 30일 이내에 저희는 항소 결정을 알리고 항소 결정 통지서 (Notice of Appeal Resolution, NAR)를 보내드릴 것입니다. 저희가 30일 이내에 회원에게 항소 결정을 제공하지 않은 경우, 회원은 California Department of Social Services (CDSS)에 주 청문회를 요청할 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

항소를 결정하는 데 걸리는 시간이 생명, 건강 또는 기능 능력을 위협에 빠뜨리기 때문에 회원 또는 의사가 저희의 빠른 결정을 희망하는 경우, 속결(빠른) 검토를 요청할 수 있습니다. 속결 검토를 요청하고자 하는 경우 번호 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오. 저희는 회원의 항소를 접수한 후 72시간 이내에 결정을 내릴 것입니다.

## 항소 결정에 동의하지 않는 경우 할 수 있는 일

회원이 항소를 요청했고 저희가 결정을 변경하지 않았다는 NAR 서신을 받았거나, NAR 서신을 받은 적이 없고 30일이 지난 경우 회원은 다음을 수행할 수 있습니다:

- 캘리포니아 사회복지부(California Department of Social Services, CDSS)에 주 청문회를 요청하면 판사가 회원의 사례를 검토할 것입니다. CDSS의 무료 전화번호는 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)입니다. <https://www.cdss.ca.gov>에서 온라인으로 주정부 청문회를 요청할 수도 있습니다. 주 청문회를 요청하는 다른 방법은 이 장의 뒷부분에 있는 “주 청문회”에서 찾을 수 있습니다.

회원은 주 청문회에 대해 비용을 지불할 필요가 없습니다.

아래의 섹션에 주 청문회를 요청하는 방법에 대한 더 자세한 정보가 나와 있습니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택과 관련된 불만 사항 및 항소는 CalOptima Health에서 처리하지 않습니다. Medi-Cal Rx 약국 혜택에 대한 불만 사항 및 항소는 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)번을 누르고 7번 또는 711번으로 전화해 제출할 수 있습니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택과 관련된 결정에 동의하지 않는 경우, 회원은 주 청문회를 요청할 수 있습니다.

## 주 청문회

주 청문회는 캘리포니아 사회복지부(California Department of Social Services, CDSS) 사람들과의 미팅을 말합니다. 판사는 회원의 문제를 해결하고 CalOptima Health가 올바른 결정을 내렸는지 여부를 알려줄 것입니다. 회원이 이미 CalOptima Health에게 항소를 요청했으며 저희 결정에 여전히 만족하지 않은 경우, 또는 30일 이후에도 회원의 항소에 대한 결정을 받지 못한 경우, 회원은 주 청문회를 요청할 권리가 있습니다.

회원은 반드시 저희 NAR에 적힌 날짜로부터 120일 이내에 주 청문회를 요청해야 합니다. 그러나 회원의 항소 중 저희가 회원에게 예정된 지불 보조를 제공했고, 주 청문회에서 결정이 나올 때까지 이를 계속 유지하고자 하는 경우, 회원은 저희 NAR에 적힌 날짜로부터 10일 이내에, 또는 저희가 회원의 서비스가 종료될 것이라 알린 날짜 중 더 늦은 날짜 이전에 주 청문회를 요청해야 합니다.

회원의 주 청문회에서 최종 결정이 있을 때까지 예정된 지불 보조를 지속시키는 데 도움이 필요한 경우, CalOptima Health에 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이에, **1-714-246-8500**번



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

또는 무료 전화 **1-888-587-8088**번으로 전화하십시오. 듣거나 말하는 데 어려움이 있으신 경우, **711**번으로 전화하십시오. 회원의 PCP는 회원의 서면 허가와 함께 회원을 위해 주 청문회를 요청할 수 있습니다.

때때로 항소 절차를 완료하지 않고도 회원은 주 청문회를 요청할 수 있습니다.

예를 들어, 회원의 서비스에 대해 CalOptima Health가 회원에게 올바르게 또는 제때에 통지하지 않은 경우, 회원은 항소 절차를 완료하지 않고도 주 청문회를 요청할 수 있습니다. 이를 고려된 소진 (Deemed Exhaustion)이라고 합니다. 다음은 고려된 소진의 일부 예입니다:

- 저희가 회원이 선호하는 언어로 회원에게 NOA 또는 NAR 서신을 제공하지 않았습니다.
- 저희가 회원의 권리에 영향을 끼치는 실수를 했습니다.
- 저희가 회원에게 NOA 서신을 제공하지 않았습니다.
- 저희가 회원에게 NAR 서신을 제공하지 않았습니다.
- 저희 NAR 서신에서 실수를 했습니다.
- 저희가 회원의 항소에 대해 30일 이내에 결정을 내리지 않았습니다.
- 저희가 회원의 사례가 긴급하다고 결정했지만 항소에 72시간 이내에 응답하지 않았습니다.

회원은 전화나 서면으로 주 청문회를 요청하실 수 있습니다:

- **전화:** CDSS 공공 대응 부서에 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 또는 711)번으로 전화하십시오
- **우편:** 항소 해결 통지서와 함께 제공된 양식을 작성하여 다음 주소로 우편으로 보십시오:  
California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-433  
Sacramento, CA 94244-2430
- **온라인:** [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov) 에서 온라인으로 청문회를 요청하십시오.
- **우편:** 항소 해결 통지서와 함께 제공된 양식을 작성하여 [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov) 로 이메일로 보내십시오.
- **참고:** 이메일로 보내는 경우 주 청문회 부서가 아닌 다른 사람이 이메일을 가로챌 위험이 있습니다. 요청을 보내기 위해 보다 안전한 방법을 사용하는 것을 고려하십시오.
- **팩스:** 항소 해결 통지와 함께 제공된 양식을 작성하고 번호 1-916-309-3487 또는 무료번호 1-833-281-0903번으로 State Hearings Division에 팩스로 보내십시오.

주 청문회를 요청하는 데 도움이 필요한 경우, 저희가 도와드릴 수 있습니다. 저희는 회원에게 무료 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. 번호 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**) 번으로 전화하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

청문회에서 회원은 판사에게 CalOptima Health의 결정에 동의하지 않는 이유를 말해야 합니다. CalOptima Health는 판사에게 저희가 어떻게 결정을 내렸는지 말해야 합니다. 판사가 회원의 사례를 결정하는 데 최대 90일이 소요될 수 있습니다. CalOptima Health는 판사의 결정을 따라야만 합니다.

주 청문회를 하는 데 걸리는 시간이 회원의 생명, 건강 또는 온전히 기능하는 능력을 위험에 빠뜨리기 때문에 CDSS의 빠른 결정을 원하는 경우, 회원 또는 회원의 PCP는 CDSS에 연락해 속결(빠른) 주 청문회를 요청할 수 있습니다. CDSS는 CalOptima Health로부터 회원의 완전한 사례 파일을 받은 후 영업일로 3일을 넘기지 않고 결정을 내려야만 합니다.

## 사기, 낭비 및 남용

의료 제공자 또는 Medi-Cal을 받는 사람이 사기, 낭비 또는 남용을 저지른 것으로 의심되는 경우, 회원은 비밀 보장이 되는 무료 전화 1-800-822-6222번으로 전화하거나 온라인으로 <https://www.dhcs.ca.gov/> 에 불만 사항을 제출해 신고할 권리가 있습니다.

의료 제공자 사기, 낭비 및 남용은 다음을 포함합니다:

- 의료 기록 위조
- 의료적으로 필요한 것보다 더 많은 약품 처방
- 의료적으로 필요한 것보다 더 많은 건강 관리 서비스 제공
- 제공되지 않은 서비스에 대한 비용 청구
- 전문가가 서비스를 수행하지 않은 경우에도 전문 서비스에 대한 비용 청구
- 회원이 선택하는 의료 제공자에 영향을 미치기 위한 노력의 일환으로 회원에게 무료 또는 할인된 용품 및 서비스 제공
- 회원이 알지 못하게 회원의 주치의 변경

혜택을 받는 사람의 사기, 낭비 및 남용은 다음을 포함하되 이에 국한되지는 않습니다:

- 건강 플랜 ID 카드 또는 Medi-Cal 혜택 식별 카드(Benefits Identification Card, BIC)를 다른 사람에게 대여, 판매 또는 제공
- 하나 이상의 의료 제공자로부터 유사하거나 동일한 치료 또는 약품 받기
- 응급 상황이 아닌 경우에 응급실 가기
- 다른 사람의 사회보장번호 또는 건강 플랜 ID 번호 사용하기
- 비의료 관련 서비스, Medi-Cal이 보장하지 않는 서비스, 또는 받을 진료 또는 처방전이 없는 경우에 의료 및 비의료 교통편 이용하기



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



사기, 낭비 또는 남용을 신고하고자 하는 경우 사기, 낭비 또는 남용을 저지른 사람의 이름, 주소 및 ID 번호를 적으십시오. 전화번호 또는 의료 제공자인 경우 전문 분야 등과 같이 그 사람에 대한 가능한 한 많은 정보를 제공하십시오. 사건 날짜와 정확히 어떠한 일이 있었는지에 대한 요약을 제공하십시오.

다음으로 회원의 리포트를 보내십시오:

CalOptima Health  
Office of Compliance — SIU  
505 City Parkway West  
Orange, CA 92868  
Compliance and Ethics Hotline at **1-855-507-1805** (TTY **711**)



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

# 7. 권리 및 책임

CalOptima Health 회원으로서 회원은 특정 권리와 책임이 있습니다. 이 장에서는 이러한 권리와 책임을 설명합니다. 이 장은 또한 CalOptima Health 회원으로서 회원에게 있는 권리에 대한 법적 고지도 포함하고 있습니다.

## 회원의 권리

다음은 CalOptima Health 회원으로서 회원의 권리입니다:

- 개인 정보 보호 권리와 병력, 정신 및 신체 상태 또는 치료, 생식 또는 성 건강과 같은 의료 정보의 기밀 유지 필요성을 적절히 고려하여 존중과 존엄성을 가지고 대우받을 권리.
- 보장 서비스, 의료 제공자, 의료인, 및 회원의 권리와 책임을 포함해 플랜과 플랜의 서비스에 대한 정보를 제공받을 권리.
- 모든 불만 및 항소 통지를 포함해 회원이 선호하는 언어로 모두 번역된 서면 회원 정보를 받을 권리.
- CalOptima Health의 회원 권리 및 책임 정책에 대해 권고를 할 권리.
- CalOptima Health 네트워크 내에서 주치의를 선택할 수 있는 권리.
- 네트워크 의료 제공자에게 신속하게 진료를 받을 권리.
- 치료를 거부할 권리를 포함해 회원 본인의 건강 관리와 관련되어 의료 제공자와 함께 의사 결정에 참여할 권리.
- 구두 또는 서면으로 조직 또는 회원이 받은 치료에 대한 불만 사항을 표현할 권리.
- 의료 진료에 대한 요청을 거절, 지연, 종료 또는 변경한 CalOptima Health의 결정에 대한 의료적 이유를 알 권리.
- 치료 조정을 받을 권리.
- 서비스 또는 혜택을 거절, 지연 또는 제한하는 결정에 대한 항소를 요청할 권리.
- 회원의 언어로 무료 통역 서비스를 받을 권리
- 회원의 지역 법률 지원 사무소 또는 기타 그룹에서 무료 법률 지원을 받을 권리.
- 사전 의료 지시서를 작성할 권리.
- 서비스 또는 혜택이 거절되었으며 회원이 이미 CalOptima Health에 항소를 제기했으며 여전히 결정에 만족하지 않은 경우, 또는 30일이 지났으나 속결 청문회가 가능한 상황에 대한 정보를 포함해 회원의 항소에 대한 결정을 받지 못한 경우, 주 청문회를 요청할 권리



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

- 요청에 따라 CalOptima Health 에서 제적(탈퇴)하고 카운티 내 다른 건강 플랜으로 변경하려면 다음과 같이 하십시오
- 미성년자 동의 서비스를 이용할 권리
- 요청하는 경우, 그리고 양식을 요청하는 형식이 적합하며 복지 및 제도 법전 섹션 14182 (b) (12)에 따라 제때에 다른 형식(점자, 큰 활자, 오디오 및 이용 가능한 전자 형식 등)으로 무료 서면 회원 정보를 받을 권리.
- 강압, 징계, 편의 또는 복수의 수단으로 사용되는 어떤 형태의 구속이나 격리로부터 자유로울 권리.
- 비용 또는 보장과 관계없이 회원의 상태와 이해할 수 있는 능력에 적절한 방식으로 제공되는 이용 가능한 치료 옵션 및 대안에 대한 정보를 진실되게 논의할 권리.
- 회원의 의료 기록에 접근하고 사본을 받고, 미국 연방 규정 제45편 §164.524 및 164.526에 명시된 바와 같이 이를 개정 또는 수정을 요청할 권리.
- CalOptima Health, 회원의 의료 제공자 또는 주 정부가 회원을 대우하는 방식에 부정적인 영향을 받지 않으면서 이러한 권리를 행사할 수 있는 자유.
- 연방법에 따라 CalOptima Health 네트워크 외 가족 계획 서비스, 독립 분만 센터, 연방 인증 건강 센터, 인디언 건강 관리 제공자, 조산사 서비스, 지방 건강 센터, 성매개감염 서비스 및 응급 서비스에 접근할 권리.

## 회원의 책임

CalOptima Health 회원에게는 다음과 같은 책임이 있습니다:

- 회원 안내서를 알고 이해하며 이를 준수할 책임
- 회원의 의료적 필요를 이해하고 회원의 치료 계획을 수립하기 위해 의료 진료 제공자와 협력할 책임
- 의료 제공자와 합의한 치료 계획을 따를 책임
- CalOptima Health와 의료 제공자에게 회원의 의료적 상태에 관해 저희가 알아야 할 사항을 알려 저희가 진료를 제공할 수 있도록 할 책임
- 진료 예약을 하고 이를 지키며 회원의 예약을 취소해야 하는 경우 진료실에 이를 알릴 책임
- 회원의 의료적 상태 및 회원의 건강을 유지하는 사항에 관해 알아볼 책임
- 회원의 건강을 유지하는 의료 프로그램에 참여할 책임.
- 회원의 의료 파트너들과 협력하고 이들에게 예의를 지킬 책임



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 비차별 통지서

차별은 법에 저촉됩니다. CalOptima Health는 주 및 연방 민권법을 따릅니다. CalOptima Health는 성, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신 국가, 민족 그룹 식별, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 건강 상태, 유전 정보, 결혼 여부, 성별, 성적체성 또는 성적 취향을 이유로 사람들을 불법적으로 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

CalOptima Health는 다음을 제공합니다:

- 장애가 있는 사람들의 더 원활한 의사소통을 도와주는 다음과 같은 무료 지원 및 서비스:
  - 자격을 갖춘 수화 통역사
  - 다른 형식의 서면 정보(큰 활자, 오디오, 이용 가능한 전자 형식 및 기타 형식)
- 모국어가 영어가 아닌 사람들을 위한 다음과 같은 무료 언어 서비스:
  - 자격을 갖춘 통역사
  - 다른 언어로 서면 작성된 정보

이러한 서비스가 필요하신 경우, CalOptima Health에 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이에 번호 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088**번으로 전화하십시오. 또는 회원이 듣거나 말하는 데 어려움이 있는 경우 **711**번으로 전화해 캘리포니아 중계 서비스를 이용하십시오.

## 불만 제기 방법

CalOptima Health가 이러한 서비스를 제공하지 않았거나 성, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 출신 국가, 민족 그룹 식별, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 건강 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 성별, 성적체성 또는 성적 취향을 근거로 불법적으로 다른 방식으로 차별했다고 회원이 생각하는 경우, 회원은 CalOptima Health의 불만 및 항소 해결 서비스부에 불만을 제기할 수 있습니다. 회원은 전화, 우편, 직접 제출 또는 온라인으로 불만을 제기할 수 있습니다:

- **전화:** 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분 사이에, **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088**번으로 전화하십시오. 또는, 회원이 듣거나 말하는 데 어려움이 있는 경우 **711**번으로 전화해 캘리포니아 중계 서비스를 이용하십시오.
- **우편:** 불만 사항 양식을 작성하거나 서신을 써서 이를 다음 주소로 보내십시오:  
CalOptima Health  
Attn: Grievance and Appeals Resolution Services department  
505 City Parkway West  
Orange, CA 92868
- **직접 제출:** 회원 의사의 진료소 또는 CalOptima Health를 방문해 회원이 불만 접수를 원한다고 말씀하십시오.
- **온라인:** CalOptima Health의 웹사이트 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 인권사무소 - 캘리포니아 보건 복지부(Office of Civil Rights - California Department of Health Care Services)

또한 회원은 다음과 같이 전화, 우편 또는 온라인으로 캘리포니아 보건 복지부, 인권사무소에 인권 불만 사항을 제기할 수 있습니다:

- **전화:** 1-916-440-7370번으로 전화하십시오. 회원이 말하거나 듣는 데 어려움이 있는 경우 711(통신중계 서비스)번으로 전화하십시오.
- **우편:** 불만 사항 양식을 작성하거나 다음 주소로 서신을 보내십시오:  
Deputy Director, Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413  
  
불만 사항 양식은  
[https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) 에서 이용하실 수 있습니다.
- **온라인:** [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov) 로 이메일을 보내십시오.

## 인권사무소 - 미국 보건 사회 복지부 (Office of Civil Rights - United States Department of Health and Human Services)

인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 근거로 차별을 받았다고 생각되는 경우, 회원은 또한 전화, 서면 또는 온라인으로 미국 보건사회복지부, 인권사무소에 인권 불만 사항을 제기할 수도 있습니다:

- **전화:** 1-800-368-1019번으로 전화하십시오. 회원이 말하거나 듣기에 어려움이 있는 경우 TTY 1-800-537-7697 또는 711번으로 전화해 캘리포니아 중계 서비스를 이용하십시오.
- **우편:** 불만 사항 양식을 작성하거나 다음 주소로 서신을 우편으로 보내십시오:  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
  
불만 사항 양식은  
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html> 에서 이용하실 수 있습니다.
- **온라인:** 인권사무소 불만 사항 포털 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp> 를 방문하십시오.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

## 회원으로서 참여하는 방법

CalOptima Health는 회원의 의견을 듣고자 합니다. CalOptima Health에는 무엇이 효과적으로 작동하며 CalOptima Health가 개선할 수 있는 방법에 대해 논의하기 위한 미팅이 있습니다. 회원 여러분을 초대합니다. 미팅에 참석하십시오!

### CalOptima Health 회원 자문위원회(Member Advisory Committee, MAC)

CalOptima Health에는 매달 회의를 개최하는 CalOptima Health 회원 자문위원회라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 CalOptima Health 회원, 지역사회 대리인, 대변인 그리고 사회보장국 및 건강관리국 직원으로 구성됩니다. 회원이 희망하는 경우 이 그룹에 가입할 수 있습니다. 이 그룹은 CalOptima Health 정책을 개선하는 방법에 대해 상의하며 다음에 대한 책임이 있습니다:

- 회원들이 건강 관리 서비스를 받을 때 직면하는 문제를 확인하고, CalOptima Health 이사회에 보고합니다

### 어린이 전체 모델 회원 자문위원회

CalOptima Health에는 2-개월마다 회의를 개최하는 어린이 전체 모델 회원 자문위원회라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 자격이 있는 캘리포니아 아동 서비스 의료적 상태인 CalOptima Health 회원 아동의 부모, 후견인 또는 위탁 양육 부모, 그리고 지역사회 대리인을 대표합니다. 회원이 희망하는 경우 이 그룹에 가입할 수 있습니다. 이 그룹은 CalOptima Health 정책을 개선하는 방법에 대해 상의하며 다음에 대한 책임이 있습니다:

- 회원들이 건강 관리 서비스를 받을 때 직면하는 문제를 확인하고, CalOptima Health 이사회에 보고합니다

이 그룹의 일원이 되고자 하는 경우 번호 **1-714-246-8500**번 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY **711**)번으로 전화하십시오.

## 개인정보 보호관행 통지서

의료 기록의 기밀성을 보호하기 위한 CalOptima Health 정책 및 절차를 설명하는 진술서를 이용할 수 있으며, 요청 시 회원에게 제공될 것입니다.

회원이 민감한 서비스에 동의할 수 있는 연령과 능력을 갖춘 경우 민감한 서비스를 받거나 민감한 서비스에 대한 청구서를 제출하기 위해 다른 회원의 승인을 받을 필요가 없습니다. 이 안내서의 “민감한 진료” 섹션에서 민감한 서비스에 대해 자세히 알아볼 수 있습니다.

CalOptima Health에 회원이 선택한 다른 우편 주소, 이메일 주소 또는 전화번호로 민감한 서비스에 대한 통신문을 보내도록 요청할 수 있습니다. 이를 “비밀 통신 요청”이라고 합니다. 치료에 대해 동의를 하는 경우, CalOptima Health는 회원의 서면 허가 없이는 누구에게도 회원의 민감한 치료



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

서비스에 대한 정보를 제공하지 않습니다. 우편 주소, 이메일 주소 또는 전화번호를 제공하지 않는 경우, CalOptima Health는 회원의 이름이 기재된 통신문을 등록된 주소 또는 전화번호로 보낼 것입니다.

CalOptima Health는 요청한 형식과 형식으로 기밀 통신을 받아 달라는 회원의 요청을 존중합니다. 또는 회원이 요청한 형식과 형식으로 회원의 의사소통이 쉽게 이루어지도록 할 것입니다. 회원이 선택하신 다른 장소로 보내드리겠습니다. 기밀 통신 요청은 회원이 이를 취소하거나 새로운 기밀 통신 요청을 제출할 때까지 지속됩니다.

기밀 통신 방식/방법에 대한 제한 요청 양식을 작성하고 제출하여 기밀 통신을 요청할 수 있습니다. 회원의 비밀 통신 요청은 CalOptima Health의 고객 서비스 부서에 직접 제출하실 수 있습니다. CalOptima Health의 고객 서비스 부서는 회원 또는 회원의 개인 대리인이 기밀 통신 방식/방법에 대한 제한 요청 양식을 작성하는 데 도움을 드릴 수 있습니다.

회원의 의료 정보를 보호하기 위한 CalOptima Health의 정책 및 절차에 대한 설명("개인 정보 보호 관행 통지 (Notice of Privacy Practices)"라고 함)은 다음과 같습니다:

### 개인 정보 보호 관행 통지

**유효날짜: April 14, 2003 | 업데이트: August 22, 2024**

CalOptima Health는 Medicare 또는 Medi-Cal 프로그램을 통해 회원이 건강 관리 서비스를 사용할 수 있도록 합니다. 주 및 연방법은 저희가 회원의 건강 정보를 보호하도록 요구합니다. 회원이 자격이 되고 저희 건강 플랜에 가입한 이후, Medicare 또는 Medi-Cal은 회원의 정보를 저희에게 보냅니다. 저희는 또한 회원의 건강 관리를 승인하고 비용을 지불하기 위해 회원의 의사, 클리닉, 실험실 및 병원으로부터 의료 정보를 받습니다.

이 통지서는 회원에 관한 의료 정보가 사용 및 공개되는 방법과 회원이 이 정보에 접근할 수 있는 방법에 대해 설명합니다. **주의 깊게 검토하십시오.**

#### 회원의 권리

**회원의 건강 정보에 관한 한, 회원은 특정 권리가 있습니다.**

이 섹션에서는 회원의 권리와 회원을 돕기 위한 일부 저희 책임을 설명합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

<p><b>저희가 회원의 정보를 보호하는 방법</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저희는 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향을 포함한 회원의 정보에 대한 물리적 및 전자적 접근을 위한 통제를 시행하고 있습니다.</li> <li>• 저희의 정책 및 절차는 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향을 포함하여 회원의 개인 건강 정보를 사용할 때 허용되는 사항과 허용되지 않는 사항을 설명합니다.</li> <li>• 전자적 접근에는 미디어 형식, 장치 및 하드웨어, 데이터 저장이 포함될 수 있습니다.</li> <li>• 저희는 민감한 정보를 기준으로 회원을 차별하지 않습니다.</li> </ul>
<p><b>건강 및 청구 기록 사본 받기</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 회원은 회원의 건강 및 청구 기록 및 저희가 회원에 대해 갖고 있는 기타 건강 정보를 보거나 사본을 받기 위해 요청할 수 있습니다. 회원은 반드시 이 요청을 서면으로 해야 합니다. 회원에게 작성해야 할 양식이 발송될 것이며 저희는 기록 복사 및 우편 발송 비용에 대해 정당한 수수료를 부과할 수 있습니다. 건강 기록을 보거나 사본을 받으시려면 유효한 형태의 ID를 제공해야만 합니다.</li> <li>• 일반적으로 회원의 요청으로부터 30일 이내에 저희는 회원의 건강 및 청구 기록 사본 또는 요약본을 제공할 것입니다.</li> <li>• 법이 허용하는 이유에 따라 저희는 회원이 기록의 특정 부분을 보지 못하도록 할 수 있습니다.</li> <li>• <b>CalOptima Health는 회원의 의료 기록 사본 전체를 갖고 있지 않습니다. 회원의 의료 기록을 보거나, 사본을 받거나, 변경하고자 하는 경우, 회원의 의사 또는 클리닉에 문의하십시오.</b></li> </ul>
<p><b>건강 및 청구 기록 수정 요청</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 회원의 기록에 있는 정보가 정확하지 않거나 완전하지 않은 경우 회원은 서면으로 변경을 요청할 권리가 있습니다. 회원은 반드시 회원의 요청을 서면으로 해야 합니다.</li> <li>• CalOptima Health가 정보를 작성 또는 보관하지 않은 경우, 또는 정보가 정확하고 완전하다고 생각하지만 60일 이내에 서면으로 회원에게 그 이유를 알려드릴 경우 저희는 회원의 요청을 거부할 수 있습니다.</li> <li>• 회원이 요청한 변경을 하지 않는 경우, 회원은 저희에게 결정 검토를 요청할 수 있습니다. 회원은 또한 저희 기록에 동의하지 않는 이유를 설명하는 진술서를 보낼 수 있으며 회원의 진술서는 회원의 기록과 함께 보관됩니다.</li> </ul>



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



<b>비밀 보장 커뮤니케이션 요청</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>회원은 저희에게 회원이 선호하는 연락 방법(예: 집 또는 직장 전화)으로 연락하거나 다른 주소로 우편을 보낼 것을 요청할 수 있습니다.</li> <li>저희는 모든 정당한 요청을 고려할 것입니다. 그렇게 하지 않는 경우 회원이 위험에 처할 것이라고 저희에게 알린다면, 저희는 “예”라고 대답해야만 합니다.</li> </ul>
<b>저희가 사용 또는 공유하는 것에 대한 제한 요청</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>회원은 치료, 지불 또는 저희 운영을 위한 특정 건강 정보를 사용 또는 공유하지 <b>않도록</b> 요청할 수 있습니다.</li> <li>저희는 회원의 요청에 동의할 필요가 없으며, 회원의 치료에 영향을 미칠 경우 “아니요”라고 말할 수 있습니다.</li> </ul>
<b>저희가 회원의 정보를 공유한 사람들의 목록 받기</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>회원이 요청한 날짜 이전에 지난 6년 동안 저희가 회원의 건강 정보를 공유한 횟수에 대한 목록을 요청할 수 있습니다.</li> <li>회원은 어떤 정보가 누구와 공유되었는지, 언제 그리고 왜 정보가 공유되었는지에 대한 목록을 요청할 권리가 있습니다.</li> <li>저희는 치료, 지불 및 건강 관리 운영, 그리고 특정 기타 공개사항(예를 들어 회원이 저희에게 요청한 어떠한 공개사항 등)에 대한 내용을 제외한 모든 공개를 포함할 것입니다.</li> </ul>
<b>본 개인정보 보호 통지문 사본 받기</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>회원이 통지문을 온라인으로 받는 것에 동의한 경우에도, 회원은 언제든지 본 통지문의 종이 사본을 요청할 수 있습니다. 저희는 제 시간에 회원에게 종이 사본을 제공할 것입니다.</li> <li>회원은 또한 본 통지문을 저희 웹사이트 <b>www.caloptima.org</b> 에서 찾아보실 수 있습니다.</li> </ul>
<b>회원을 대리할 사람 선택하기</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>회원이 누군가에게 의료 위임장을 제공한 경우, 또는 누군가가 회원의 법적 후견인인 경우, 해당 사람은 회원의 권리를 사용하고 회원의 건강 정보에 대한 선택을 할 수 있습니다.</li> <li>저희는 어떠한 조치를 취하기 전에 해당 사람에게 권한이 있으며 회원을 대신할 수 있는지 확인할 것입니다.</li> </ul>



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

<b>회원의 권리가 침해되었다고 생각하는 경우 불만 사항을 제기하기</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저희가 회원의 권리를 침해했다고 생각하는 경우, 회원은 본 통지문에 있는 정보를 사용해 저희에게 연락해 불만을 제기할 수 있습니다.</li> <li>• 저희는 회원이 불만 사항을 제기한 것에 대해 어떠한 보복도 하지 않을 것입니다.</li> </ul>
<b>자기 부담 제한 사용하기</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 회원이 서비스에 대한 비용 전액을 지불하는 경우, 회원의 의사에게 해당 서비스에 대한 정보를 저희와 공유하지 않도록 요청할 수 있습니다. 회원 또는 회원의 의료 제공자가 CalOptima Health에 <b>청구</b>를 제출하는 경우 저희는 제한 사항에 동의하지 않아도 됩니다. 법에서 공개를 요구하는 경우 CalOptima Health는 회원의 제한에 동의하지 않아도 됩니다.</li> </ul>

**특정 건강 정보의 경우, 저희가 공유하는 것에 대한 회원의 선택을 알릴 수 있습니다.**

아래 상황에서 회원의 정보를 공유하는 방법과 관련해 회원이 선호하는 방식이 있는 경우 저희에게 연락하십시오. 대부분의 경우 치료, 지불 또는 운영 이외에 회원의 보호된 건강 정보(Protected Health Information, PHI)를 사용 또는 공유하는 경우, 저희는 먼저 회원의 서면 허가를 받아야 합니다. 회원이 저희에게 허가한 후, 회원은 언제든지 서면으로 이를 철회할 수 있습니다. 저희는 회원의 서면 허가를 받았을 때 사용하거나 공유된 것을 철회할 수는 없지만 앞으로 회원의 PHI를 사용 또는 공유하는 것을 중단할 것입니다.

<b>이러한 경우 회원은 저희에게 다음을 알릴 권리와 선택이 모두 있습니다:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 회원의 가족, 친한 친구 또는 회원의 치료 비용 지불과 관련된 다른 사람들과 정보 공유하기</li> <li>• 재해 구호 상황에서 정보 공유하기</li> </ul>
--	--



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

<p><b>이러한 경우 회원이 저희에게 서면 허가를 제공하지 않는 한 저희는 절대로 회원의 정보를 공유하지 않습니다:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 약물 사용 장애(SUD) 정보: SUD 정보를 사용하거나 공개하려면 회원의 승인을 받아야 합니다.</li> <li>• 심리 치료 기록: 특정 치료, 지불 또는 건강 관리 운영을 수행하는 경우를 제외하고 저희는 심리 치료 기록에 대한 어떠한 사용 또는 공개에 대해 회원의 승인을 받아야 합니다.</li> <li>• 치료, 지불 또는 의료 운영을 수행하는 것을 제외하고 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향 정보.</li> <li>• 보험 인수, 서비스 거부 및 보장 또는 혜택 결정을 위한 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향 정보.</li> <li>• 마케팅 목표</li> <li>• 회원의 정보 판매.</li> </ul>
---	---

### 저희의 책임

- 저희는 법률에 따라 회원의 PHI의 프라이버시와 보안을 유지해야 합니다.
- 회원의 정보 프라이버시 또는 보안을 손상시킬 수 있는 침해가 발생하는 경우 즉시 알려드립니다.
- 저희는 이 통지에 설명된 의무와 개인정보 보호 관행을 따라야 하며 회원에게 사본을 제공해야 합니다.

회원이 서면으로 허가하지 않는 한, 저희는 여기에 설명된 것 외에는 회원의 정보를 사용하거나 공유하지 않습니다. 허가한 경우 언제든지 마음을 바꿀 수 있습니다. 마음이 바뀌면 서면으로 알려주십시오.

### 저희의 사용 및 공개

회원의 정보는 CalOptima Health에서 회원이 등록한 Medicare 또는 Medi-Cal 프로그램과 관련된 치료, 지불 및 의료 운영에만 사용하거나 공유할 수 있습니다. 저희는 회원이 받는 치료에 관련된 제공자와의 건강 정보 교환에서 회원의 정보를 사용하고 공유할 수 있습니다. 저희가 사용하고 공유하는 정보에는 다음이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다:

- 회원의 이름
- 주소
- 회원에게 제공된 치료 및 치료 내역
- 치료 비용 또는 지불



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

## 저희가 회원의 진료와 관련된 사람들과 회원의 정보를 공유하는 방법에 대한 일부 예시:

<b>회원이 받은 건강 관리 치료 관리 지원</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>저희는 회원의 건강 정보를 사용하고 회원을 치료하는 전문가와 공유할 수 있습니다. 여기에는 회원의 인종, 민족, 언어, 성 정체성 및 성적 지향이 포함되어 회원의 필요에 가장 적합한 서비스를 제공할 수 있습니다.</li> </ul>	<p><b>예시:</b> 의사는 저희가 추가 서비스를 준비할 수 있도록 회원의 진단 및 치료 계획에 대한 정보를 저희에게 보냅니다. 저희는 회원이 필요한 치료를 받을 수 있도록 의사, 병원 및 기타 기관들과 정보를 공유할 것입니다.</p>
<b>저희의 조직 운영 (건강 관리 운영)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>저희는 조직을 운영하기 위해 회원의 정보를 사용 및 공유할 수 있으며, 필요한 경우 회원에게 연락합니다.</li> <li>저희는 회원에게 보장을 제공할지 여부와 해당 보장의 가격을 결정하기 위해 유전 정보를 사용할 수 없습니다.</li> </ul>	<p><b>예시:</b> 저희는 회원을 위한 더 나은 서비스를 개발하기 위해 회원의 건강 정보를 사용하며 여기에는 회원이 받는 치료 및 서비스의 품질 검토가 포함될 수 있습니다. 저희는 또한 감사 및 사기 조사에 본 정보를 사용할 수도 있습니다.</p>
<b>회원의 건강 서비스에 대한 비용 지불</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>저희는 회원의 건강 서비스 비용을 지불할 때 회원의 건강 정보를 사용 및 공유할 수 있습니다.</li> </ul>	<p><b>예시:</b> 저희는 회원의 치료를 저희에게 청구하는 의사, 클리닉 및 기타 기관들과 정보를 공유합니다. 또한 저희는 지불을 위해 청구서를 기타 건강 플랜 또는 조직에 전달할 수도 있습니다.</p>
<b>플랜 운영</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>저희는 플랜 운영을 위해 회원의 정보를 보건 복지부 (Department of Health Care Services, DHCS) 또는 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터(Centers for Medicare &amp; Medicaid Services, CMS)와 공유할 수 있습니다.</li> </ul>	<p><b>예시:</b> DHCS는 건강 플랜을 제공하기 위해 저희와 계약을 맺고, 저희는 DHCS에 특정 통계 자료를 제공합니다.</p>



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

### 회원의 건강 정보를 어떠한 다른 방법으로 사용 또는 공유할 수 있습니까?

저희는 다른 방법으로 회원의 정보를 공유하도록 허가 또는 요구를 받으며 이는 일반적으로 공중 보건 및 연구와 같이 공익을 증진하는 방법입니다. 이러한 목적으로 회원의 정보를 공유하기 전에 저희는 법의 많은 조건들을 충족해야만 합니다.

<b>공중 보건 및 안전 문제 지원</b>	<p>저희는 다음과 같은 특정 상황에서 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 질병 예방</li> <li>• 제품 리콜 지원</li> <li>• 약품에 대한 부작용 보고</li> <li>• 학대, 방치 또는 가정 폭력 의심 신고</li> <li>• 누군가의 건강 또는 안전에 대한 심각한 위협을 방지 또는 경감.</li> </ul>
<b>법률 준수</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저희가 연방 개인 정보 보호법을 준수하고 있는지 확인하고자 보건 복지부를 포함해 주 또는 연방법이 요구하는 경우, 저희는 회원에 대한 정보를 공유할 것입니다.</li> </ul>
<b>장기 및 조직 기증 요청 응답 및 검사관 또는 장의사와 협력</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저희는 장기 조달 기관과 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다.</li> <li>• 개인이 사망하는 경우, 저희는 검사관, 법의관 또는 장의사와 건강 정보를 공유할 수 있습니다.</li> </ul>
<b>근로자 연금, 법률 시행 및 기타 정부 요청 대응</b>	<p>저희는 다음에 대해 회원의 건강 정보를 사용 또는 공유할 수 있습니다:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 산재보상 클레임을 위해</li> <li>• 법률 시행 목적으로 또는 법률 시행 공무원을 위해</li> <li>• 법에 의해 승인된 활동을 위해 건강 감독 기관과 함께</li> <li>• 군대, 국가 안보 및 대통령 보호 서비스와 같은 특별한 정부 기능을 위해.</li> </ul>
<b>고소 및 소송에 대응</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저희는 법원 또는 행정 명령, 또는 소환장에 응하기 위해 회원에 대한 건강 정보를 공유할 수 있습니다.</li> </ul>



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

<p><b>특별법 준수</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정신 건강 서비스, 약물 남용 장애 치료, HIV/AIDS 검사 및 치료와 같은 일부 유형의 건강 정보를 보호하는 특별법이 있습니다. 이러한 법이 본 통지문보다 더 엄격한 경우, 저희는 법을 준수합니다.</li> <li>• CalOptima Health 프로그램 운영과 직접 관련된 이유로 저희 사용 및 공개를 제한하는 법도 있습니다.</li> </ul>
----------------------	---

**생식 건강에 대한 정보**

CalOptima Health는 회원의 서면 승인 없이 다음 목적(금지된 목적)을 위해 회원의 생식 건강 관리에 대한 정보를 공유하는 것이 금지되어 있으며, 공유하지 않을 것입니다. 생식 건강 관리에는 피임약, 낙태 및 낙태 관련 서비스, 가족 계획 서비스, 불임 치료 서비스 및 생식 시스템과 관련된 기타 치료, 서비스 또는 용품과 같이 회원의 생식 시스템과 그 기능과 프로세스에 영향을 미치는 모든 건강 관리가 포함됩니다.

**금지된 목적**

<p><b>합법적인 생식 건강 관리를 추구, 획득, 제공 또는 촉진하는 것에 대해 조사하거나 책임을 부과</b></p>	<p>예를 들어, 캘리포니아에서 합법적인 경우 생식 건강 관리를 금지하는 주 외 법률을 시행하기 위해 정보가 요청되는 경우 생식 건강 정보를 공개하지 않습니다.</p>
<p><b>합법적인 생식 건강 관리를 추구, 획득, 제공 또는 촉진하는 것에 대해 조사하거나 책임을 부과하기 위해 개인을 식별</b></p>	<p>예를 들어, 캘리포니아에서 생식 건강 관리 서비스를 합법적으로 지원한 제공자를 식별하기 위해 정보가 요청되는 경우 생식 건강 정보를 공개하지 않습니다.</p>

CalOptima Health는 치료, 지불 및 의료 운영 목적으로 회원의 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있으며, 공개가 위의 두 가지 금지된 목적 중 하나가 아닌 경우 연방 및 주법에 따라 허용되는 대로 공유할 수 있습니다. 다음 목적을 위해 회원의 정보를 공개하는 경우, 회원의 생식 건강 정보를 요청한 사람으로부터 회원의 정보를 위의 금지된 목적으로 사용하지 않겠다는 증명서를 받게 됩니다:



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

건강 감독 활동	예를 들어, 생식 건강 관리가 실제로 제공되었는지 또는 적절하게 청구되었는지 조사하는 것과 같은 의료 활동을 감독하는 기관과 회원의 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있습니다.
사법 또는 행정 절차	예를 들어, 요청 이유가 위의 금지 목적이 아닌 경우 법원 소환장에 응답하여 회원의 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있습니다.
법 집행 목적	예를 들어, 성폭행, 성매매 또는 미성년자에게 생식 건강 관리를 받도록 강요하는 것과 관련된 법 집행 조사에 응답하여 회원의 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있습니다.
사망자에 대한 검시관 또는 검시관에 대한 공개	예를 들어, 사망자를 식별하거나 사망 원인을 결정하는 목적으로 회원의 생식 건강에 대한 정보를 공유할 수 있습니다.

### 통지문의 변경 사항

CalOptima Health는 개인정보 보호 통지문 및 회원의 PHI를 안전하게 보관하는 방법을 변경할 권리가 있습니다. 이러한 상황이 발생하는 경우, 저희는 통지문을 업데이트해 회원에게 알려드릴 것입니다. 저희는 또한 업데이트된 통지문을 저희 웹사이트에 게시할 것입니다.

### 재공개 가능성

CalOptima Health에서 회원(또는 회원의 개인 대리인)의 허가를 받거나 해당 개인정보 보호법에 따라 허용한 정보는 회원의 정보를 보호할 법적 의무가 없는 경우 회원의 정보를 수신하는 사람이 재공개할 수 있습니다.

### 회원의 권리를 사용하기 위해 저희에게 연락하는 방법

본 통지문에서 설명한 개인정보 보호 권리를 사용하고자 하는 경우, 저희에게 다음 주소로 서면으로 보내십시오:

**CalOptima Health**

Privacy Officer

505 City Parkway West

Orange, CA 92868

**1-888-587-8088**

(TTY 711)



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

또는 CalOptima Health 고객 상담 부서에 다음 번호로 전화하십시오: **1-714-246-8500** 또는 무료 전화: **1-888-587-8088** (TTY 711)

저희가 회원의 개인정보를 보호하지 못했다고 생각하고 불만 사항 또는 불만을 제기하고자 하는 경우, 회원은 위의 주소와 전화 번호로 CalOptima Health에 서면으로 연락하거나 전화할 수 있습니다. 또한 아래 기관들에게도 문의할 수 있습니다:

### California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

이메일: [privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

전화: 1-916-445-4646

팩스: 1-916-440-7680

### U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

이메일: [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)

전화: 1-800-368-1019

팩스: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

### 두려움 없이 회원의 권리 행사하기

회원이 불만 사항을 제기하거나 이 통지문에 있는 개인정보 보호 권리를 사용하기로 선택한 경우 CalOptima Health는 회원의 건강 관리 혜택을 박탈하거나 어떠한 방법으로든 회원에게 피해를 주는 조치를 취할 수 없습니다. 본 통지문은 CalOptima Health의 모든 건강 관리 프로그램에 적용됩니다.

---

## 법률 관련 통지서

본 회원 안내서에는 많은 법률이 적용됩니다. 본 안내서에 해당 법률들이 포함되지 않거나 설명되지 않았어도 이 법률들은 회원의 권리와 책임에 영향을 줄 수 있습니다. 본 안내서에 적용되는 주요 법률은 Medi-Cal 프로그램에 대한 주 및 연방법입니다. 기타 연방법 및 주법도 적용될 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.



## 최후의 지불 수단으로서의 Medi-Cal, 기타 건강 보장 및 불법 행위 회수에 대한 통지서

Medi-Cal 프로그램은 회원에 대한 건강 관리 서비스를 위한 제삼자의 법적 책임과 관련된 주법 및 연방법과 규정을 준수합니다. CalOptima Health는 Medi-Cal 프로그램이 최후의 지불 수단이 되도록 모든 합당한 조치를 취할 것입니다.

Medi-Cal 회원들은 개인 건강 보험이라고도 하는 기타 건강 보장(other health coverage, OHC)이 있을 수 있습니다. Medi-Cal 자격 조건으로 무료인 OHC를 신청하거나 유지해야 합니다.

연방법 및 주법에 따라 Medi-Cal 회원은 OHC 및 어떠한 변경 사항을 기존 OHC에 보고해야 합니다. OHC에 즉시 보고하지 않는 경우, 회원은 잘못 지불된 어떠한 혜택에 대해 DHCS에 상환해야 할 수 있습니다. 회원의 OHC를 온라인으로 <http://dhcs.ca.gov/OHC> 에 제출하십시오.

인터넷에 접속할 수 없는 경우 CalOptima Health에 OHC를 보고할 수 있습니다. 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088(TTY 711)**로 전화하십시오. 또는 DHCS의 OHC 처리 센터 번호 1-800-541-5555(TTY 1-800-430-7077 또는 **711**) 또는 1-916-636-1980으로 전화할 수 있습니다.

California Department of Health Care Services (DHCS, 캘리포니아 보건 서비스)는 Medi-Cal 이 일차적 지불자가 아닌 보장되는 Medi-Cal 서비스에 대해 지불된 금액을 징수할 권리와 책임이 있습니다. 예를 들어, 회원이 자동차 사고 또는 직장에서 부상을 입은 경우, 자동차 또는 근로자 재해 보상 보험이 먼저 지불할 수 있거나 Medi-Cal에서 지불한 경우 Medi-Cal에게 지불된 금액을 징수할 수 있습니다.

회원이 부상을 당하고 다른 사람이 회원의 부상에 책임이 있는 경우, 회원 또는 회원의 법적 대리인은 법적 조치 또는 청구를 제기한 후 30일 이내에 DHCS에 알려야만 합니다. 회원의 통지를 온라인으로 제출하십시오:

- 개인 상해 프로그램 (Personal Injury Program) <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 근로자 보상 회복 프로그램(Workers Compensation Recovery Program), <https://dhcs.ca.gov/WC>

더 자세한 사항을 알아보려면 DHCS Third Party Liability and Recovery Division (제3자 책임 및 회수 부서) 웹사이트 <https://dhcs.ca.gov/tplrd> 를 방문하거나 또는 번호 1-916-445-9891번으로 전화하십시오.

## 재산 회수에 대한 통지서

Medi-Cal 프로그램은 55세 생일에 또는 그 이후에 받은 Medi-Cal 혜택에 대해 사망한 특정 회원의 재산에 대한 상환을 추구하고자만 합니다. 상환금은 서비스당 비용 및 관리 의료 보험금 및 요양 시설 서비스, 가정 및 지역사회 기반 서비스, 그리고 회원이 요양 시설에 입원 환자였던 경우 또는 가정 및



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

지역사회 기반 서비스를 받은 경우 제공된 관련 병원 및 처방약 서비스에 대한 사람 숫자별 지불금을 포함합니다. 상환금은 회원의 공증된 재산 가치를 초과할 수 없습니다.

더 자세한 정보를 알아보려면 DHCS 재산 회수 프로그램 웹사이트 <https://dhcs.ca.gov/er> 를 방문하거나 1-916-650-0590번으로 문의하십시오.

## 행동 통지서

CalOptima Health는 CalOptima Health가 건강 관리 서비스 요청을 거절, 지연, 종료 또는 변경할 때마다 회원에게 행동 통지서(Notice of Action, NOA)를 보낼 것입니다. CalOptima Health의 결정에 동의하지 않는 경우, 회원은 언제든지 CalOptima Health에 항소를 제기할 수 있습니다. 회원의 항소 제기에 대한 중요한 정보는 본 회원 안내서 제 6장의 "항소" 섹션을 참고하십시오. CalOptima Health가 회원에게 NOA를 보낼 때, 회원이 저희 결정에 동의하지 않는 경우 회원에게 있는 모든 권리를 알려드릴 것입니다.

### 통지문의 내용

CalOptima Health가 의료적 필요성에 따라 회원의 서비스를 전부 또는 일부 거부, 지연, 수정, 종료, 중단 또는 감소시키는 경우 회원의 NOA에는 다음 내용이 포함되어야 합니다:

- CalOptima Health가 취하고자 하는 행동에 대한 설명
- CalOptima Health의 결정에 대한 이유와 관련된 명확하고 간결한 설명
- CalOptima Health가 결정을 내린 방법. 여기에는 CalOptima Health가 사용한 기준이 포함되어야 합니다
- 해당 결정에 대한 의료적 이유. CalOptima Health는 회원의 상태가 기준 또는 지침을 어떻게 충족하지 못했는지 명확하게 명시해야만 합니다.

### 번역

CalOptima Health는 모든 불만 및 항소 통지서를 포함해 서면 회원 정보를 흔히 선호하는 언어로 모두 번역하고 제공해야 합니다.

완전히 번역된 통지문에는 CalOptima Health가 의료 서비스 요청을 거부, 지연, 수정, 종료, 중단 또는 축소하기로 결정한 의학적 이유가 포함되어야 합니다.

회원이 선호하는 언어로 번역이 불가능한 경우, CalOptima Health는 회원이 받는 정보를 이해할 수 있도록 회원이 선호하는 언어로 구두 지원을 제공해야 합니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

# 8. 알아야 할 중요한 번호 및 단어

## 중요 전화번호

- CalOptima Health 고객 서비스 **1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** (TTY 711)
- CalOptima Health 행동 건강 상담 전화: **1-855-877-3885** (TTY 711)
- 24시간 간호사 상담 전화: **1-844-447-8441** (TTY **1-844-514-3774**)
- CalOptima Health's 교통편 전화 **1-833-648-7528** (TTY 711)
- VSP (시력 서비스 플랜): 1-800-438-4560 (TTY 1-800-735-2922)
- Medi-Cal Rx at 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 으로 전화하고 7번 또는 711
- Medi-Cal Dental: 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922)
- 캘리포니아 가족 계획 정보 및 추천 전화: 1-800-942-1054

## 알아야 할 용어

**분만:** 임신한 회원이 출산의 3단계에 있으며 출산 전에 다른 병원으로 안전하게 이송될 수 없거나 이송이 회원 또는 태아의 건강과 안전에 해를 끼칠 수 있는 기간.

**급성:** 갑작스럽고 빠른 의료적 조치가 필요하며 오래 지속되지 않는 의학적 상태.

**아메리칸 인디언:** 42 CFR 섹션 438.14의 연방법에 따라 "인디언"의 정의를 충족하는 개인으로, 다음 중 하나를 충족하는 경우 "인디언"으로 정의됩니다:

- 연방 정부가 인정한 인디언 부족의 구성원입니다.
- 도시에 거주하며 다음 중 하나 이상을 충족합니다:
  - 1940년 이후 해체된 부족, 밴드 또는 그룹과 현재 또는 미래에 거주하는 주에서 인정하는 부족, 밴드 또는 기타 조직화된 인디언 그룹의 구성원이거나 인디언 부족의 후손입니다. 해당 회원의 1급 또는 2급, 또는
  - 에스키모, 알류트 또는 기타 알래스카 원주민이거나
  - 내무부 장관이 어떤 목적으로든 인디언으로 간주하는 경우
  - 내무부 장관이 발표한 규정에 따라 인도인으로 확인된 경우



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하십시오.

- 내무장관이 어떤 목적으로든 인디언으로 간주하는 경우
- 캘리포니아 인디언, 에스키모, 알류트 또는 기타 알래스카 원주민을 포함하여 인디언 의료 서비스 자격을 얻기 위해 보건복지부 장관이 인디언으로 간주하는 경우

**항소:** CalOptima Health에 요청한 서비스에 대한 보장과 관련된 결정을 검토 및 변경해 달라는 회원의 요청.

**혜택:** 이 건강 플랜에서 보장되는 건강 관리 서비스 및 약품.

**캘리포니아 아동 서비스(California Children's Services, CCS):** 특정 질병 및 건강 문제가 있는 21세까지의 아동에게 서비스를 제공하는 Medi-Cal 프로그램.

**사례 담당자:** 주요 건강 문제를 이해하고 회원의 의료 제공자와의 치료를 준비하도록 도움을 줄 수 있는 공인 간호사 또는 사회복지사.

**공인 간호사 조산사(Certified Nurse Midwife, CNM):** 캘리포니아 공인 간호사 이사회에서 공인 간호사로서 면허를 받고 간호사 조산사로서 공인된 개인. 공인 간호사 조산사는 정상 분만 사례에 참여할 수 있습니다.

**척추 교정의:** 손으로 도수교정을 함으로써 척추를 치료하는 의료 제공자.

**만성 질환:** 회원이 완전히 치유될 수 없거나 시간이 지남에 따라 악화되거나 악화되지 않도록 치료해야 하는 질병 또는 기타 의료적 문제.

**클리닉:** 회원이 주치의(primary care provider, PCP)로 선택할 수 있는 시설. 이는 연방 인증 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC), 지역사회 클리닉, 지방 건강 클리닉(Rural Health Clinic, RHC), 인디언 의료 제공자(Indian Health Care Provider, IHCP) 또는 기타 1차 진료 시설이 될 수 있습니다.

**지역사회 기반 성인 서비스(Community-based adult services, CBAS):** 전문 간호 진료, 사회 서비스, 치료, 개인 관리, 가족 및 간병인 훈련 및 지원, 영양 서비스, 교통 및 자격이 되는 회원을 위한 기타 서비스를 위한 외래 환자, 시설 기반 서비스.

**불만 사항:** Medi-Cal, CalOptima Health, 카운티 정신 건강 플랜, 또는 Medi-Cal 의료 제공자가 보장하는 서비스에 대해 회원이 구두 또는 서면으로 표현한 불만족.

**치료의 연속성:** 의료 제공자 및 CalOptima Health가 동의하는 경우, 기존의 네트워크 외 의료 제공자로부터 최대 12개월까지 Medi-Cal 서비스를 계속 받는 플랜 회원의 능력.

**계약 약품 목록(Contract Drugs List, CDL):** 회원의 의료 제공자가 회원에게 필요한 보장된 약품을 주문할 수 있는 Medi-Cal Rx에 대해 승인된 약품 목록.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**혜택 조정(Coordination of Benefits, COB):** 건강 보험 보장 유형이 한 가지 이상인 회원에 대한 1차 치료 및 지불 책임이 어떠한 보험 보장(Medi-Cal, Medicare, 영리보험 또는 기타)에 있는지 결정하는 절차.

**카운티 주관 건강 시스템(County Organized Health System, COHS):** Medi-Cal 프로그램과 계약하기 위해 카운티 감독위원회에서 만든 지역 기관. 가입 규정을 충족하는 경우, 회원은 자동으로 COHS 플랜에 가입됩니다. 가입된 회원은 모든 COHS 의료 제공자 중에서 자신의 의료 제공자를 선택합니다.

**코페이 (co-pay):** 일반적으로 서비스를 제공할 때 보험 회사의 지불 외에 회원이 지불하는 비용.

**보장된 서비스:** CalOptima Health가 지불 책임이 있는 Medi-Cal 서비스. 보장되는 서비스는 Medi-Cal 계약의 약관, 조건, 제한 및 제외 사항, 계약 개정 사항, 이 회원 안내서(통합 보장 증빙(EOC)이라고도 함) 및 모든 개정 사항 공개 양식에 나열된 내용을 따릅니다.

**DHCS:** 캘리포니아 보건 복지부. Medi-Cal 프로그램을 감독하는 주정부 사무소입니다.

**가입 취소:** 더 이상 자격이 없거나 새로운 건강 플랜으로 변경하지 않기 때문에 건강 플랜 사용을 중단합니다. 더 이상 이 건강 플랜을 이용하고 싶지 않다는 양식에 서명하거나 Health Care Options에 전화하여 전화로 가입을 취소해야 합니다.

**내구성 의료 장비(Durable medical equipment, DME):** 회원의 의사 또는 기타 제공자가 주문하여 회원이 가정, 커뮤니티 또는 시설에서 사용하는 의학적으로 필요한 의료 장비.

**조기 및 주기적 선별검사, 진단 및 치료(Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT):** “아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal”로 이동.

**응급실 진료:** 응급 의료 상태가 존재하는지 알아보기 위해 의사(또는 법에서 허용하는 경우 의사의 지시에 따르는 직원)가 수행하는 검사. 시설의 역량 내에서 회원을 임상적으로 안정시키는 데 필요한 의료적으로 필요한 서비스.

**응급 의료 증상:** 활동적인 분만(위의 정의로 이동)이나 심한 통증과 같이 심각한 증상이 있는 의학적 또는 정신적 상태로, 신중한 일반인의 평균적인 건강 및 의학 지식을 가진 사람이 즉각적인 의료를 받지 않으면 다음과 같은 일이 발생할 수 있다고 합리적으로 믿을 수 있는 경우:

- 회원의 건강이나 태아의 건강을 심각하게 위험에 빠뜨릴 수 있음
- 신체 기능에 장애를 일으킬 수 있음
- 신체 일부 또는 장기가 제대로 작동하지 않을 수 있음
- 사망으로 이어질 수 있음

**응급 의료 운송:** 응급 의료 진료를 받기 위해 구급차 또는 응급 차량으로 응급실로 이송.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**가입자:** 건강 플랜의 회원이고 플랜을 통해 서비스를 받는 사람.

**기존 환자:** 의료 제공자와 기존 관계가 있고 플랜에서 정한 특정 시간 내에 해당 의료 제공자와 만난 환자.

**실험적 치료:** 인간을 대상으로 하는 테스트에 앞서 실험실 및/또는 동물 연구와 함께 테스트 단계에 있는 약품, 장비, 시술 또는 서비스. 실험적 서비스는 임상 조사를 거치지 않습니다.

**가족 계획 서비스:** 임신을 예방 또는 지연시키는 서비스. 출산 가능 연령의 회원에게 자녀 수와 출산 간격을 판단할 수 있는 서비스를 제공합니다.

**연방 인증 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC):** 제공자가 많지 않은 지역의 건강 센터. 회원은 FQHC에서 1차 및 예방 치료를 받을 수 있습니다.

**서비스당 비용 지불(Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal:** 때때로 CalOptima Health는 서비스를 보장하지 않지만 회원은 FFS Medi-Cal Rx를 통한 약국 서비스와 같이 FFS Medi-Cal를 통해 여전히 서비스를 받을 수 있습니다.

**후속 진료:** 입원 후 또는 치료 과정 동안 회원의 경과를 확인하기 위한 정기적 의사 진료.

**사기:** 속임수가 그 사람 또는 다른 사람을 위한 일부 승인되지 않은 혜택으로 이어질 수 있음을 아는 사람이 속이거나 왜곡하기 위해 하는 의도적 행동.

**독립 분만 센터(Freestanding Birth Centers, FBCs):** 면허를 소지했거나 산전 진통 및 분만 또는 산후 진료 및 플랜에 포함된 기타 통원 서비스를 제공하도록 주정부로부터 승인받은, 임신한 회원의 거주지에서 떨어진 곳에서 출산을 진행하고자 계획된 건강 시설. 이러한 시설은 병원이 아닙니다.

**불만:** Medi-Cal, CalOptima Health, 카운티 정신 건강 플랜 또는 Medi-Cal 제공자가 적용하는 서비스에 대한 회원의 구두 또는 서면 불만 표현. 네트워크 제공자에 대해 CalOptima Health에 제기한 불만은 불만의 한 예입니다.

**재활 서비스 및 장비:** 회원이 일상생활의 기술 및 기능을 유지, 학습 또는 개선하는 데 도움이 되는 건강 관리 서비스.

**건강 관리 옵션(Health Care Options, HCO):** 회원을 건강 플랜에 가입하거나 탈퇴할 수.

**건강보험:** 질병 또는 부상으로 인한 비용을 피보험자에게 상환하거나 의료 제공자에게 직접 지불해 의료 및 수술 비용을 지불하는 보험 보장.

**가정 치료 관리:** 집에서 제공되는 전문 간호 진료 및 기타 서비스.

**가정 치료 관리 제공자:** 집에서 전문 간호 진료 및 기타 서비스를 제공하는 의료 제공자.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**호스피스:** 불치병이 있는 회원을 위해 신체적, 정서적, 사회적, 및 정신적 불편함을 줄이는 치료. 호스피스 치료는 회원의 기대 수명이 6개월 이하인 경우 이용 가능합니다.

**병원:** 의사 및 간호사로부터 입원 및 외래 진료를 받을 수 있는 장소.

**병원 외래 진료:** 입원 환자로 입원하지 않고 병원에서 수행되는 의료 또는 수술적 진료.

**입원:** 입원 환자로서 치료를 위해 병원에 입원하는 것.

**인디언 의료 제공자(Indian Health Care Provider, IHCP):** 인디언 보건의료증진법 (25 U.S.C. section 1603)의 섹션4에서 정의된 용어와 같이 인디언 건강 서비스(Indian Health Service, IHS), 인디언 부족, 부족 조직 또는 도시 인디언 조직(I/T/U)에서 운영하는 건강 관리 프로그램.

**입원 진료:** 회원에게 필요한 의료 관리를 위해 병원 또는 기타 장소에서 하룻밤을 보내야 하는 경우.

**중간 요양 시설 또는 가정(Intermediate care facility or home):** 24시간 거주형 서비스를 제공하는 장기 요양 시설 또는 가정에서 제공되는 진료입니다. 중간 요양 시설 또는 주택의 유형에는 중간 요양 시설/발달 장애자(ICF/DD), 중간 요양 시설/발달 장애 재활 시설(ICF/DD-H) 및 중간 요양 시설/발달 장애 간호(ICF/DD- N)가 포함됩니다.

**조사적 치료:** Federal Drug Administration (FDA, 연방의약국)이 승인한 임상 조사 1단계는 성공적으로 완료했으나 FDA에 의해 일반 사용에 대한 승인을 받지 않았으며 FDA 승인 임상 조사에서 여전히 조사 중인 치료약, 생물학적 제제 또는 기기.

**장기 치료:** 입소 후 1개월을 더한 1개월 이상의 시설에서 치료를 받는 경우.

**관리 의료 플랜:** 해당 플랜에 가입한 Medi-Cal 수혜자를 위해 특정 의사, 전문의, 클리닉, 약국 및 병원만을 이용하는 Medi-Cal 플랜. CalOptima Health는 관리 의료 플랜입니다.

**아동 및 청소년을 위한 Medi-Cal:** 21세 미만의 Medi-Cal 회원을 위한 건강 유지를 위한 혜택. 회원은 나이에 맞는 적절한 건강 검진을 받고 적절한 검진을 받아 건강 문제를 발견하고 조기에 질병을 치료해야 합니다. 검진에서 발견될 수 있는 상태를 돌보거나 돕기 위한 치료를 받아야 합니다. 이 혜택은 연방법에 따라 조기 및 주기적 검진, 진단 및 치료(EPSTD) 혜택이라고도 합니다.

**Medi-Cal Rx:** 모든 Medi-Cal 수혜자에게 처방약 및 일부 의료 용품을 포함해 FFS Medi-Cal의 일부인 약국 혜택 서비스로 "Medi-Cal Rx"로 알려져 있으며 약국 혜택 및 서비스를 제공합니다.

**메디컬 홈(Medical home):** 1차 의료의 주요 기능을 제공하는 케어 모델. 여기에는 포괄적 케어, 환자 중심, 조정된 케어, 접근 가능한 서비스, 품질 및 안전이 포함됩니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**의료적으로 필요(또는 의료 필요성):** 의료적으로 필요한 치료는 합리적이고 생명을 보호하는 중요한 서비스입니다. 이 치료는 환자가 심각한 질병에 걸리거나 장애인이 되지 않도록 하는 데 필요합니다. 이 치료는 질병, 질환 또는 부상을 진단하고 치료함으로써 심한 통증을 완화시킵니다. 21세 미만인 회원인 경우, Medi-Cal 의료적으로 필요한 서비스는 약물 남용 장애를 포함해 신체적 또는 정신적 질병 또는 상태를 고치거나 돕기 위해 의료적으로 필요한 치료를 포함합니다.

**의료 교통편:** 회원이 신체적으로나 의학적으로 자동차, 버스, 기차 또는 택시를 이용해 보장된 진료 예약이나 처방전을 받을 수 없는 경우, 제공자가 회원에게 처방하는 교통 수단. CalOptima Health는 회원의 예약 장소까지 교통편이 필요한 경우 회원의 의료적 필요에 대한 가장 저렴한 교통비를 지불합니다.

**Medicare:** 65세 이상인 사람, 장애가 있는 나이가 더 어린 특정 사람 그리고 말기 신장 질환(투석이나 이식이 필요한 영구적 신부전증, ESRD라고도 함)이 있는 사람을 위한 연방 건강 보험 프로그램.

**회원:** 보장 서비스를 받을 권리가 있는 CalOptima Health에 가입한 자격이 있는 어떠한 Medi-Cal 회원.

**정신 건강 의료 제공자:** 환자에게 정신 건강 및 행동 건강 서비스를 제공하는 전문 의료 제공자.

**조산사 서비스:** 산모를 위한 가족 계획 관리 및 신생아를 위한 즉각적인 서비스를 포함해 공인 조산사(certified nurse midwives, CNM) 및 면허를 소지한 조산사(licensed midwives, LM)가 제공하는 산전, 분만중 및 산후 관리.

**네트워크:** 치료를 제공하기 위해 CalOptima Health와 계약을 맺은 의사, 클리닉, 병원 및 기타 의료 제공자 그룹.

**네트워크 의료 제공자(또는 네트워크 내 의료 제공자):** “참여 의료 제공자”를 참조하십시오.

**비-보장 서비스:** CalOptima Health 가 보장하지 않는 서비스.

**비의료 교통편:** 회원의 의료 제공자가 승인한 Medi-Cal 보장 서비스에 대한 예약 장소로의 왕복 이동 및 처방전 및 의료 용품을 받기 위한 교통편.

**비-참여 의료 제공자:** CalOptima Health 네트워크 내에 없는 의료 제공자.

**기타 건강 보장(Other health coverage, OHC):** 기타 건강 보장(Other health coverage, OHC)은 Medi-Cal이 아닌 개인 건강 보험 및 서비스 지불자를 의미합니다. 서비스는 의료, 치과, 안과, 약국, Medicare 어드밴티지 플랜(파트 C), Medicare 약물 플랜(파트 D), 또는 Medicare 보완 플랜(파트 C 및 DMedigap).

**교정 장비:** 급성 부상 또는 질병이 있는 신체 부위를 지지 또는 교정하기 위해 버팀대로 사용된 기기 또는 신체 외부에 부착한 교정기로 이는 회원의 의료적 회복을 위해 의료적으로 필요함.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



**지역 외 서비스:** 회원이 CalOptima Health 서비스 지역 이외의 어디에든 있는 동안의 서비스.

**네트워크 외 의료 제공자:** CalOptima Health 네트워크에 포함되지 않은 의료 제공자.

**외래 환자 진료:** 회원에게 필요한 의료 관리를 위해 병원 또는 기타 장소에서 하룻밤을 보내지 않아도 되는 경우.

**외래 정신 건강 서비스:** 다음을 포함해 경미한 정도에서 중간 정도의 정신 건강 상태인 회원을 위한 외래 서비스:

- 개인 또는 그룹 정신 건강 평가 및 치료(정신 요법)
- 임상적으로 정신 건강 상태를 평가한다고 명시되었을 경우 심리 검사
- 약물 치료를 모니터하기 위한 목적의 외래 서비스
- 정신과 상담
- 외래 환자 실험실, 용품 및 보조제

**완화 치료:** 심각한 질병이 있는 회원을 위해 신체적, 정서적, 사회적, 및 정신적 불편함을 줄이는 치료. 완화 치료는 회원의 기대 수명이 6개월 이하일 필요가 없습니다.

**참여 병원:** 회원이 진료를 받을 때 회원에게 서비스를 제공하기 위해 CalOptima Health와 계약을 맺은 면허를 소지한 병원. 일부 참여 병원이 회원에게 제공할 수 있는 보장 서비스는 CalOptima Health의 이용 검토 및 품질 보증 정책 또는 병원과 CalOptima Health의 계약에 의해 제한됩니다.

**참여 의료 제공자(또는 참여 의사):** 회원이 진료를 받을 때 회원에게 보장 서비스를 제공하기 위해 CalOptima Health와 계약을 맺은 아급성 시설을 포함해 의사, 병원 또는 기타 면허를 소지한 건강 관리 전문가 또는 면허를 소지한 건강 시설.

**의사 서비스:** 병원비에 청구된 병원에 회원이 입원한 동안 의사가 제공하는 서비스를 제외한, 의료 행위 또는 정골요법을 수행하도록 주법에 따라 면허를 소지한 개인이 제공하는 서비스.

**플랜:** “정기 진료”을 참조하십시오.

**안정화 이후 서비스:** 안정된 상태를 유지하기 위해 회원이 안정된 후 제공되는 응급 의료 상태와 관련된 보장 서비스. 안정화 후 치료 서비스가 보장되며 비용이 지불됩니다. 네트워크 외 병원은 사전 승인이 필요할 수 있습니다.

**사전 허가(또는 사전 승인):** 회원 및 그들의 기타 의료 제공자는 회원이 특정 서비스를 받기 전에 CalOptima Health의 승인을 받아야만 합니다. 의뢰는 승인이 아닙니다. 사전승인은 사전 허가와 동일합니다.

**처방약 보장:** 의료 제공자가 처방한 약품에 대한 보장.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**처방약:** 조제를 위해 면허를 소지한 의료 제공자의 지시가 법적으로 필요한 약품.

**일차 진료:** “정기 진료”를 참조하십시오.

**주치의(Primary care provider, PCP):** 대부분의 건강 관리를 위해 회원에게 있는 면허를 소지한 의료 제공자. PCP는 회원에게 필요한 진료를 받을 수 있도록 돕습니다.

PCP는 다음의 사람이 될 수 있습니다:

- 일반 의사
- 내과 의사
- 소아과 의사
- 가정의학과 의사
- 산부인과 의사
- 인디언 의료 제공자(Indian Health Care Provider, IHCP)
- 연방 인증 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC)
- 지방 건강 클리닉(Rural Health Clinic, RHC)
- 전문 간호사
- 의료 보조자
- 클리닉

**사전 승인(사전 허가):** CalOptima Health가 해당 서비스를 보장할 수 있도록 회원 또는 회원의 의료 제공자가 특정 서비스에 대해 CalOptima Health에 승인을 요청해야 하는 절차입니다. 의뢰는 승인이 아닙니다. 사전 승인은 사전 허락과 동일합니다.

**신체 인공보조물:** 잃어버린 신체 부위를 대체하기 위해 신체에 부착된 인공 장치.

**의료 제공자 목록:** CalOptima Health 네트워크 내에 있는 의료 제공자 목록.

**정신과 응급 의료 상태:** 증상이 심각하거나 본인 또는 다른 사람들에게 즉각적인 위험을 미칠 정도로 증상이 충분히 심하거나, 회원이 정신 장애로 인해 즉각적으로 음식, 주거지 또는 의복을 준비 또는 사용하지 못하는 정신 장애.

**공중 보건 서비스:** 전체 인구를 대상으로 하는 건강 서비스. 여기에는, 무엇보다도, 건강 상태 분석, 보건 감시, 건강 증진, 예방 서비스, 전염병 통제, 환경 보호 및 위생, 재해 준비 및 대응, 및 산업 보건 등이 포함됩니다.

**자격이 있는 의료 제공자:** 회원의 상태를 치료하기에 적합한 진료 영역에 있는 자격이 되는 의사.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**재건 수술:** 기능을 개선하거나 최대한 정상적인 외모를 만들기 위해 신체의 비정상적인 구조를 교정 또는 복구하는 수술. 신체의 비정상적인 구조는 선천적 결함, 발달 이상, 정신적 외상, 감염, 종양 또는 질병으로 인해 발생한 것입니다.

**의뢰:** 회원의 PCP가 회원이 다른 의료 제공자로부터 진료를 받을 수 있다고 말하는 경우. 일부 보장 진료 서비스는 의뢰 및 사전 승인이 필요합니다.

**재활 및 훈련 치료 서비스 및 기기:** 부상, 장애 또는 만성 질환이 있는 회원이 정신적 및 신체적 기술을 얻거나 회복하도록 돕는 서비스 및 기기.

**정기 진료:** 의료적으로 필요한 서비스 및 예방 치료, 아동 웰니스 방문 또는 정기 후속 진료와 같은 진료. 정기 진료의 목표는 건강 문제를 예방하는 것입니다.

**지방 건강 클리닉(Rural Health Clinic, RHC):** 제공자가 많지 않은 지역의 건강 센터. 회원은 RHC에서 1차 및 예방 치료를 받을 수 있습니다.

**민감한 서비스:** 정신 또는 행동 건강, 성 및 생식 건강, 가족 계획, 성매개감염(sexually transmitted infections, STI), HIV/AIDS, 성폭행 및 임신 중절, 약물 남용 장애, 성별을 입증하는 진료 및 친밀한 파트너 폭력과 관련된 서비스.

**심각한 질병:** 반드시 치료해야 하고 사망에 이를 수 있는 질병 또는 상태.

**서비스 지역:** CalOptima Health가 서비스를 제공하는 지리적 지역. 여기에는 오렌지 카운티가 포함됩니다.

**전문 간호 관리:** 전문 간호 시설 또는 회원의 가정에 머무는 동안 면허를 소지한 간호사, 담당자 및/또는 치료사가 제공하는 보장된 서비스.

**전문 간호 시설:** 훈련된 건강 전문가만이 제공할 수 있는 하루 24시간 간호 진료를 제공하는 장소.

**전문의(또는 전문 분야 의사):** 특정 유형의 건강 관리 문제를 치료하는 의사. 예를 들어, 정형외과의사는 부러진 뼈를 치료하며, 알레르기 전문의는 알레르기를 치료하고, 심장 전문의는 심장 문제를 치료합니다. 대부분의 경우 전문의를 방문하기 위해서는 회원의 PCP로부터 진료 의뢰가 필요합니다.

**전문 정신 건강 서비스 (Specialty mental health services, SMHS):** 경미한 정도에서 중간 정도보다 더 높은 수준의 손상이 있어 정신 건강 서비스가 필요한 회원을 위한 서비스.

**아급성 진료시설(성인 또는 소아):** 흡입치료, 기관절개 진료, 정맥영양, 복합상처관리 진료 등 특별한 서비스가 필요한 의학적으로 취약한 회원에게 종합적인 진료를 제공하는 장기요양시설.

**불치병:** 되돌릴 수 없고 질병이 자연스러운 과정을 따르는 경우 1년 이내에 사망할 가능성이 가장 높은 의료 상태.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시에서 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.

**불법 행위 회수:** 다른 사람에게 책임이 있는 부상으로 인해 Medi-Cal 회원에게 혜택이 제공되었거나 제공될 예정인 경우, DHCS는 해당 부상에 대해 회원에게 제공된 혜택의 합리적인 가치를 회수합니다.

**분류(또는 선별):** 회원에게 필요한 치료의 긴급성을 결정하기 위해 선별하도록 훈련된 의사 또는 간호사에 의한 회원의 건강 평가.

**긴급 진료(또는 긴급 서비스):** 비응급 질병, 부상 또는 의료 진료가 필요한 상태를 치료하기 위해 제공되는 서비스. 네트워크 내 의료 제공자를 일시적으로 이용할 수 없거나 접근할 수 없는 경우, 회원은 네트워크 외 의료 제공자로부터 긴급 진료를 받을 수 있습니다.



**1-714-246-8500** 또는 무료 전화 **1-888-587-8088** 번을 이용해 고객 서비스로 전화하십시오. CalOptima Health는 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분까지 이용 가능합니다. 전화는 무료입니다. 또는 **711**번을 이용해 캘리포니아 릴레이 라인에 전화하십시오. 온라인으로 **www.caloptima.org**를 방문하십시오.



CalOptima Health, A Public Agency  
505 City Parkway West, Orange, CA 92868  
[caloptima.org](http://caloptima.org)

만약 귀하의 건강 관리 서비스에 대한 질문이 있다면, Caloptima Health 고객 서비스부 번호 **1-714-246-8500** 또는 무료 번호 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 로, 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5 시반사이 전화주십시오. 귀하의 언어를 구사하는 직원이 있습니다. 저희 웹사이트 [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)를 방문하실수도 있습니다.