

2020



# 연간 변경 통지

OneCare Connect Cal MediConnect Plan  
(Medicare-Medicaid Plan)

H8016\_20MM005TK



A Public Agency

OneCare Connect  
**CalOptima**

Better. Together.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) 2020 년 연례 변경 사항 통지문

## OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) offered by CalOptima

### 2020 년 변경 사항 연례 통지문

#### 서문

귀하는 현재 OneCare Connect의 회원으로 등록되어 있습니다. 내년에 귀하께서 가입하신 플랜의 혜택, 보장, 규정, 보험금과 관련해 몇 가지 변경이 있을 예정입니다. 이 연례 변경사항 통지문은 그러한 변경사항과 더 많은 정보를 알아볼 수 있는 방법에 대한 안내문입니다. 주요 용어 및 정의는 회원 안내서의 마지막 장에 알파벳 순서대로 나와 있습니다.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

**목차**

- A. 면책 선언 ..... 3**
- B. 내년도 귀하의 메디케어 및 메디칼 보장 내용 검토 ..... 3**
  - B1. 추가 자원 ..... 3
  - B2. OneCare Connect 소개 ..... 4
  - B3. 조치를 취해야 할 중요 사항: ..... 4
- C. 네트워크 의료 제공자 및 약국에 대한 변경 사항 ..... 6**
- D. 내년도 혜택 및 비용 변경 사항 ..... 6**
  - D1. 의료 서비스 혜택 및 비용 변경 사항 ..... 6
  - D2. 처방약 혜택에 대한 변경 사항 ..... 7
  - D3. 1 단계: “최초 보장 단계” ..... 8
  - D4. 2 단계: “비상 보장 단계” ..... 9
- E. 행정상 변경 사항 ..... 10**
- F. 플랜 선택 방법 ..... 10**
  - F1. 플랜을 계속 유지하는 방법 ..... 10
  - F2. OneCare Connect 탈퇴 방법 ..... 10
- G. 도움을 받는 방법 ..... 12**
  - G1. OneCare Connect 에서 도움 받기 ..... 12
  - G2. Cal MediConnect 옴부즈 프로그램 으로부터 도움 받기 ..... 13
  - G3. 건강 보험 상담 및 옹호 프로그램 으로부터 도움 받기 ..... 13
  - G4. 메디케어로부터 도움을 받으실 수 있습니다 ..... 13



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

### A. 면책 선언

- ❖ OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) 는 메디케어 및 메디칼과 계약을 맺고 회원들께 두 가지 프로그램의 혜택을 모두 제공하는 건강 플랜입니다.
- ❖ OneCare Connect 는 민권에 해당되는 연방정부 법률에 준수하며, 인종, 피부색, 출신 국가, 나이, 장애 또는 성별때문에 사람들을 차별대우하지 않습니다 저희 고객 서비스 번호 **1-855-705-8823**을 주 7일 24 시간 전화하십시오. TTY 사용자는 **1-800-735-2929**로 전화하십시오.
- ❖ 이것은 완전한 목록이 아닙니다. 혜택 정보는 간단한 요약이며 완전한 혜택 설명이 아닙니다. 자세한 정보를 위해 플랜에 연락하시거나 또는 OneCare Connect 회원 안내서를 참고하십시오.

### B. 내년도 귀하의 메디케어 및 메디칼 보장 내용 검토

내년에도 해당 보장 내용이 귀하께 필요한 서비스를 제공하는지 여부를 지금 확인해야 합니다. 보장 내용이 귀하의 필요를 충족시키지 않는다면 그 플랜을 선택하지 않으실 수도 있습니다. 자세한 내용은 섹션 F2를 참조하십시오.

OneCare Connect를 선택하지 않기로 결정하신다면, 귀하의 회원자격은 취소 신청을 하신 달의 말일에 종료됩니다.

저희 플랜을 떠나시는 경우에도 자격이 되는 한 여전히 메디케어와 메디칼 혜택을 받으실 수 있습니다.

- 메디케어 혜택을 받는 방법에 대해서는 선택을 하셔야 합니다 (10 페이지에서 선택 사항을 확인하십시오).
- 귀하는 CalOptima에 계속 가입 상태를 유지하실 수 것입니다 (10 페이지에서 더 많은 정보를 알아보십시오).

### B1. 추가 자원

- ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).
- ATENCIÓN: Si habla un idioma distinto al inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).
- CHÚ Ý: Nếu quý vị không nói tiếng Anh, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Xin gọi số **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).
- توجه: اگر به زبانی غیر از انگلیسی صحبت میکنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با شماره تلفن **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**) تماس بگیرید.
- 참고: 영어가 아닌 다른 언어를 사용하시면, 무료 언어 도움을 이용하실 수 있습니다. 전화번호 **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**)로 전화하십시오.
- 注意: 如果您講英語以外的語言, 您可以免費獲得語言協助服務。請致電 **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**)。



**질문이 있으시면** OneCare Connect (**1-855-705-8823**) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 **1-800-735-2929** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

- تنبيه: إذا كنت تتحدث لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متوفرة لك. اتصل على الرقم (TTY: 1-800-735-2929) 1-855-705-8823.
- 이 연례 변경 사항 통지문을 큰 활자, 점자, 오디오 등 다른 형태로 된 것을 무료로 받아 보실 수 있습니다. 24 시간 주 7일 운영되는 고객 서비스부에 1-855-705-8823 으로 연락하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 를 이용하시면 됩니다. 통화는 무료입니다.
- 회원 자료들을 영구적으로 다른 형식 및/또는 주요 언어로 받으시도록 요청하실 수 있습니다.
  - 주요 언어는 스페인어, 베트남월남어, 페르시아어, 한국어, 중국어 또는 아랍어로 제공됩니다.
  - 다른 형식은 큰글자, 점자 또는 오디오로 제공됩니다.
  - 영구적 요청은 앞으로의 우편물과 통신을 위해 저희 시스템에 보관될 것입니다.
  - 귀하의 영구적 요청을 취소 또는 변경하길 원하시면, 24시간 주 7일 전화번호 1-855-705-8823 으로 문의하십시오. TTY 사용자는 수신자부담 전화 1-800-735-2929 를 이용하십시오. 통화는 무료입니다.

### B2. OneCare Connect 소개

- OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) 은 메디케어와 메디칼 모두와 계약을 맺고 있는 건강 플랜으로 회원들에게 두 가지 프로그램의 혜택을 모두 제공합니다.
- OneCare Connect 의 보장 혜택을 바탕으로 최소 필수 혜택 (minimum essential coverage) 자격 요건혜택이 있습니다. 이 플랜은 환자 보호 및 적정부담 보험법 (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) 의 개인 책임 분담 요건을 충족합니다. 개인 책임 분담 필요 조건에 관한 상세 정보는 국세청 (Internal Revenue Service, IRS) 홈페이지 [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families)를 참조하십시오.
- OneCare Connect는 CalOptima 가 제공하는 플랜입니다. 이 변경 사항 연례 통지문에서 “우리/저희”, “당사” 또는 “당사의/저희의”는 CalOptima 를 뜻합니다. 그리고 “플랜” 또는 “저희 플랜”은 OneCare Connect를 뜻합니다.

### B3. 조치를 취해야 할 중요 사항:

- **저희 혜택과 비용이 귀하께 영향을 미칠 수 있는 변경 사항이 있는지 확인하십시오.**
  - 귀하께서 이용하는 서비스에 영향을 미치는 변경 사항이 있습니까?
  - 혜택과 비용 변경 사항을 검토하고 그것이 내년에도 효력이 있는지 확인하십시오.
  - 섹션 D 와 E 에서 플랜의 혜택 변경에 관한 정보를 확인하십시오.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

- **처방약 보장 사항에 귀하에게 영향을 미칠 수도 있는 변경 사항이 있는지 확인하십시오.**
  - 귀하의 의약품이 보장됩니까? 그러한 약이 다른 비용 부담 단계에 있습니까? 동일한 약국을 계속 이용하실 수 있습니까?
  - 변경사항을 검토하여 의약품 보장 내용이 내년에 귀하께 유효한지를 확인하는 것이 중요합니다.
  - 의약품 보장 내용에 관한 변경 사항에 대한 자세한 내용은 섹션 D2 를 참조하십시오.
  - 약물 가격이 작년에 비해 올랐을 수도 있습니다.
    - 낮은 가격의 다른 선택권이 있는지 귀하의 의사와 상담하십시오. 이것은 연중 귀하의 연중 부담금을 줄일 수도 있습니다.
    - 약물 가격에 대한 추가 정보를 위해 <https://go.medicare.gov/drugprices> 를 방문하십시오. 이 대쉬보드는 어느 제약사가 가격을 올렸고 다른 년도 약물 가격 정보를 보여줍니다.
    - 귀하의 플랜 혜택에 따라 귀하의 약물 부담금이 얼마나 변경되는 지 정확하게 알수 있다는 것을 명심하십시오.
- **귀하의 의료 제공자와 약국이 내년에도 저희 네트워크에 포함되는지 확인하십시오.**
  - 귀하께서 자주 만나시는 전문의를 포함하여, 귀하의 의사들이 저희 네트워크에 속해 있습니까? 귀하가 이용하시는 약국은 어떻습니까? 귀하가 이용하시는 병원이나 기타 의료 제공자는 어떻습니까?
  - 섹션 C 에서 의료 제공자 및 약국 목록에 대한 정보를 찾아보십시오
- **플랜의 전체 비용을 따져보십시오.**
  - 귀하가 정기적으로 이용하는 서비스와 처방약에 대한 귀하의 본인부담금은 얼마나 됩니까?
  - 그러한 총 부담금은 다른 혜택 선택권과 비교하여 어떻습니까?
- **저희의 플랜이 만족스러운지 생각해 보십시오.**

만약 OneCare Connect 를 계속 이용하기로 결정하시면:	플랜을 변경하기로 결정하실 경우:
내년에도 저희와 함께 하고자 하신다면, 아무런 조치를 취 하지 않으셔도 됩니다. 아무것도 변경하지 않으시면 자동적으로 저희 플랜의 가입 상태를 유지하게 됩니다.	다른 보장 내용이 귀하의 필요에 더 부합한다고 결정하신 경우, 다른 플랜으로 변경하실 수도 있습니다 (자세한 정보는 F2 를 참조하십시오). 새로운 플랜에 가입하시면 귀하의 새로운 보장 내용은 다음 달의 첫 날부터 적용됩니다. 귀하의 선택 사항에 대해 더 알아보시려면 섹션 F의 10 페이지를 보십시오.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

### C. 네트워크 의료 제공자 및 약국에 대한 변경 사항

2020년 의료 제공자 및 약국 네트워크에 변경 사항이 있습니다.

저희의 현재 의료 제공자 및 약국 목록을 검토하셔서 귀하의 의료 제공자 또는 약국이 계속해서 저희 네트워크에 포함되어 있는지 확인하십시오. 업데이트된 의료 제공자 및 약국 목록은 저희 홈페이지 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 에 있습니다. 고객 서비스에 번호 **1-855-705-8823** 으로 전화하셔서 최신 의료 제공자 정보를 물어보시거나 의료 제공자 및 약국 목록을 이메일로 요청하실 수 있습니다.

연중에도 네트워크에 변경 사항이 있을 수 있음을 반드시 알아두셔야 합니다. 귀하의 의료 제공자가 더 이상 플랜에 속해 있지 않을 경우, 귀하께는 일정한 권리와 보호가 부여됩니다. 더 자세한 정보는 회원 안내서 제 3 장을 참고하십시오.

### D. 내년도 혜택 및 비용 변경 사항

#### D1. 의료 서비스 혜택 및 비용 변경 사항

내년에 특정 의료 서비스와 그에 따보장 의료 서비스 비용에 변화가 있습니다. 다음 표는 변경 사항을 정리한 것입니다.

	2019 (올해)	2020 (내년)
처방전 없이 사는 약(OTC) 허용 금액 초과 서비스	추가 OTC 허용 금액은 보장 혜택이 아님.	귀하의 공동 부담금은 \$0 입니다. OTC 제품 및 용품을 OTC 우편 주문 카탈로그를 통해 3개월마다 \$50 보장 혜택 허용 금액으로 주문 가능 합니다. 사용하지 않은 3개월마다의 허용 금액은 다음 3개월로 넘어가지 않습니다. 초과 서비스는 보장되지 않습니다.
청각 서비스	청각 서비스에 대한 공동부담금 \$0. 저희 플랜은 보청기를 위해 메디칼 한도금액에서 최대한 \$500 을 추가로 제공해 드립니다. 이 혜택은 일년에 한번만 사용이 가능합니다.	청각 서비스에 대해 공동부담금 \$0. 저희 플랜은 보청기를 위해 메디칼 한도금액 \$1,000 에서 최대한 \$1,510 을 추가로 지불해 드립니다. 이 혜택은 일년에 한번만 이용 가능합니다.
안과 진료	저희 플랜은 콘택트 렌즈 또는 안경 (안경테와 렌즈) 에 대해 2 년마다 메디칼 한도금액에서 최대한 \$150 을 추가로 지불 합니다.	저희 플랜은 콘택트 렌즈 또는 안경 (안경테와 렌즈)에 대해 2 년마다 메디칼 한도금액에서 최대한 \$300 까지 추가로 부담합니다.



질문이 있으시면 OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

	2019 (올해)	2020 (내년)
전 세계 응급/긴급진료 보장	미국 외 지역에서 응급 및 긴급 진료에 대해서는 귀하께서 지불하고, 저희 플랜이 연간 최대한 \$25,000 까지 환불 해드립니다.	미국 외 지역에서 응급 및 긴급 진료에 대해서는 귀하께서 지불하고, 저희 플랜이 연간 최대한 \$50,000 까지 환불 해드립니다.

### D2. 처방약 혜택에 대한 변경 사항

#### 의약품 목록에 대한 변경 사항

개정된 혜택 적용 약품 목록은 저희 웹사이트 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 에서 확인하실 수 있습니다. 고객 서비스에 전화번호 **1-855-705-8823** 으로 전화하시거나 또는 TTY 사용자는 **1-800-735-2929** 로 전화하셔서 업데이트된 약품에 관한 정보를 문의하시거나 이메일로 혜택 적용 약품 목록을 요청하십시오.

이 혜택 적용 약품 목록은 “약품 목록”이라고도 합니다

보장되는 의약품의 종류와 특정 약품에 대해 우리의 혜택 적용을 제한하는 사항이 변경되었습니다.

약품 목록을 검토하여 **내년도 의약품 보장** 여부 및 제한 사항이 있는지 확인하십시오.

의약품 보장 변경 사항으로 인해 영향을 받게 되는 경우 다음과 같이 조치하십시오:

- 귀하의 의사(또는 다른 처방자)와 함께 우리가 보장하는 다른 약품을 찾아 보십시오.
  - 고객 서비스 에의 전화번호 **1-855-705-8823** 으 로 전화하여 보장되는 동일한 상태를 치료하는 약품의 목록을 요청할 수 있습니다. 이 목록은 귀하의 의료 제공자가 귀하에게 효과적인 약품을 찾는 데 도움이 될 것입니다.
  - 이 목록은 귀하의 의료 제공자가 귀하를 위한게에게 효과적인 약품을 찾는 데 도움이 될 것입니다. 귀하의 건강관리 코디네이터에게 연락할 수 있는 정보에 대해서 회원 안내서 제 2 장 및 3 장을 참고하십시오.
- 귀하의 의사 (또는 다른 처방자) 와 함께 해당 약품 보장에 예외를 둘 수 있는지 문의하십시오.
  - 내년이 되기 전에 예외를 요청하실 수 있으며 저희는 귀하의 요청 (또는 귀하 처방자의 보충 진술) 에 대해 72 시간 이내로 답변을 드릴 것입니다.
  - 예외를 요청하기 위한 필수적 사항에 대해 알아보시려면 2020 회원 안내서 제9장을 참고하시거나 고객 서비스 에의 전화번호 **1-855-705-8823** 으로 전화하시기 바랍니다.
  - 예외 요청에 도움이 필요하시면 고객 서비스로 연락하십시오.
- 플랜에 약품의 일시적 공급을 받을 수 있는지 문의하십시오.
  - 일부 상황에서는 당해 첫 90 일 간 **일시적으로** 의약품을 제공하기도 합니다.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (**1-855-705-8823**) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 **1-800-735-2929** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

- 이러한 임시 복용 분량 구입은 최대 30 일간 가능합니다. (일시적 공급 요청 기간과 요청 방법에 대해서는 회원 안내서의 제5장을 참조하십시오.)
- 의약품을 일시적으로 구입하는 경우, 이 임시 복용 분량이 소진되면 어떻게 할 것인지 귀하의 의사와 상의하셔야 합니다. 플랜에서 보장하는 다른 약품으로 바꾸거나 현재 약품을 보장하도록 예외 적용 요청을하실 수 있습니다.

포물러리 예외는 당해 연도에 인정되며 12 월 31 일에 만료됩니다. 귀하께서 현재 포물러리 예외를 가지고 계신 경우, 내년엔 새로운 예외를 신청해야 하실 수도 있습니다. 귀하께서 새로운 예외 신청을 하셔야 하는지 알아보려면 고객 서비스에 **1-855-705-8823** 으로 전화하십시오.

### 처방약 비용 변경 사항

OneCare Connect 의 경우 메디케어 파트 D 처방약 보장에는 두 가지의 비용 부담액 단계가 있습니다. 귀하께서 부담하는 액수는 처방약 조제 또는 보충 시점에 귀하께서 속해 있는 단계에 따라서 달라집니다. 이 단계는 다음과 같습니다:

1 단계 최초 보장 단계	2 단계 비상 보장 단계
이 단계에서는 플랜이 귀하의 약품 비용 중 일부를 지불하고 귀하께서는 본인의 몫을 지불합니다. 회원의 부담금을 공동부담금이라고 합니다.  해가 바뀌어 처음 처방약을 조제 받을 때 이 단계에서 시작합니다.	이 단계에서는 플랜에서 2020년 12월 31일까지 회원의 약값 전액을 부담합니다.  귀하께서 일정 금액의 본인부담금을 내셨을 때 이 단계가 시작됩니다.

최초 보장 단계는 처방약에 대한 귀하의 본인부담금이 총 \$6,350 에 이르면 종료됩니다. 이 시점에서 비상 보장 단계가 시작됩니다. 그때부터 연말까지는 약품 비용 전액을 저희 플랜이 부담합니다. 회원 안내서 제6장에서 처방약 비용 지불 금액에 대한 더 많은 정보를 알아보십시오.

### D3. 1 단계: “최초 보장 단계”

최초 보장 단계에서, 플랜은 회원의 보장 대상 처방약 비용 중에서 플랜의 몫을 지불하고, 회원은 자신의 몫을 지불합니다. 회원의 몫을 공동부담금이라고 합니다. 공동부담금은 해당 약품이 속한 비용 부담 구간 및 회원이 보장받는 프로그램에 따라 달라집니다. 회원은 처방약을 받을 때마다 공동부담금을 지불하게 됩니다. 혜택 대상 약품의 약제비가 공동부담금보다 작을 경우 더 작은 금액을 지불합니다.

**몇 가지 약품들은 약품 목록에서 더 높거나 낮은 구간으로 옮겨졌습니다.** 귀하의 약품에 구간 이동이 발생한 경우 귀하의 공동부담금에 영향이 있을 수 있습니다. 귀하의 약품이 다른 구간에 속하게 될지 알아보려면 약품 목록에서 해당 약품을 찾아보십시오.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

저희 의 3가지 약품 구간별 약품 비용은 다음의 표에 나와 있습니다. 이 금액은 귀하께서 최초 보장 단계에 해당하는 경우에 **만** 적용됩니다.

	2019 (올해)	2020 (내년)
<b>1 구간 의약품</b> (일반 약품)  네트워크 약국에서 채워진 1구간 약품의 한달 복용분 비용	귀하의 한달 (30일) 복용분 공동부담금은 <b>처방전 당 \$0</b> 입니다.	귀하의 한달 (30일) 복용분은 귀하의 총 약물 비용이 \$2,750 에 달하기 전까지는 <b>처방전 당 \$0</b> 입니다. 그 후 귀하의 공동부담금은 처방전마다 \$0, \$1.30, 또는 \$3.60 입니다.
<b>2 구간의 의약품</b> (브랜드 약품)  네트워크 약국에서 보충된 2 구간 약품의 한 달 복용분 비용	귀하의 한달 (30 일) 복용분 공동부담금은 귀하의 약값 총액이 \$3,820 에 달할 때까지 처방전 당 \$0입니다. 그 후 귀하의 공동 부담금은 <b>\$0, \$3.80, 또는 \$8.50</b> 입니다.	귀하의 한달 (30 일) 복용분 공동부담금은 귀하의 약값 총액이 \$2,750 에 달할 때까지 <b>처방전 당 \$0</b> 이며, 그 후 공동부담금은 처방전 당 \$0, \$3.90 또는 \$8.95 입니다.
<b>3 구간의 의약품</b> (메디케어 비보장 약품)  네트워크 약국에서 채워진 3 구간 약품의 한 달 복용분 비용	귀하의 한 달 (30 일) 복용분은 <b>처방전 당 \$0</b> 입니다.	귀하의 한 달 (30 일) 복용분은 <b>처방전 당 \$0</b> 입니다.

이 최초 보장 단계는 본인부담금 총액이 \$6,350 이 되면 종료됩니다. 그 시점부터 비상 보장 단계가 시작됩니다. 그때부터 연말까지는 약품 비용 전액을 저희 플랜에서 부담합니다. 제6 장에서 처방약 비용 지불 금액에 대한 더 많은 정보를 알아보십시오.

### D4. 2 단계: “비상 보장 단계”

처방약에 대한 회원 부담금 한도인 \$6,350 에 도달하면 비상 보장 단계가 시작됩니다. 비상 보장 단계 적용 기간은 연말까지입니다.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

### E. 행정상 변경 사항

비용	2019 (올해)	2020 (내년)
정신 건강 전문 서비스 - 비 의사	의뢰 요구가 적용됩니다.	의뢰를 필요로 하지 않습니다.
Opioid (오피오이드) 치료 프로그램 서비스	2019년에는 해당이 되지 않습니다.	메디케어 보장 서비스일 경우 \$0 공동부담금 의뢰가 필요합니다
정신과 서비스	사전 승인 및 의뢰를 필요로 합니다.	사전 승인 및 의뢰가 필요하지 않습니다.
비-의료 교통편	의뢰를 필요로 합니다.	의뢰가 필요하지 않습니다.
투석	사전 승인이 필요합니다.	사전 승인이 필요하지 않습니다.
대장암 예방 검진	의뢰를 필요로 하지 않습니다	의뢰가 필요합니다

### F. 플랜 선택 방법

#### F1. 플랜을 계속 유지하는 방법

내년에도 저희의 회원으로 남아 주시기를 바랍니다.

귀하의 건강 플랜과 관련하여 아무것도 하지 않으셔도 됩니다. 메디케어 어드벤처이지 플랜으로 변경하지 않거나 오리지널 메디케어로 변경하지 않는 경우 자동적으로 2020 년의 저희 플랜 회원으로 등록됩니다.

#### F2. OneCare Connect 탈퇴 방법

연중 언제든지 다른 메디케어 어드벤처이지 플랜에 가입하시거나 오리지널 메디케어로 이동하여 저희 회원자격을 끝내실 수 있습니다.

OneCare Connect 를 탈퇴하시고 메디케어 어드벤처이지 플랜에 가입하지 않는다면, 예전처럼 메디케어 및 메디칼 서비스를 별도로 받게 됩니다.

CalOptima 를 통해 계속 해서 메디칼 서비스를 받으시게 됩니다. 메디칼 서비스에는 대부분의 장기 요양 서비스 및 지원과 행동 건강 관리 서비스가 포함됩니다.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

메디케어 서비스를 받는 데에는 세 가지 선택권이 있습니다. 이 선택권 중 한 가지를 선택하면 자동적으로 Cal MediConnect 플랜 자격이 종료됩니다:

<p><b>1. 다음으로 변경하실 수 있습니다:</b></p> <p>메디케어 어드벤처이지 플랜과 같은 메디케어 건강 플랜, 또는 가입 자격 요건을 충족하고 서비스 제공 지역에 거주할 경우 노인 종합 관리 프로그램 (All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</p>	<p><b>다음과 같이 하십시오:</b></p> <p>메디케어 번호 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 주 7 일 24 시간 연락하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 로 전화하십시오.</p> <p>PACE 관련 문의는 1-855-921-PACE (1-855-921-7223) 로 전화하십시오.</p> <p>도움이나 자세한 정보가 필요하신 경우:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 월~금요일, 오전 8시~오후 5 시 사이에 캘리포니아 건강보험 상담 및 옹호 프로그램 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) 에 1-800-434-0222 번으로 전화하십시오. 자세한 정보를 알고 싶으시거나 가까운 HICAP 사무실을 찾기 원하시면 <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a> 을 방문하십시오.</li> </ul> <p>새로운 플랜 혜택이 시작되면 자동으로 OneCare Connect 에서 탈퇴됩니다.</p>
<p><b>2. 다음으로 변경하실 수 있습니다:</b></p> <p>별도의 메디케어 처방약 플랜이 있는 오리지널 메디케어</p>	<p><b>다음과 같이 하십시오:</b></p> <p>메디케어에 주 7일 하루 24시간 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 연락하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 로 전화하십시오.</p> <p>도움이나 자세한 정보가 필요하신 경우:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 월~금요일, 오전 8 시~오후 5 시 사이에 캘리포니아 건강보험 상담 및 옹호 프로그램 (HICAP) 에 1-800-434-0222 번으로 전화하십시오. 자세한 정보를 알고 싶으시거나 가까운 HICAP 사무실을 찾기 원하시면 <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a> 을 방문하십시오.</li> </ul> <p>오리지널메디케어 플랜이 시작되면 자동으로 OneCare Connect 에서 탈퇴됩니다.</p>



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

### 3. 다음으로 변경하실 수 있습니다:

#### 별도의 메디케어 처방약 플랜이 없는 오리지널 메디케어

**참고:** 오리지널 메디케어에 변경하신 후 메디케어 처방약 플랜에 따로 가입하지 않으시면, 메디케어에 약품 플랜 가입을 원치 않는다고 말하지 않은 경우를 제외하고는, 메디케어가 귀하를 약품 플랜에 가입시킬 수 있습니다.

고용주나 노동조합, 기타 경로를 통해 의약품 보장을 받는 경우에는 처방약 보장만 제외시켜야 합니다. 약품 보장 필요 여부에 대한 문의사항은 월~금요일, 오전 8 시~5 시 사이에 캘리포니아 건강보험 상담 및 옹호 프로그램 (HICAP) 에 1-800-434-0222 번으로 전화하십시오. 자세한 정보 또는 가까운 HICAP 사무실을 찾으시려면, <http://www.aging.ca.gov/HICAP/> 을 방문하십시오.

### 다음과 같이 하십시오:

메디케어에 주 7 일 하루 24 시간 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 연락하십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 로 전화하십시오.

### 도움이거나 자세한 정보가 필요하신 경우:

- 월~금요일, 오전 8 시~오후 5 시 사이에 캘리포니아 건강보험 상담 및 옹호 프로그램 (HICAP) 에 1-800-434-0222 번으로 전화하십시오. 자세한 정보를 알고 싶으시거나 가까운 HICAP 사무실을 찾기 원하시면, <http://www.aging.ca.gov/HICAP/> 을 방문하십시오.

오리지널 메디케어 플랜이 시작되면 자동으로 OneCare Connect 에서 탈퇴됩니다.

## G. 도움을 받는 방법

### G1. OneCare Connect 에서 도움 받기

질문이 있으십니까? 저희가 도와드리겠습니다. 고객 서비스부에 **1-855-705-8823** 으로 연락하십시오. TTY 는 사용자는 **1-800-735-2929** 로 연락하십시오. 하루 24 시간, 주 7 일 이용하실 수 있습니다. 이 번호로 거는 전화는 무료입니다.

### 귀하의 2020 회원 안내서

2020 회원 안내서는 귀하의 플랜 혜택에 관한 상세한 법적 설명서입니다. 여기에 내년 혜택 및 비용이 상세하게 나와 있습니다. 여러분의 권리와 서비스와 처방약을 보장 받으려면 지켜야 할 사항들이 설명되어 있습니다.

2020 회원 안내서는 10 월 15 일부터 제공됩니다. 2020 회원 안내서의 최신본은 저희 홈페이지 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 에서 이용하실 수 있습니다. 또는 고객 서비스 (**1-855-705-8823**) 로 전화하셔서 2020 회원 안내서를 보내 달라고 요청하실 수 있습니다.

### 저희 홈페이지

또한 저희 웹사이트 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하실 수도 있습니다. 저희 홈페이지에는 의료 제공자 및 약국 네트워크 (의료 제공자 및 약국 목록) 와 약품 목록 (혜택 적용 약품 목록)에 대한 최신 정보가 있음을 다시 한번 알려드립니다.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (**1-855-705-8823**) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 **1-800-735-2929** 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하십시오.

# OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

## 2020 년 연례 변경 사항 통지문

### G2. Cal MediConnect 옴부즈 프로그램 으로부터 도움 받기

OneCare Connect 에 문제가 있을 경우 Cal MediConnect 옴부즈 프로그램으로 부터 도움을 받으실 수 있습니다. 옴부즈맨 서비스는 무료입니다. Cal MediConnect 옴부즈 프로그램:

- 회원을 대변해 드립니다. 옴부즈맨은 여러분이 문제를 겪고 계시거나 불만 사항이 있으실 때 질문에 대답을 해드리며 어떤 행동을 할지 이해하실 수 있도록 도와드립니다.
- 권리와 보호 사항에 관련된 정보 및 우려를 해결하는 방법에 대한 정보를 확인하십시오.
- 옴부즈 프로그램은 저희나 다른 보험사 또는 다른 건강 플랜과 아무 관계도 없습니다. Cal MediConnect 옴부즈 프로그램의 전화번호는 1-855-501-3077 입니다.

### G3. 건강 보험 상담 및 옹호 프로그램 으로부터 도움 받기

주 건강보험 지원 프로그램 (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) 에 전화하실 수도 있습니다. 캘리포니아 지역에서는 SHIP 를 건강보험 상담 및 옹호 프로그램 (HICAP) 이라고 하기도 합니다. HICAP 상담원이 메디케어 플랜 선택을 도와드리고 플랜 변경에 대한 질문에 대답해드릴 수 있습니다. HICAP 은 저희나 다른 보험사 또는 다른 건강 플랜과 아무런 관계가 없습니다. HICAP 은 카운티마다 훈련된 상담원을 두고 있으며, 서비스는 무료입니다. HICAP 전화번호는 1-800-434-0222 입니다. 더 자세한 정보는 여러분 지역의 HICAP 사무소를 찾아가시거나 <http://www.aging.ca.gov/HICAP/> 을 방문하십시오.

### G4. 메디케어 으로부터 도움을 받으실 수 있습니다

메디케어 으로부터 직접 정보를 얻으시려면, 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 24 시간 주7 일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 로 전화하십시오.

#### 메디케어 홈페이지

메디케어 홈페이지 (<http://www.medicare.gov>) 를 방문하십시오. Cal MediConnect 플랜을 해약하고 메디케어 어드벤처 플랜에 가입하시려면, 메디케어 홈페이지에서 메디케어 어드벤처 플랜과 비교한 비용, 보장 내용 및 품질 수준에 대한 정보를 얻으실 수 있습니다.

메디케어 홈페이지의 메디케어 플랜 찾기를 이용하여 여러분의 지역에서 이용하실 수 있는 메디케어 어드벤처 플랜에 관한 정보를 찾으실 수 있습니다. (플랜에 관한 정보를 검토하려면 <http://www.medicare.gov> 으로 가서서 “Find health & drug plans”를 클릭하시면 됩니다).

#### 2020 메디케어와 회원

2020 메디케어와 회원 안내서를 읽어보십시오. 메디케어와 함께하시는 분들께서는 매년 가을 에 이 책자를 받아보실 수 있습니다. 여기에는 메디케어 혜택 요약, 권리 및 보호 사항 및 메디케어에 대해 자주 묻는 질문에 대한 답변에 대한 요약이 들어 있습니다.

이 책자를 받지 못하셨다면 메디케어 홈페이지 (<http://www.medicare.gov>) 또는 24 시간 주7 일 운영하는 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 전화하셔서 얻으실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 로 전화하십시오.



**질문이 있으시면** OneCare Connect (1-855-705-8823) 로 24 시간 주7일 전화하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-800-735-2929 로 전화하십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보는 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect)를 방문하십시오.



505 City Parkway West | Orange, CA 92868  
[www.caloptima.org](http://www.caloptima.org)

문의가 있거나 또는 귀하의 건강 관리 서비스에 대한 도움이 필요하시면, CalOptima 의 OneCare Connect 고객 서비스 부 무료 전화 **1-855-705-8823** 로, 주 7 일, 24 시간 전화 주십시오. 귀하의 언어를 구사하는 직원이 도와드립니다. TTY 사용자는 **1-800-735-2929** 로 전화 주십시오. 저희 웹 사이트 [www.caloptima.org/onecareconnect](http://www.caloptima.org/onecareconnect) 를 방문하셔도 됩니다.