가입자 안내서

귀하의 보험 혜택에 대해 알아야 할 사항

Health Net 보험 보장 증서(EOC) 및 공개 양식

2020

Health Net Community Solutions, Inc. (Health Net)은 Health Net, LLC의 자회사입니다. Health Net은 Health Net, LLC의 등록된 서비스 마크입니다. 모든 저작권은 Health Net이 소유합니다.

기타 언어 및 형식

기타 언어

귀하는 다른 언어로 작성된 본 가입자 안내서와 기타 플랜 자료를 무료로 받을 수 있습니다. 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 이 통화는 무료입니다. 이 가입자 안내서를 읽고 통역 및 번역 서비스와 같은 건강 관리 언어 지원 서비스에 대해 자세히 알아보십시오.

기타 형식

점자, 18포인트 활자 대형 인쇄체 및 오디오와 같은 다른 보조 형식으로 이 정보를 무료로 받을 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 이 통화는 무료입니다.

통역 서비스

가족이나 친구가 통역을 하지 않아도 됩니다. 24시간 연중 무휴로 이용할 수 있는 무료 통역, 언어 및 문화적 또는 다른 언어로 된 이 안내서가 필요한 경우, 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 이 통화는 무료입니다.

영어: If you, or someone you're helping, has questions about Health Net Community Solutions, you have the right to get help and information in your language at no cost. To talk to an interpreter, call 1-800-675-6110 (TTY: 711).

아랍어: إذا كان لديك أو ,Health Net Community Solutions ل لديك الحق في تلقي المساعدة والمعلومات شخص ما تساعده أية استفسارات عن بلغتك مجاناً. للتحدث إلى مترجم فوري، اتصل على الرقم (TTY:711) 1-800-675-6110.

아르메니아어: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, հարցեր ունեք Health Net Community Solutions-ի մասին, դուք իրավունք ունեք ստանալ օգնություն և ձեր լեզվով անվճար տեղեկություններ: Թարգմանչի հետ խոսելու համար զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711) հեռախոսահամարով

중국어(번자체): 如果您或您協助的人士對 Health Net Community Solutions 有疑問，您有權免費取得以您的語言提供的協助及資訊。如欲取得口譯員協助，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

Panjabi (Punjabi): ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਦੇ Health Net Community Solutions (ਹੈਲਥ ਨੈਟ ਸਾਮੂਦਾਇਕ ਸਮਾਧਾਨ) ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ਿਏ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

Hindi: यदि आप, या कोई व्यक्ति जिसकी आप मदद कर रहे हैं, के Health Net Community Solutions (स्वास्थ्य नैट सामुदायिक समाधान) के बारे में प्रश्न हैं, तो आपको अपनी भाषा में नि:शुल्क मदद प्राप्त करने और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है। एक अनुवादक से बात करने के लिए, 1-800-675-6110 (TTY: 711) पर कॉल करें।

몽족어(화이트 몽족): Yog koj, lossis lwm tus koj pab, muaj lus nug txog Health Net Community Solutions, koj muaj txoj cai tau kev pab thiab ntaub ntawv ua koj hom lus tsis muaj nqi them. Xav nrog ib tug neeg txhais lus, hu 1-800-675-6110 (TTY: 711).

일본어: あなたご自身またはあなたが援助している方がHealth Net Community Solutionsに関する質問をお持ちの場合、あなたには無料で日本語によるサポートと情報を得る権利があります。通訳とお話になるには、1-800-675-6110（TTY：711）までお電話ください。

한국어: 귀하 또는 귀하가 도와드리고 있는 분이 Health Net Community Solutions 에 관한 질문이 있을 경우, 귀하에게는 무료로 본인이 구사하는 언어로 도움과 정보를 받을 권리가 있습니다. 통역사와 통화하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Laotian: ຖ້າທ່ານ ຫຼື ຜູ້ທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ ມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບແຜນປະກັນຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຂໍ້ມູນເປັນພາສາຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.
ຖ້າຕ້ອງການສົນທະນາກັບລ່າມແປພາສາໂທຫາ 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Cambodian (Khmer): ប្រសិនបើលោកអ្នក
ឬនរណាម្នាក់ដែលលោកអ្នកកំពុងជួយមានសំណួរអំពី Health Net
Community Solutions នោះលោកអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ
និងព័ត៌មានជាភាសារបស់លោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។
ដើម្បីនិយាយជាមួយអ្នកបកប្រែភាសា សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ
1-800-675-6110 (TTY: 711) ។

페르시아어(파시): اگر شما یا شخصی که به وی کمک می کنید، سؤالاتی در مورد
Health Net دارید، شما حق دارید که کمک و اطلاعات را به زبان خودتان
Community Solutions 1-800-675-6110 (TTY: 711) و به طور
رایگان دریافت کنید. برای گفتگو با مترجم شفاهی، با شماره
تماس بگیرید.

러시아어: Если у Вас или у кого-то, кому Вы помогаете,
есть вопросы о плане
Health Net Community Solutions, Вы имеет право
бесплатно получить необходимые
сведения в переводе на Ваш язык. Для того чтобы
воспользоваться помощью устного переводчика,
позвоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711).

스페인어: Si usted, o alguna persona a la que asiste, tiene preguntas sobre Health Net Community Solutions, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin cargo.

Para hablar con un intérprete, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

타갈로그어: Kung ikaw o ang isang taong tinutulungan mo ay mayroong mga tanong tungkol sa Health Net Community Solutions, mayroon kang karapatang makakuha ng tulong at impormasyon na nasa wika mo nang walang babayaran. Para makipag-usap sa isang interpreter, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Thai: หากคุณ หรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือ มีคำถามเกี่ยวกับ Health Net Community Solutions คุณมีสิทธิที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลเป็นภาษาของคุณได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย หากต้องการคุยกับล่าม โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711)

베트남어: Nếu quý vị, hoặc một người nào đó quý vị đang giúp đỡ, có thắc mắc về Health Net Community Solutions, quý vị có quyền nhận được trợ giúp và thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị miễn phí. Để trao đổi với phiên dịch viên, hãy gọi số 1-800-675-6110 (TTY: 711).

차별 금지 공지

차별은 법률 위반 사항입니다. Health Net은 연방 민권법을 준수합니다. Health Net은 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 질환, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성정체성, 성적지향에 근거하여 위법적으로 사람을 차별하거나 제외시키거나 다르게 대우하지 않습니다.

Health Net에서는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 더 효과적으로 소통을 돕기 위해 장애가 있는 분들에게 다음과 같은 보조 인력과 서비스를 무료로 제공합니다.
  - 유자격 수화 통역사
  - 다른 형식의 서면 정보(대형 활자 인쇄물, 오디오, 이용 가능한 전자 형식 및 기타 형식)
- 영어가 모국어가 아닌 분에게 다음과 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다.
  - 유자격 통역사
  - 다른 언어로 작성된 서면 정보

이러한 서비스가 필요하시면 Health Net에 1-800-675-6110번으로 전화하십시오 (TTY: 711). 당사는 24시간 연중 무휴로 운영됩니다.

Health Net에서 이러한 서비스를 제공하지 못했다거나, 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 질환, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성정체성, 성적지향에 근거하여 다른 방식으로 위법적으로 차별했다고 생각하는 경우, Health Net 고객 서비스 센터에 불만을 제기할 수 있습니다. 직접 방문, 서면, 전화 또는 이메일로 불만을 제기할 수 있습니다.

Health Net Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410
1-800-675-6110 (TTY: 711)
팩스: 1-877-831-6019
온라인으로 제출하는 경우에는 www.healthnet.com을 방문하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

불만 제기에 도움이 필요하신 경우, Health Net 고객 서비스 센터에서 지원받으실 수 있습니다.

캘리포니아 보건 복지부 산하 민권 사무국에 서면, 전화, 또는 이메일로 민권 관련 불만을 제기할 수도 있습니다.

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
1-916-440-7370(TTY 711 캘리포니아주 릴레이)
이메일: CivilRights@dhcs.ca.gov

불만 신고 양식은 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx에서 받으실 수 있습니다.

귀하가 인종, 피부색, 국적, 나이, 장애, 성별을 근거로 차별을 받았다고 생각하는 경우, 미 보건 복지부 및 민권 사무국에 서면, 전화, 또는 온라인으로 민권 관련 불만을 제기할 수도 있습니다.

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019(TTY1-800-537-7697)
불만 신고 웹사이트: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

불만 신고 양식은 http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html에서 받으실 수 있습니다.

Health Net에 오신 것을 환영합니다!

Health Net에 가입해 주셔서 감사합니다.Health Net은 Medi-Cal 가입자를 위한 건강 보험입니다. Health Net은 캘리포니아 주와 협력하여 귀하가 필요한 의료 서비스를 받으실 수 있도록 도와드립니다.

가입자 안내서

본 가입자 안내서는 Health Net 하에서 받는 귀하의 보장에 대해 설명합니다. 안내서를 주의 깊게 끝까지 읽어 주십시오. 안내서는 귀하의 보험 혜택과 서비스를 이해하고 이용하는 데 도움이 됩니다. 또한 Health Net 가입자로서의 귀하의 권리와 책임에 대해서도 설명되어 있습니다. 특별한 건강상의 필요가 있는 경우, 반드시 귀하에게 해당하는 모든 섹션을 읽으십시오.

이 가입자 안내서는 보험 보장 증서(EOC) 및 공개 양식이라고도 합니다. 안내서에는 Health Net 규칙 및 정책이 요약되어 있으며 Health Net과 보건 복지부(DHCS) 간의 계약에 근거합니다. 보장의 정확한 약관에 대해 알아보시려면, 가입자 서비스에서 전체 계약의 사본을 요청할 수 있습니다.

1-800-675-6110(TTY: 711)로 전화하여 Health Net과 DHCS 간의 계약서 사본을 요청하십시오. 무료로 가입자 안내서의 사본을 요청할 수도 있으며 아울러 Health Net 웹사이트 www.healthnet.com을 방문하여 가입자 안내서를 볼 수도 있습니다. 또한 Health Net의 비독점적 임상과 행정의 정책 및 절차에 대한 사본, 또는 Health Net 웹사이트에서 이에 대한 정보를 얻는 방법을 무료로 요청할 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

연락처

Health Net이 도와 드리겠습니다. 문의사항이 있으시면, 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.

또한 언제든지 온라인으로 www.healthnet.com에 방문할 수 있습니다.

감사합니다.
Health Net
21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367

목차

기타 언어 및 형식 2
기타 언어 2
기타 형식 2
통역 서비스 2

차별 금지 공지 8

Health Net에 오신 것을 환영합니다! 10
가입자 안내서 10
연락처 11

목차 12

1. 가입자로서 시작하기 14
도움을 받는 방법 14
가입자의 자격 요건 14
ID 카드 15
가입자로서 참여하는 방법 17

2. 건강 보험 소개 18
건강 보험 개요 18
보험 운영 방식 19
건강 보험 변경하기 19
지속 진료 21
비용 24

3. 진료 받는 방법 26
건강 의료 서비스 받기 26
진료를 받는 장소 31
도덕적 반대 31
공급자 네트워크 32
일차 진료 공급자(PCP) 35

4. 보험 혜택 및 서비스 42
건강 보험이 보장하는 내용 42
Medi-Cal 보험 혜택 43
조정치료제(Coordinated Care Initiative, CCI) 혜택 61
귀하의 건강 보험이 보장하지 않는 사항 61
Health Net이나 Medi-Cal을 통해 받을 수 없는 서비스 67
Medi-Cal 가입자를 위한 기타 프로그램 및 서비스 70
관리 조정 72
새로운 기술과 기존 기술의 평가 72

5. 권리와 책임 73
가입자의 권리 73
가입자의 책임 74
개인정보 보호 정책 공지 75
법률에 관한 공지 86
최종 지불인으로서의 Medi-Cal에 대한 공지 86
재산 회수에 대한 통지 87
결정 통지서 87
제3자 책임 87
독립 계약업자 87
의료 보험 사기 88
Health Net이 통제할 수 없는 상황 88

6. 문제의 보고 및 해결 89
불편 사항 90
이의 제기 91
귀하가 본 이의제기 결정에 동의하지 않을 경우에 할 일 92
독립 의료 심사(Independent Medical Review, IMR) 93
주 공청회 94
사기, 낭비 및 남용 95

7. 알아야 할 중요 전화번호와 용어 96
중요한 전화번호 96
알아야 할 용어 99

1. 가입자로서 시작하기

도움을 받는 방법

Health Net은 귀하가 받으시는 의료 서비스에 만족하기를 바랍니다. 진료에 대해 질문이나 문제가 있는 경우, Health Net은 귀하의 의견을 듣고자 합니다!

가입자 서비스

Health Net 가입자 서비스에서 도와드리겠습니다. Health Net은 다음과 같은 서비스를 제공합니다 .

- 귀하의 건강 플랜 및 보장 서비스에 관한 질문에 답변을 드립니다.
- 일차 진료 공급자(PCP) 선택 및 변경을 도와드립니다.
- 귀하가 필요로 하는 진료를 받을 장소를 알려드립니다.
- 영어를 사용하지 않는 경우 통역 서비스를 제공합니다.
- 다른 언어와 형식으로 정보를 제공합니다.

도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.

또한 언제든지 온라인으로 www.healthnet.com에 방문할 수 있습니다.

가입자의 자격 요건

귀하는 Health Net 가입자가 되기 위해서는 Medi-Cal의 자격 요건에 부합하면서 다음 카운티 중 한 지역에 거주해야 합니다. Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus, Tulare. 사회 보장을 통해 Medi-Cal의 가입자가 될 수도 있습니다. 사회 보장국(Social Security Administration)/생활보조금(Supplemental Social Income, SSI)에 관한 상담은 1-800-772-1213(TTY: 1-800-325-0778)번으로 연락하시면 됩니다.

가입에 대한 문의는 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하십시오. 또는 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov를 방문하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

일시적 Medi-Cal

일시적(Transitional) Medi-Cal은 “일하는 사람을 위한 Medi-Cal”이라고도 불립니다. 다음과 같은 사유로 Medi-Cal을 더 이상 받지 못할 경우 일시적 Medi-Cal 지원이 가능합니다.

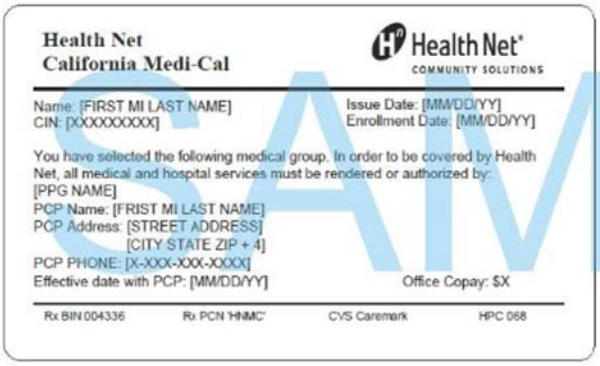
- 가입자의 수입이 증가한 경우
- 가입자의 가족이 자녀 및 배우자 지원을 더 많이 받기 시작한 경우

귀하의 지역 보건 복지부 사무소에 Medi-Cal 자격에 대해 문의할 수 있습니다. 지역 사무소는 www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx에서 찾으시거나 건강 관리 옵션(Health Care Options)에 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하여 문의하십시오.

ID 카드

Health Net 가입자가 되면 Health Net ID 카드를 보내드립니다. 의료 서비스나 처방전을 받을 때 Health Net ID 카드와 Medi-Cal 보험 ID 카드(Medi-Cal Benefits Identification Card(BIC))를 제시해야 합니다. 귀하는 항상 모든 건강 카드를 소지해야 합니다. 다음은 귀하의 카드 모양을 보여드리기 위한 견본 Health Net ID 카드입니다.

ID 카드 앞면



ID 카드 뒷면

- Health Net ID 카드에는 다음과 같은 중요한 정보가 있습니다. 일차 진료 공급자(PCP)의 이름(또는 담당 의원 혹은 의료 기관의 이름). 이 정보는 메디케어(파트 A 및 파트 B)와 Medi-Cal 보장을 모두 받는 회원의 ID 카드에는 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 "담당 진료의 진찰을 받으십시오"라고 쓰여 있을 것입니다. 이 정보는 또한 DHCS에서 CIN을 배정한 신생아의 ID 카드에도 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 "일차 진료의 없음"이라고 쓰여 있을 것입니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다. 또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오. 온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- 담당 PCP의 주소 및 전화번호. 이 정보는 메디케어(파트 A 및 파트 B)와 Medi-Cal 보장을 모두 받는 회원의 ID 카드에는 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 "담당 진료의 진찰을 받으십시오"라고 쓰여 있을 것입니다. 이 정보는 또한 DHCS에서 CIN을 배정한 신생아의 ID 카드에도 표시되지 않습니다. PCP 정보는 "가입자 서비스에 전화해 주십시오"라고 쓰여 있을 것입니다.
- PCP 및/또는 의료 기관 정보가 잘못되었거나 마지막 ID 카드가 발급된 후 담당 PCP 및/또는 의료 기관을 변경한 경우, 가입자 서비스에 1-800-675-6110번으로 전화하여 올바른 PCP 정보가 담긴 새로운 카드를 받으십시오.
- ID 카드에 대한 질문이 있으시면 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

ID 카드를 받으시면 다음을 확인하십시오.

- 귀하 ID 카드에 나와 있는 정보가 올바른지 확인하십시오. ID 카드에 잘못 표시된 사항이 있으면 즉시 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오. 가입자의 이름의 철자가 올바르지 않거나 부정확하면, 당사에서 귀하를 해당 카운티 사회 복지부(Department of Public Social Services) 사무소로 연결하여 정정하도록 할 것입니다.

다음과 같은 경우 ID 카드를 보여 주십시오.

- 진료 예약할 때
- 병원에 갈 때
- 긴급 진료/응급 서비스가 필요할 때
- 처방전을 받을 때

가입 후 2~3 주 이내에 Health Net ID 카드를 받지 못하거나, 카드가 손상, 분실, 또는 도난당한 경우, 가입자 서비스에 즉시 전화하십시오. Health Net에서 귀하에게 새 카드를 무료로 발송할 것입니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 새 ID 카드를 받으시면 이전 ID 카드 또는 더 이상 유효하지 않은 카드는 신원 보호를 위해 파기하십시오.

가입자로서 참여하는 방법

Health Net은 귀하의 의견을 듣고자 합니다. 매년, Health Net은 회의를 열어 잘 되는 점과 Health Net이 개선할 점에 대해 논의합니다. 가입자라면 누구나 참여할 수 있습니다. 회의에 참석하세요!

지역 사회 자문 위원회

Health Net에는 지역 사회 자문 위원회라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 소비자, Health Net 가입자 및 지역 사회 기관으로 구성되어 있습니다. 이 그룹에는 자발적으로 참여하실 수 있습니다. 이 그룹은 Health Net 정책 개선 방안에 대해 논의하고 다음과 같은 사항들을 담당합니다.

- Health Net의 품질 개선 및 건강 교육 노력에 대한 의견
- Health Net의 문화 및 언어 서비스 프로그램에 대한 의견
- 문화, 차별, 언어, 또는 장애로 인해 진료를 받지 못하는 문제 식별

이 그룹에 참여하고 싶으시면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

공공 정책 위원회

Health Net에는 공공 정책 위원회라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 건강 보험 가입자와 공급자로 구성되어 있습니다. 이 그룹에는 자발적으로 참여하실 수 있습니다. 이 그룹은 Health Net 정책 개선 방안에 대해 논의하고 다음과 같은 사항들을 담당합니다.

- Health Net 이사회에 건강 보험 및 가입자에게 영향을 주는 정책 관련 이슈에 대해 조언

이 그룹에 참여하고 싶으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하십시오.

이 그룹에 대한 질문이 있으시면 가입자 서비스로 전화하셔도 됩니다.

2. 건강 보험 소개

건강 보험 개요

Health Net은 다음 지역의 Medi-Cal 가입자를 위한 건강 보험입니다. Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus, Tulare. Health Net은 캘리포니아 주와 협력하여 귀하가 필요한 의료 서비스를 받으실 수 있도록 도와드립니다.

Health Net 가입자 서비스 직원에게 문의하여 건강 보험에 대해 자세히 알아보고 서비스 이용 방법에 대해 알아볼 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

보장의 시작 및 종료 시점

Health Net에 가입하면, 가입 후 2주일 이내에 Health Net 가입자 ID 카드를 보내드립니다. Health Net의 모든 서비스를 받을 때마다 이 카드를 제시하시기 바랍니다.

건강 보험 가입이 완료되면 Health Net을 통한 관리가 시작됩니다. 보험 효력발생일을 시작으로 Health Net을 통해 Medi-Cal 보험 혜택을 이용할 수 있습니다. 귀하의 보험 효력발생일은 건강 보험 플랜 가입이 완료된 후 첫 번째 달의 1일입니다. 보험 효력발생일은 귀하에게 우송된 Health Net 가입자 ID 카드에서 확인하실 수 있습니다.

언제든 귀하의 Health Net 보험을 종료하고 또 다른 건강 보험을 선택하도록 요청할 수 있습니다. 새로운 플랜을 선택하는 데 도움이 필요하시면 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하십시오.
또는 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov를 방문하십시오. 귀하의 Medi-Cal을 종료하도록 요청할 수도 있습니다.

경우에 따라 Health Net은 귀하에게 서비스를 제공하지 않을 수 있습니다.
Health Net은 다음과 같은 경우 귀하의 보장을 종료해야 합니다.

- 카운티 밖으로 이사하거나 수감 중인 경우
- Medi-Cal에 더 이상 가입되어 있지 않은 경우
- 특정 면책 프로그램에 자격이 되는 경우
- 주요 장기 이식(신장 및 각막 이식 제외)이 필요한 경우
- 장기 간호 시설에 2개월 이상 입원한 경우(Los Angeles와 San Diego 카운티 가입자 제외)
- 의료 서비스, 혜택, 또는 당사 플랜의 시설과 관련된 사기 행위에 가담한 경우

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

원주민 건강 서비스

미국 원주민의 경우, 원주민 건강 서비스 시설에서 건강 의료 서비스를 받을 수 있는 권리가 있습니다. 이러한 시설에서 건강 의료 서비스를 받는 동안에도 Health Net을 계속 이용하거나 가입 해지할 수 있습니다. 미국 원주민은 Medi-Cal 관리하의 건강 보험에 가입하지 않을 권리를 갖고 있거나 자신의 건강 보험을 해지하고 언제든지 어떤 이유로든 일반(진료행위별 수가제) Medi-Cal로 복귀할 수 있습니다.

자세한 내용은 1-916-930-3927번으로 원주민 건강 서비스에 전화하거나 원주민 건강 서비스 웹사이트인 www.ihs.gov를 방문해 주십시오.

보험 운영 방식

Health Net은 DHCS와 계약된 건강 보험입니다. Health Net은 관리형 의료 보험입니다. 관리형 의료 보험은 건강 의료 접근을 개선하고 의료의 질을 보장하는 건강 의료 자원을 경제적으로 사용하는 플랜입니다. Health Net은 귀하와 같은 가입자에게 건강 보험을 제공하기 위해 Health Net 서비스 지역에서 의사, 병원, 약국 및 기타 건강 의료 공급자와 협력합니다.

가입자 서비스에서는 Health Net의 운영 방식, 필요한 진료를 받는 방법, 의료 공급자와 진료 예약하는 방법, 귀하가 교통 서비스를 받을 자격이 되는지 확인하는 방법 등을 알려드립니다.

자세한 내용을 확인하시려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 또한 www.healthnet.com에서 가입자 서비스 정보를 온라인으로 찾을 수 있습니다.

건강 보험 변경하기

귀하는 언제든 Health Net을 해지하고 다른 건강 보험에 가입할 수 있습니다. 새로운 플랜을 선택하려면 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077)번으로 건강 관리 옵션에 전화하십시오. 월요일에서 금요일까지, 오전 8:00시에서 오후 6:00시 사이에 전화하실 수 있습니다. 또는 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov를 방문하십시오.

Health Net 가입 해지 요청을 처리하는 데에는 15일에서 45일이 소요됩니다. 건강 관리 옵션에서 언제 귀하의 요청을 승인했는지 확인하려면 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하십시오.

Health Net을 더 빨리 해지하려면, 건강 관리 옵션에 신속(빠른) 탈퇴를 요청할 수 있습니다. 해지 요청 사유가 신속 탈퇴 조건을 충족하면, 가입 해지 고지문을 보내드립니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다. 또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오. 온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

신속 탈퇴를 요청할 수 있는 수혜자는 위탁 보호 또는 입양지원 프로그램 (Adoption Assistance Program)에 따라 서비스를 받는 어린이, 주요 장기 이식을 포함하여 그 외 특별 건강 관리가 필요한 가입자, 다른 Medi-Cal, Medicare 또는 상업적으로 관리되는 의료 보험에 이미 가입되어 있는 당사 가입자 등을 포함하되 이에 국한되지 않습니다.

해당 카운티 보건 복지부 사무소에 직접 방문하셔서 Health Net 탈퇴를 요청할 수 있습니다. https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx에서 귀하의 지역 사무소를 찾으실 수 있습니다. 또는 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하십시오.

새로운 카운티로 이사하는 대학생

대학에 가기 위해 캘리포니아에 있는 새로운 카운티로 이사하는 경우, Health Net에서 새로운 카운티에서의 응급 서비스를 보장합니다. 모든 Medi-Cal 가입자는 거주하는 카운티에 상관없이 캘리포니아 전 지역에서 응급 서비스를 이용할 수 있습니다.

Medi-Cal에 가입되어 있고 다른 카운티의 대학에 다닐 경우, 해당 카운티에서 Medi-Cal을 신청하지 않아도 됩니다. 여전히 만 21세 미만이고, 일시적으로만 집에서 나와 있고, 여전히 가계에서 세금 의존자로 등록되어 있는 한, 새로 Medi-Cal 신청을 할 필요가 없습니다.

대학에 가기 위해 일시적으로 집에서 멀리 떨어진 곳으로 이사할 때 다음 두 가지 옵션 중 하나를 이용할 수 있습니다.

- 귀하가 대학에 가기 위해 일시적으로 이사가려고 한다는 것을 해당 카운티 사회 복지부 사무소에 알리고 새로운 카운티의 주소를 알려줍니다. 해당 카운티는 캘리포니아주의 데이터베이스에서 귀하의 새로운 주소와 카운티 코드로 사례 기록을 업데이트합니다. Health Net이 그 새로운 카운티에서 운영되지 않는 경우, 새로운 카운티에서 이용할 수 있는 옵션으로 귀하의 건강 보험을 변경해야 합니다. 문의 사항이 있으시거나 새로운 건강 보험 가입 지연을 방지하려면, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)번으로 전화하십시오.

  또는

- 다른 카운티에 있는 대학에 가기 위해 일시적으로 이사할 때 귀하의 건강 플랜을 변경하지 않기로 선택할 수 있습니다. 이 경우, 새로운 카운티에서는 응급실 서비스만 이용할 수 있습니다. 일상적이고 예방적인 건강 의료를 위해서는 가족의 거주 카운티에 있는 Health Net의 일반 공급자 네트워크를 이용해야 합니다.

지속 진료

현재 Health Net 네트워크 비소속 공급자의 진료를 받고 있는 경우, 특정 사례에 한해 최대 12개월간 진료를 계속 받을 수도 있습니다. 귀하의 의료 공급자가 12개월이 끝날 때까지 Health Net 네트워크에 합류하지 않는 경우, 귀하는 Health Net 네트워크에 속하는 공급자로 전환해야 합니다.

신규 가입자가 계속해서 담당 의사로부터 진료를 받는 방법

당사 플랜에 처음으로 가입한 회원은 네트워크에 소속되어 있지 않은 담당 공급자(PCP 및 전문의 포함)에게 최대 12개월간 계속해서 진료를 받을 수 있습니다. 이를 "지속 진료" 혜택이라 합니다. 지속 진료 혜택의 자격에 해당하려면 다음 조건을 충족해야 합니다.

- 귀하는 반드시 당사 플랜에 가입하기 전 12개월 중 최소 한 번 비응급으로 네트워크 소속이 아닌 공급자의 진료를 받은 기록이 있어야 합니다.
- 네트워크 비소속 공급자는 반드시 당사 건강 보험의 일상적인 지불 요율 또는 Medi-Cal 지불 요율에 동의해야 합니다.
- 네트워크 비소속 공급자는 캘리포니아주 플랜의 승인을 받은 공급자입니다.

귀하의 지속 진료 요청이 해당 조건을 충족하면, 당사는 귀하의 지속 진료 요청을 승인할 것이며 최대 12개월간 해당 공급자로부터 진료를 받을 수 있도록 허용할 것입니다.

지속 진료 혜택은 당사 플랜이 보장하는 서비스만을 포함하며, 다음은 포함하지 않습니다.

- 내구성 의료 장비
- 교통편
- 기타 부가 서비스 및
- 행위별 수가제(Fee-for-Service) Medi-Cal 프로그램에 의해 제공되지만 플랜에 의해 보장되지 않는 서비스.

지속 진료를 요청하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

노인 및 장애인에 대한 지속 진료

당사 플랜에 최근에 가입한 노인과 장애인은 유효한 행위별 수가제(Fee-for-Service) 치료 승인 요청이 있는 경우에 담당 의사로부터 계속해서 진료를 받도록 요청할 수 있습니다.

당사 플랜은 귀하가 당사 플랜에 가입한 날로부터 최대 60일까지 또는 당사 플랜이 새 평가를 마칠 때까지, 모든 유효한 Medi-Cal 행위별 수가제(Fee-For-Service) 치료 승인을 계속 인정할 것입니다. 지속 진료를 요청하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Covered California로부터 이전하는 가입자에 대한 지속 진료

Covered California에서 Medi-Cal Managed Care로의 의무적 전환으로 인해 최근에 당사 플랜에 가입하게 된 회원은 담당 진료 공급자로부터 이전에 승인된 의료적으로 필요한 진료를 끝까지 받을 권리가 있습니다.

- 당사 플랜은 귀하가 당사 플랜에 가입한 날로부터 최대 60일까지 또는
- 귀하 또는 공급자의 요청 없이 당사 플랜이 새 평가를 마칠 때까지 진료를 계속 받을 수 있습니다.

또한 당사 플랜에 가입한 날로부터 최대 12개월간 귀하의 네트워크 비소속 공급자로부터 진료를 계속 받도록 요청할 수 있습니다. 자세한 내용은 위의 "신규 가입자가 담당 공급자의 진료를 계속 받는 방법" 섹션을 참조하십시오.

지속 진료를 요청하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

행동 건강 치료(BHT)를 받는 어린이의 지속 진료

행동 건강 치료를 받는 어린이는 최대 12개월간 현재 진료를 받고 있는 본인의 네트워크 비소속 행동 건강 공급자로부터 계속해서 진료를 받을 수 있습니다. 가입자는 반드시 해당 행동 건강 제공자와 기존의 관계를 유지하고 있어야 합니다. 기존의 관계란 당사 플랜에 가입하기 이전 혹은 지역 센터에서 이전하기 이전 6개월 동안 최소 한 번 해당 네트워크 비소속 행동 건강 공급자로부터 진료를 받았음을 의미합니다. 지속 진료를 요청하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Health Net을 떠나는 공급자

귀하의 공급자가 Health Net과의 협력을 중단하더라도, 귀하는 그 공급자로부터 서비스를 계속 받을 수 있습니다. 이것은 지속 진료의 또 다른 유형입니다. Health Net은 다음 사항에 대해 지속 진료 서비스를 제공합니다.

- 전문의 및 병원을 포함하여 귀하의 의사에 의해 제공되는 서비스. 귀하는 담당 의사가 진료 지속 조건에 동의하고 다음과 같은 경우의 진료를 받고 있는 경우 의료 서비스에 대해 계속 보장을 받을 수 있습니다.
  - 급성 상태(심장 마비, 폐렴 등 단기간 지속되는 중증의 갑작스러운 상태) — 해당 상태가 지속되는 동안.
  - 중증 만성(장기) 상태 — 최대 12개월까지. 일반적으로 진료 과정을 완료할 때까지, 그리고 담당 의사가 귀하를 다른 공급자에게 안전하게 이전할 수 있을 때까지.
  - 임신 - 임신 기간 중 및 출산 직후 산후 조리 기간(출산 후 6주).
  - 산모 정신 건강(진단 후 또는 임신 기간 종료 후, 더 나중에 해당되는 날짜 기준으로 최대 12개월 동안).
  - 말기 질병/상태 — 질병 기간 동안.
  - 출생부터 36개월 사이의 유아 — 최대 12개월까지.
  - 문서화된 치료 과정의 일부로 당사 플랜에서 승인한 수술 또는 기타 시술을 받습니다. 이 치료는 해당 의사 또는 병원이 당사 플랜과의 협약이 중지된 시점에서 180일 이내 또는 당사의 보험 보장이 시작된 날로부터 180일 이내에 이루어지도록 예정되어 있었습니다.

Health Net은 위와 같은 경우 이외에는 지속 진료 서비스를 제공하지 **않습니다.** 또한 지속 진료 혜택은 다음 서비스를 포함하지 않습니다.

- 내구성 의료 장비
- 교통편
- 기타 부가 서비스 및
- 행위별 수가제(Fee-for-Service) Medi-Cal 프로그램에 의해 제공되지만 플랜에 의해 보장되지 않는 서비스.

지속 진료 서비스 및 자격 요건에 대한 자세한 내용을 확인하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

비용

가입자 비용

Health Net은 Medi-Cal의 자격 요건을 갖춘 분들에게 서비스를 제공합니다. Health Net 가입자는 보장 서비스에 대해 비용을 지불하지 않아도 됩니다. 귀하에게 보험료나 공제액이 없습니다. 보장 서비스 목록은 "보험 혜택 및 서비스"를 참조하십시오.

비용 분담 조항이 있는 가입자

매월 비용의 일부를 지불해야 할 수 있습니다. 귀하의 소득과 재원에 따라 분담 비용이 달라질 수 있습니다. 매월 지불한 금액이 귀하의 분담 비용과 같아질 때까지 귀하의 의료 청구 비용을 지불해야 합니다. 그 후에 Health Net에서 해당 월에 대해 의료 비용을 보장합니다. 귀하가 해당 월에 대해 전체 분담 비용을 지불할 때까지는 Health Net에서 비용을 보장하지 않습니다. 귀하가 해당 월에 대한 자신의 분담 비용을 충족한 후에는 Health Net 의사의 진료를 받을 수 있습니다. 비용 분담 조항이 있는 가입자는 PCP를 선택하지 않아도 됩니다.

의료 공급자가 지불받는 방법

Health Net은 다음과 같은 방법으로 의료 공급자에게 지불합니다.

- 인두제 지불
  - Health Net에서는 일부 의료 공급자에게 각 Health Net 가입자에 대해 매월 일정액의 금액을 지불합니다. 이것을 인두제 지불이라고 부릅니다. Health Net과 의료 공급자가 협력하여 지불액을 결정합니다.
- 행위별 수가제 지불
  - 일부 의료 공급자는 Health Net 가입자에게 의료 서비스를 제공한 다음 Health Net에 자신이 제공한 서비스에 대한 청구서를 보냅니다. 이것을 행위별 수가제라고 부릅니다. Health Net과 의료 공급자가 협력하여 각 서비스의 비용을 결정합니다.
- Health Net은 특정 품질 기준을 충족한 것에 대해서도 의료 공급자에게 지불합니다.

Health Net이 의료 공급자에게 지불하는 방식에 대한 상세한 내용을 확인하려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하십시오.

Health Net에 비용 요청하기

귀하가 보장 서비스에 대한 청구서를 받으면, 즉시 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

Health Net이 보장해야 한다고 생각하는 서비스에 대해 귀하가 지불하는 경우, 비용을 청구할 수 있습니다. 비용 청구 양식을 사용하여 귀하가 비용을 지불해야 했던 이유를 기재하여 Health Net에 제출하십시오. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 비용 청구 양식을 요청하십시오. Health Net에서 귀하의 청구를 검토하여 지불한 금액을 환불받을 수 있는지 결정합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

3. 진료 받는 방법

건강 의료 서비스 받기

귀하에게 의료 서비스를 제공할 수 있는 공급자 및 공급자 그룹을 확인하려면 다음 정보를 읽어주시기 바랍니다.

보험 효력발생일을 시작으로 건강 의료 서비스를 받을 수 있습니다. 항상 Health Net ID 카드와 Medi-Cal BIC 카드를 소지하십시오. 타인이 귀하의 Health Net ID 카드 또는 BIC 카드를 이용하게 하지 마십시오.

신규 가입자는 Health Net 네트워크에서 일차 진료 공급자(PCP)를 선택해야 합니다. Health Net 네트워크는 Healthe Net과 협력하는 의사, 병원 및 기타 의료 서비스 공급자의 그룹입니다. Health Net에서 가입자가 되는 시점으로부터 30일 이내에 PCP를 선택해야 합니다. PCP를 선택하지 않으면 Health Net이 귀하를 위해 한 명의 PCP를 선택합니다.

귀하는 Health Net에 속하는 모든 가족 구성원에 대해 동일한 PCP 또는 다른 PCP를 선택할 수 있습니다.

유지하고자 하는 의사가 있거나 새로운 PCP를 찾고자 하는 경우, 의료 공급자 명부를 볼 수 있습니다. Health Net 네트워크의 모든 PCP 목록이 있습니다. 공급자 명부에는 귀하의 PCP 선택에 도움이 되는 다른 정보가 있습니다. 의료 공급자 명부가 필요하면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하십시오. 의료 공급자 명부는 Health Net 웹사이트 www.healthnet.com에서도 찾아볼 수 있습니다.

Health Net 네트워크에 소속 의료 공급자로부터 필요한 진료를 받을 수 없으면, 귀하의 PCP는 Health Net에 귀하를 네트워크 비소속 공급자에게 보내는 승인을 요청해야 합니다.

이 장의 나머지 부분을 읽고 PCP, 의료 공급자 명부 및 공급자 네트워크에 대해 더 자세히 알아보십시오.

첫 건강 평가(Initial Health Assessment, IHA)

Health Net은 새로운 가입자로서 가입 후 120일 이내에 새로운 PCP를 방문하여 첫 건강 평가(IHA)를 받을 것을 권장합니다. IHA의 목적은 담당 PCP가 귀하의 건강 관리 이력 및 필요한 내용을 파악하도록 돕는 것입니다. 담당 PCP는 귀하에게 건강 이력에 대해 몇 가지 질문을 하거나 질문지 작성을 요청할 수 있습니다. 담당 PCP는 또한 귀하에게 도움이 될 수 있는 건강 교육에 대한 상담과 교육에 대해 알려드릴 것입니다.

IHA의 일정을 예약하기 위해 전화할 때, 귀하가 Health Net의 가입자임을 밝히십시오. 귀하의 Health Net ID 번호를 알려 주십시오.

예약 방문 시, BIC 카드와 Health Net ID 카드를 가지고 가십시오. 방문 시에 귀하의 약물 및 질문 목록을 가져가는 것이 좋습니다. 건강 관리상의 필요 사항과 우려 사항에 대해 담당 PCP와 의논할 수 있도록 준비하십시오.

늦거나 약속 시간에 갈 수 없는 경우, 담당 PCP 진료소에 반드시 전화하십시오.

정기 진료

정기 진료는 규칙적인 건강 의료입니다. 이것은 웰니스 또는 웰 케어라고도 불리는 예방 의료를 포함합니다. 예방 의료는 건강을 유지하고 병에 걸리지 않도록 하는 데 도움이 됩니다. 예방 의료에는 정기 검진과 건강 교육 및 상담이 포함됩니다. 예방 의료 외에도, 정기 진료에는 아플 때의 의료도 포함됩니다. Health Net은 담당 PCP의 정기 진료를 보장합니다.

담당 PCP는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 정기 검진, 주사, 치료, 처방 및 의료적 조언을 포함한 모든 정기 진료를 제공
- 건강 기록 보관
- 필요한 경우 전문의에게 의뢰(보냄)
- 필요한 경우 귀하의 X-레이, 유방검사 또는 임상병리 검사 지시

정기 진료가 필요한 경우, 담당 PCP에게 전화하여 예약하십시오. 응급 상황이 아니면, 의료를 받기 전에 반드시 담당 PCP에게 전화하십시오. 응급 상황의 경우, 911에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

귀하의 플랜이 보장하는 건강 의료 및 서비스와, 그 플랜이 보장하지 않는 서비스에 대한 자세한 내용은 이 안내서의 4장을 참조하십시오.

긴급 치료

긴급 치료는 응급 상황 또는 생명이 위급한 상황에 받는 것이 **아닙니다**. 긴급 치료는 갑작스런 질환, 상해, 또는 기존 질환의 합병증으로 건강에 중대한 피해가 발생하는 것을 방지하기 위한 서비스입니다. 긴급 치료 예약은 진료를 48시간 이내에 받아야 합니다. Health Net 서비스 지역 외에서는 긴급 진료 서비스가 보장될 수도 있습니다. 긴급 치료 필요는 감기, 인후염, 발열, 이통 또는 근육 염좌, 임신 진료 서비스 등이 해당될 수 있습니다.

긴급 치료를 받으려면 담당 PCP에게 전화하십시오. 담당 PCP에 연락할 수 없는 경우, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 또는 회원 ID 카드의 뒷면에 있는 가입자 서비스 전화번호 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 간호사 상담 전화 서비스를 이용할 수 있습니다. 메뉴에서 간호사 24시간 상담 전화 옵션을 선택하십시오.

해당 지역 외에서 긴급 치료가 필요한 경우, 가장 가까운 긴급 치료 시설로 가십시오. 귀하는 사전 승인이 필요하지 않습니다. 정신 건강 긴급 치료가 필요한 경우, 24시간 연중 무휴 이용 가능한 카운티 정신 건강 플랜의 무료 전화번호로 연락하십시오. 모든 카운티의 무료 전화번호는 온라인으로 http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx에서 찾으실 수 있습니다.

응급 치료

응급 치료가 필요한 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실(ER)로 가십시오. 응급 치료에는 Health Net의 사전 승인이 필요하지 **않습니다**.

응급 치료는 생명이 위중한 의료적 상황을 위한 것입니다. 응급 치료는 건강 및 의료에 대한 평균적 지식을 가진 합리적인 일반인(의료 전문가가 아닌)이 귀하가 즉시 치료를 받지 않으면 귀하의 건강(또는 귀하의 태아의 건강)이 위험에 처할 수 있거나, 신체 기능, 신체 기관이나 신체의 일부가 심각하게 손상될 수 있다고 예상할 수 있는 경우의 질병이나 상해를 위한 치료입니다. 다음의 예를 참고하십시오.

- 진행 중인 분만
- 골절
- 심한 통증, 특히 흉부 통증
- 중증 화상
- 약물 과다복용
- 기절
- 심한 출혈
- 정신과적 응급 상황

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

정기 진료를 위해 응급실로 가지는 마십시오. 귀하를 가장 잘 아는 담당 PCP에게 정기 진료를 받아야 합니다. 응급 상황인지 확실하지 않으면 담당 PCP에게 전화하십시오. 또는 회원 ID 카드의 뒷면에 있는 가입자 서비스 전화번호 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하여 24시간 연중무휴 이용 가능한 간호사 상담 전화 서비스를 이용할 수 있습니다. 메뉴에서 간호사 24시간 상담 전화 옵션을 선택하십시오.

집에서 먼 곳에서 응급 치료가 필요한 경우, Health Net 네트워크에 속하지 않더라도 가장 가까운 응급실(ER)로 가십시오. 응급실(ER)로 가서 응급실 측이 Health Net으로 전화하도록 요청하십시오. 귀하나 귀하가 입원한 병원 측은 귀하가 응급 치료를 받은 후 24시간 이내에 Health Net에 전화해야 합니다. 캐나다 또는 멕시코를 제외한 미국 외 국가에서 여행 중 응급 치료가 필요한 경우에는, Health Net에서 귀하의 치료를 보장하지 **않습니다**.

응급 이송이 필요한 경우, **911**에 전화하십시오. 귀하가 응급실(ER)로 가기 전에 담당 PCP나 Health Net에 먼저 문의하지 않아도 됩니다.

응급 상황 후에 네트워크 비소속 병원에서 진료가 필요한 경우(안정화 이후 치료), 해당 병원에서 Health Net에 전화할 것입니다.

기억하십시오. 응급상황이 아니면 **911**로 전화하지 마십시오. 응급 상황에서만 응급 치료를 받으십시오. 정기 치료 또는 감기, 인후염 등의 경증질병으로 응급 치료를 받아서는 안됩니다. 응급 상황의 경우, **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

민감 치료

미성년자 동의 서비스

만 18세 이하의 경우, 다음과 같은 치료를 위해서는 귀하의 부모나 후견인의 동의 없이 의사의 진료를 받을 수 있습니다.

- 다음에 해당하는 외래 정신 건강 검사(만 12세 이상의 미성년자만):
  - 성적 또는 육체적 학대
  - 귀하가 자신이나 타인을 해칠 수 있는 경우
- 임신
- 가족 계획/산아 제한(불임 수술 제외)
- 성폭행
- HIV/AIDS 예방/검사/치료(만 12세 이상의 미성년자만)
- 성 접촉 감염 예방/검사/치료(만 12세 이상의 미성년자만)
- 약물 및 알코올 남용 치료(만 12세 이상의 미성년자만)

위의 서비스에는 의사나 클리닉이 Health Net 네트워크 소속이 아니어도 되며 담당 PCP의 진료 의뢰가 필요하지 않습니다. 이런 서비스를 제공하는 의사나 클리닉을 찾는 데 도움이 필요하면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화할 수 있습니다. 또는 회원 ID 카드의 뒷면에 있는 가입자 서비스 전화번호 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하여 24시간 연중무휴 이용 가능한 간호사 상담 전화 서비스를 이용할 수 있습니다. 메뉴에서 간호사 24시간 상담 전화 옵션을 선택하십시오.

미성년자는 24시간 연중무휴 간호사 상담 전화 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 자신의 건강 문제에 대해 담당자와 비공개로 상담할 수 있습니다.

성인 민감 서비스

성인은 특정 민감하거나 개인적 치료에 대해 담당 PCP에게 진료를 받기를 원하지 않을 수 있습니다. 그런 경우, 다음과 같은 유형의 치료를 위해 다른 의사나 클리닉을 선택할 수 있습니다.

- 가족 계획
- HIV/AIDS 검사
- 성 접촉 감염

의사나 클리닉이 Health Net 네트워크 소속이 아니어도 됩니다. 이러한 유형의 서비스에는 담당 PCP의 진료 의뢰가 필요하지 않습니다. 이런 서비스를 제공하는 의사나 클리닉을 찾는 데 도움이 필요하면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오. 또는 24시간 연중무휴 이용 가능한 간호사 상담 전화 서비스 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하실 수도 있습니다.

사전 의료 지시서

사전 의료 지시서는 법률 양식입니다. 이 양식에는 나중에 귀하가 말을 할 수 없거나 결정할 수 없는 경우 어떤 건강 의료를 원하는지 기재할 수 있습니다. 귀하는 원하지 **않는** 치료를 기재할 수도 있습니다. 귀하가 결정할 수 없는 경우 귀하의 건강 의료를 위한 결정을 내릴 사람(예: 배우자)을 지명할 수 있습니다.

약국, 병원, 법률 사무소 및 의사의 진료실에서 사전 의료 지시서를 받을 수 있습니다. 양식에 대해 금액을 지불해야 할 수 있습니다. 무료 양식을 온라인에서 찾아 다운로드할 수도 있습니다. 귀하의 가족, PCP 또는 신뢰하는 사람에게 양식 작성에 도움을 요청할 수 있습니다.

귀하는 자신의 사전 의료 지시서를 귀하의 의료 기록에 포함되도록 할 권리가 있습니다. 귀하는 언제든지 자신의 사전 의료 지시서를 변경하거나 취소할 권리가 있습니다.

귀하는 사전 의료 지시서 법률의 변경사항에 대해 알 권리가 있습니다. Health Net은 주 법률의 변경사항에 대해 변경 후 90일 이내에 귀하에게 공지합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

진료를 받는 장소

대부분의 의료는 담당 PCP에게 받게 됩니다. PCP는 귀하에게 모든 정기적 예방(웰니스) 의료를 제공할 것입니다. 귀하가 아플 경우에도 담당 PCP의 진료를 받게 됩니다. 비응급 의료를 받기 전에 반드시 담당 PCP에게 전화하십시오. 귀하에게 전문의가 필요한 경우, 담당 PCP가 전문의에게 의뢰할(보낼) 것입니다.

귀하의 건강 질문에 관한 도움을 받으려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화할 수도 있습니다.

긴급 치료가 필요한 경우, 담당 PCP에게 전화하십시오. 긴급 치료는 48시간 내에 귀하에게 필요한 의료이지만, 응급 상황은 아닙니다. 이것은 감기, 인후염, 발열, 이통 또는 근육 염좌와 같은 증상에 대한 치료를 포함합니다.

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

도덕적 반대

일부 공급자들은 일부 서비스에 대해 도덕적으로 반대합니다. 이는 해당 공급자가 도덕적으로 동의하지 않는 경우 일부 보장되는 서비스를 **제공하지 않을** 권리를 갖는다는 의미입니다. 귀하의 공급자가 도덕적 반대를 하는 경우, 해당 공급자는 귀하에게 필요한 서비스를 위해 다른 공급자를 찾도록 도움을 줄 것입니다. Health Net에서도 공급자를 찾기 위해 귀하와 협력할 수 있습니다.

일부 병원과 기타 의료 서비스 제공자는 다음 의료 서비스 중 하나 이상을 제공하지 않습니다. 귀하 또는 가족 구성원이 필요로 할 수 있는 이러한 서비스는 귀하의 보험 계약에 따라 보장될 수도 있습니다.

- 응급 피임약을 포함한 가족 계획 및 피임 서비스
- 출산 시의 난관 봉합을 포함한 불임술
- 불임 치료
- 낙태

가입하기 전에 더 자세한 정보를 확인하십시오. 원하시는 의사, 의료 기관, 독립 의사 협회, 클리닉에 문의하십시오. 또는 Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 귀하에게 필요한 건강 의료 서비스를 받을 수 있는지 확인하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

공급자 명부

Health Net 공급자 명부에는 Health Net 네트워크에 참여하는 공급자가 기재되어 있습니다. 네트워크는 Health Net과 협력하는 공급자의 그룹입니다.

Health Net 공급자 명부에는 병원, 약국, PCP, 전문의, 전문 간호사, 간호 조산사, 의사 보조인, 가족 계획 서비스 공급자, 연방 공인 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC), 외래 정신 건강 의료 공급자, 장기 서비스 및 지원(LTSS), 독자적 출산 시설(FBC), 원주민 건강 서비스 시설(IHF), 지방보건소(Rural Health Clinics, RHC) 등이 기재되어 있습니다.

공급자 명부에는 Health Net 네트워크 공급자 이름, 주소, 전화번호, 진료시간, 언어 등의 세부정보 또한 포함되어 있습니다. 공급자가 신규 환자를 받는지 여부도 표시되어 있습니다. 주차, 경사로, 손잡이 있는 계단, 넓은 문과 손잡이가 있는 화장실 등 물리적 접근성 수준도 표시되어 있습니다.

www.healthnet.com에서 온라인 공급자 명부를 찾을 수 있습니다.

인쇄된 공급자 명부가 필요하시면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

공급자 네트워크

공급자 네트워크는 Health Net과 협력하는 의사, 병원 및 기타 공급자의 그룹입니다. 귀하는 Health Net 네트워크를 통해 보장 서비스를 받게 됩니다.

PCP, 병원 또는 기타 공급자를 포함하여 네트워크 소속 공급자가 가족 계획이나 낙태와 같은 보장 서비스를 귀하에게 제공하는 것에 대해 도덕적 반대가 있는 경우, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 도덕적 반대에 대한 자세한 내용은 3장을 참조하십시오.

귀하의 공급자가 도덕적 반대를 하는 경우, 해당 공급자는 귀하에게 필요한 서비스를 제공할 다른 공급자를 찾도록 도움을 줄 수 있습니다. Health Net에서도 공급자를 찾기 위해 귀하와 협력할 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

네트워크 소속

자신의 건강 의료 필요에 따라 Health Net 네트워크 소속 공급자를 이용합니다. 담당 PCP로부터 예방적, 정기적 의료를 받게 됩니다. 귀하는 또한 Health Net 네트워크 소속 전문의, 병원 및 기타 공급자를 이용합니다.

네트워크 소속 공급자의 공급자 명부를 받으려면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. www.healthnet.com에서 온라인 공급자 명부도 찾을 수 있습니다.

응급 치료의 경우에는 **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

응급 치료를 제외하고, 귀하는 네트워크 비소속 공급자들로부터의 치료에 대해 지불해야 할 수 있습니다.

네트워크 비소속 또는 서비스 지역 외

네트워크 비소속 공급자는 Health Net과 협력하는 계약이 없는 공급자입니다. 응급 치료를 제외하고, 귀하는 네트워크 비소속 공급자의 치료 비용을 지불해야 할 수 있습니다. 보장되는 건강 의료 서비스가 필요한 경우, 서비스가 의학적으로 필요하고 네트워크 내에서는 제공되지 않는 한, 무료로 네트워크 외에서 서비스를 받을 수도 있습니다.

네트워크 외 서비스 관련 도움이 필요하면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Health Net 서비스 지역 외에 있고 응급 상황 또는 긴급 상황이 **아닌** 치료가 필요한 경우, 즉시 담당 PCP에게 전화하십시오. 또는 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

응급 치료의 경우에는 **911**에 전화하거나 가장 가까운 응급실로 가십시오. Health Net은 네트워크 외 응급 치료를 보장합니다. 캐나다 또는 멕시코에서 여행 중 입원해야 하는 응급 서비스가 필요한 경우에는, Health Net에서 귀하의 치료를 보장합니다. 캐나다 또는 멕시코 이외의 해외 국가에서 여행 중 응급 치료가 필요한 경우에는, Health Net에서 귀하의 치료를 보장하지 **않습니다**.

캘리포니아 어린이 서비스(CCS)에 해당하는 상황에 대한 건강 의료 서비스가 필요하지만 Health Net 네트워크 소속 CCS 전문의가 없어 필요한 의료를 받을 수 없는 경우, 귀하는 네트워크 비소속 공급자에게 무료로 진료를 받을 수 있습니다. CCS 프로그램에 대해 자세히 알아보려면 본 안내서의 혜택 및 서비스 장을 참조하십시오.

네트워크 비소속 또는 서비스 지역 외 의료에 대한 문의사항이 있으면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 진료소가 닫혀 있거나 담당자의 도움이 필요하면, 간호사 전화 상담 서비스 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

의사

귀하는 Health Net 공급자 명부에서 담당 의사 또는 일차 진료 공급자(PCP)를 선택합니다. 귀하가 선택한 PCP는 참여 공급자여야 합니다. 이것은 Health Net 네트워크에 속한다는 것을 의미합니다. Health Net 공급자 명부의 사본을 받으려면, 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 또는 www.healthnet.com에서 온라인 명부를 찾으십시오.

또한 귀하가 원하는 PCP가 새로운 환자를 받고 있는지 확인하고자 하는 경우 전화해야 합니다.

귀하가 Health Net의 회원이기 전에 의사의 진료를 받고 있었다면, 제한된 기간 동안 해당 의사의 진료를 계속 받을 수 있습니다. 이것을 지속 진료라고 합니다. 귀하는 이 안내서에서 지속 진료에 대한 자세한 내용을 확인할 수 있습니다. 자세한 내용을 확인하시려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

전문의가 필요한 경우, 담당 PCP가 귀하를 Health Net 네트워크 소속 전문의에게 의뢰합니다.

PCP를 선택하지 않으면 Health Net에서 귀하를 대신해 한 명의 PCP를 선택한다는 점에 유의하십시오. 귀하는 필요한 자신의 건강 의료를 가장 잘 알기 때문에, 직접 선택하는 것이 가장 좋습니다. Medicare와 Medi-Cal 양쪽에 가입되어 있다면 PCP를 선택하지 않아도 됩니다.

담당 PCP를 변경하고자 하는 경우, Health Net 공급자 명부에서 PCP를 선택해야 합니다. PCP가 새로운 환자를 받고 있는지 확인하십시오. 담당 PCP를 변경하려면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

병원

응급 상황의 경우, **911**로 전화하거나 가장 가까운 병원으로 가십시오.

응급 상황이 아니고 병원 치료가 필요한 경우, 담당 PCP가 귀하가 어떤 병원에 갈지를 결정할 것입니다. 귀하는 네트워크 소속 병원에 가야 합니다. Health Net 네트워크 소속 병원은 공급자 명부에 기재되어 있습니다. 응급 치료가 아닌 병원 서비스는 사전 승인이 필요합니다.

일차 진료 공급자(PCP)

Health Net에 가입하고 30일 이내에 PCP를 선택해야 합니다. 귀하의 연령과 성별에 따라 일반의, 산부인과의, 가정의, 내과의 또는 소아과의를 일차 진료 공급자(PCP)로 선택할 수 있습니다. 전문 간호사(NP), 의사 보조인(PA) 또는 공인 간호 조산사도 귀하의 PCP 역할을 할 수 있습니다. 귀하가 NP, PA 또는 면허를 소지한 간호 조산사를 선택하는 경우, 귀하의 의료를 감독할 의사가 지정될 수 있습니다.

귀하는 원주민 건강 서비스(Indian Health Service Facility, IHF), 연방 공인 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC) 또는 지방 보건소(Rural Health Clinic, RHC)를 PCP로 선택할 수도 있습니다. 공급자의 유형에 따라, 귀하는 Health Net 가입자인 전체 가족을 위해 한 명의 PCP를 선택할 수 있습니다.

PCP를 30일 이내에 선택하지 않으면 Health Net에서 귀하에게 PCP를 지정할 것입니다. 귀하에게 지정된 PCP를 변경하고자 하는 경우, 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 변경은 다음 달 1일에 반영됩니다.

담당 PCP는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 귀하의 건강 기록 및 필요 파악
- 건강 기록 보관
- 귀하에게 필요한 예방적, 정기적 건강 의료 제공
- 귀하가 필요로 하는 경우 귀하를 전문의에게 의뢰(보냄)
- 필요한 경우 병원 치료를 준비

귀하는 공급자 명부를 보고 Health Net 네트워크 소속 PCP를 찾을 수 있습니다. 공급자 명부에는 Health Net과 협력하는 IHF, FQHC, RHC의 목록이 있습니다.

Health Net 공급자 온라인 명부는 www.healthnet.com에서 찾을 수 있습니다. 또는 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 공급자 명부 사본을 우편으로 발송해 달라고 요청할 수 있습니다. 또한 귀하가 원하는 PCP가 새로운 환자를 받고 있는지 알아보기 위해 전화할 수 있습니다.

의사 및 기타 공급자 선택

귀하가 필요한 자신의 건강 의료를 가장 잘 알기 때문에, 직접 PCP를 선택하는 것이 가장 좋습니다.

귀하의 건강 의료적 필요를 숙지할 수 있도록 한 명의 PCP를 계속 유지하는 것이 최상입니다. 그러나, 새로운 PCP로 변경하기를 원하면 언제든 변경할 수 있습니다.
귀하는 Health Net 공급자 네트워크에 속하고 새로운 환자를 받고 있는 PCP를 선택해야 합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

귀하가 새로 선택한 PCP는 변경한 다음 달 1일에 담당 PCP가 됩니다.

담당 PCP를 변경하려면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

PCP가 새로운 환자를 받고 있지 않거나, Health Net 네트워크를 탈퇴했거나, 귀하의 연령 환자에게 치료를 제공하지 않는 경우, Health Net에서 귀하에게 PCP를 변경하도록 요청할 수 있습니다. 귀하가 PCP와 관계가 좋지 않거나 동의하지 않거나 귀하가 진료 예약을 놓치거나 늦는 경우, Health Net 또는 담당 PCP가 귀하에게 새로운 PCP로 변경하도록 요청할 수 있습니다. Health Net에서 담당 PCP를 변경해야 하는 경우, Health Net에서 서면으로 귀하에게 알립니다.

귀하가 PCP를 변경하면, 새로운 Health Net 회원 ID 카드를 우편으로 보내드립니다. 카드에는 귀하의 새 PCP 이름이 기재되어 있을 것입니다. 새로운 ID 카드 수취에 대해 질문이 있으면 가입자 서비스로 전화하십시오.

Los Angeles 카운티 회원에 한함:

귀하가 Los Angeles 카운티에 거주하는 경우, Health Net 또는 당사 하부 계약 플랜인 Molina Healthcare of California(Molina)와 계약된 PCP를 선택할 수 있습니다. Molina와 협력하는 PCP를 선택하면, Molina와 계약되어 있는 약국에서 의약품을 구입하고 Molina의 권장 의약품 목록(Recommended Drug List)을 이용하게 됩니다. Molina 권장 의약품 목록의 사본을 구하려면, 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

전문의의 진료를 받을 필요가 있으면 담당 PCP가 Monlina 계약 전문의에게 귀하를 의뢰합니다. 이용할 수 있는 약국 및 안과 공급자를 알아보려면 공급자 명부에서 "Molina" 섹션을 참조하십시오.

진료 예약

귀하가 건강 의료가 필요할 때:

- 담당 PCP에게 전화하십시오.
- 전화할 때 귀하의 Health Net ID 번호를 준비해 두십시오.
- 진료 시간이 아닌 경우 귀하의 이름과 전화번호와 함께 메시지를 남겨 두십시오.
- 예약 방문 시, BIC 카드와 Health Net ID 카드를 가지고 가십시오.
- 필요한 경우 예약 방문을 위한 교통 서비스를 요청하십시오.
- 필요한 경우 언어 지원 또는 통역 서비스를 요청하십시오.
- 진료 예약 시간을 정확히 지키십시오.
- 약속을 지킬 수 없거나 늦을 경우, 즉시 전화하십시오.
- 필요한 경우 질문과 약물 정보를 준비하십시오.

응급 상황이 발생한 경우, **911**로 전화하거나 가까운 응급실로 가십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

지불

귀하는 보장 서비스에 대해 비용을 지불하지 **않아도** 됩니다. 대부분의 경우, 귀하는 공급자에게서 청구서를 받지 않습니다. 공급자로부터 보험 혜택 설명서(Explanation of Benefits, EOB) 또는 명세서를 받을 수 있습니다. EOB와 명세서는 청구서가 아닙니다.

청구서를 받으면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net에 청구된 금액, 서비스 날짜 및 청구 이유를 알리십시오. 보장된 서비스에 대해 Health Net이 채무를 지고 있는 금액에 대해 귀하가 공급자에게 지불할 책임은 **없습니다**. 응급 치료 또는 긴급 치료를 제외하고, 귀하는 네트워크 비소속 공급자의 치료 비용을 지불해야 할 수 있습니다. 보장 건강 의료 서비스가 필요한 경우, 의학적으로 필요한 서비스를 네트워크 내에서 이용할 수 없는 한 무료로 네트워크 외 서비스를 받을 수 있습니다.

지불할 필요가 없다고 생각되는 청구서를 받거나 코페이를 지불하라는 요청을 받으면, Health Net에 비용 청구 양식을 제출할 수도 있습니다. 귀하가 해당 항목이나 서비스에 대한 비용을 지불한 사유를 서면으로 Health Net에 알려야 합니다.Health Net에서 귀하의 청구를 검토하여 귀하가 환급받을 수 있는지 결정합니다. 질문이 있거나 비용 청구 양식을 요청하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

진료 의뢰

필요한 경우 담당 PCP가 귀하를 전문의에게 보내기 위해 진료 의뢰서를 드릴 것입니다. 전문의는 한 의학 분야에서 전문적인 교육을 받은 의사입니다. 담당 PCP는 귀하와 협력하여 전문의를 선택합니다. 담당 PCP의 진료소에서 전문의의 진료 예약을 도와줄 수 있습니다.

의뢰가 필요할 수 있는 기타 서비스에는 진료소 내 절차, X-레이, 임상병리 작업, 전문의의 서비스 등이 있습니다.

귀하 PCP가 해당 의뢰 절차를 시작합니다. 담당 PCP는 승인이 필요한지 아니면 귀하가 직접 진료 예약을 할 수 있는지 알 것입니다. 전문의 또는 병원으로부터 의료에 승인이 필요한지 여부에 대한 질문이 있으면, 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 전화할 수 있습니다. 정기 의뢰는 처리까지 근무일(“근무일”: 월요일~금요일) 기준 최대 5일이 소요되지만 PCP에게 추가 정보를 확인해야 할 경우 최대 28일(최초 요청일로부터 14일 + 연장이 요청된 경우 추가 14일)이 소요될 수 있습니다.
어떤 경우에는 담당 PCP가 귀하의 의뢰가 신속하게 처리되도록 요청할 수 있습니다. 신속(빠른) 의뢰는 72시간 이상 소요되지 않습니다. 위의 기한 이내에 답변을 받지 못한 경우 당사 플랜으로 전화하십시오. 장기간 특별한 의료 진료를 받아야 하는 건강 문제가 있는 경우, 지속 의뢰가 필요할 수 있습니다. 이것은 귀하가 매번 의뢰를 받지 않고 한 번 이상 동일한 전문의의 진료를 받을 수 있다는 것을 의미합니다.

지속 의뢰를 받는 데 어려움이 있거나 Health Net 진료 의뢰 정책의 사본을 받으려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

다음과 같은 경우, 진료 의뢰가 필요하지 않습니다.

- PCP 방문
- 산부인과 전문의(OB/GYN) 방문
- 긴급 또는 응급 치료 방문
- 성폭행 치료 등의 성인 민감 서비스
- 가족 계획(자세한 내용을 알아 보려면 캘리포니아 가족 계획 및 의뢰 서비스(California Family Planning Information and referral Service)에 1-800-942-1054번으로 전화하십시오.)
- HIV 검사 및 카운셀링(만 12세 이상의 미성년자만)
- 성 접촉 감염 치료(만 12세 이상의 미성년자만)
- 침술(매월 첫 2회 진료, 추가 진료 예약에는 의뢰 필요)
- 척추교정 서비스(FQHC 및 RHC에서 제공)
- 족부의학 서비스(FQHC 및 RHC에서 제공)
- 필요한 치과 진료
- 첫 정신 건강 평가
- Health Net과 협력하는 의사로부터 받는 정기적 출산 전후 의료
- 공인 간호 조산사 서비스
- Health Net과 협력하는 행동 건강 공급자로부터 받는 첫 행동 건강 평가

미성년자도 다음과 같은 경우, 의뢰가 필요하지 않습니다.

- 다음과 같은 외래환자 정신 건강 서비스:
  - 성적 또는 육체적 학대
  - 귀하가 자신이나 타인을 해칠 수 있는 경우
- 임신 치료
- 성폭행 치료
- 약물 및 알코올 남용 치료

사전 승인

일부 치료 유형의 경우, 담당 PCP나 전문의는 치료 전에 Health Net에 승인을 요청해야 합니다. 이것을 사전 승인을 위한 요청이라고 합니다. 이것은 Health Net에서 해당 치료가 의학적으로 필요하거나 요구되는지를 확인해야 한다는 것을 의미합니다.

치료가 의학적으로 필요하다는 것은 귀하의 생명을 보호하는 데에 합리적으로 필요하며 심하게 아프거나 장애가 발생하는 것을 방지하고 진단받은 질환, 질병, 상해로 인한 극한 고통을 감소시켜 주는 경우입니다.

다음 서비스는 귀하가 Health Net 네트워크에 속하는 공급자로부터 받더라도 항상 사전 승인이 필요합니다.

- 입원, 응급 상황 제외
- Health Net 서비스 지역 외에서의 서비스
- 외래 환자 수술
- 요양 시설에서의 장기 치료
- 전문화된 치료

일부 서비스는 사전 승인이 필요합니다. 건강 및 안전 규정 1367.01(h)(2)절에 따라, Health Net에서는 Health Net이 결정하기 위해 합리적으로 필요한 정보를 얻은 시점으로부터 근무일 5일 내에 일상적인 사전 승인을 결정합니다.

일반적인 일정에 따른 사전 승인 절차가 귀하의 생명이나 건강을 위험에 처하게 하거나, 최대의 기능을 얻거나 유지하거나 회복할 가능성을 감소시킬 수 있음을 공급자가 알리거나 Health Net에서 판단하면, Health Net에서는 신속(빠른) 사전 승인 결정을 내립니다. Health Net은 귀하의 건강 상태가 필요로 하는 만큼 신속하게, 서비스 요청을 받은 후 72시간 이내에 통지합니다.

Health Net에서는 보장이나 서비스를 거부하려는 목적으로 사정관에게 금전적 보상을 하지 **않습니다**. Health Net에서 요청을 승인하지 않으면, 조치 통지서(Notice of Action, NOA)를 귀하에게 보내게 됩니다. NOA에는 귀하가 결정에 동의하지 않을 경우 이의를 제기하는 방법이 설명되어 있습니다.

Health Net에서 귀하의 요청을 검토하기 위해 더 많은 정보나 시간이 필요한 경우 Health Net에서 귀하에게 연락할 것입니다.

네크워크 비소속인 경우라 하더라도, 응급 치료에는 사전 승인이 결코 필요하지 않습니다. 임신한 경우, 응급 치료에는 출산과 분만이 포함됩니다.

2차 소견

귀하는 귀하의 공급자가 귀하에게 필요하다고 하는 치료에 대해 또는 귀하의 진단이나 치료 계획에 대해 2차 소견을 원할 수도 있습니다. 예를 들면, 귀하가 처방 치료나 수술이 필요한지에 대해 확실하지 않거나, 귀하가 치료 계획을 따르려고 노력했지만 효과가 없었던 경우, 귀하는 2차 소견을 원할 수 있습니다.

2차 소견을 구하려면, 귀하가 원하는 네트워크 소속 공급자를 선택할 수 있습니다. 담당 PCP가 내린 진단에 대해 2차 소견을 요청하면 당사의 플랜 네트워크 소속 의사 중 다른 PCP의 2차 소견을 받게 됩니다. 또한 귀하가 가진 의료 문제를 잘 알고 있는 전문의로부터 2차 소견을 받을 수도 있습니다. 담당 전문의가 내린 진단에 대한 2차 소견을 요청하는 경우, 2차 소견은 반드시 독립 의사 협회(Independent Physician Association, IPA) 또는 동일한 전문 분야를 진료하는 당사 플랜 네트워크 소속 의료 기관으로부터 받아야 합니다. 플랜 네트워크 내에 "유자격 건강 의료 전문가"가 없을 경우, 당사는 네트워크 비소속 유자격 공급자로부터 2차 소견을 받는 것을 승인합니다. 담당 PCP는 귀하를 네트워크 공급자에게 의뢰하여 2차 소견을 구할 수 있습니다. 공급자를 선택하는 데 도움이 필요하면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

Health Net에서는 귀하나 귀하의 네트워크 공급자가 2차 소견을 요청하고 다른 네트워크 공급자로부터 2차 소견을 받으면 2차 소견에 대한 비용을 지불합니다. 네트워크 공급자로부타 2차 소견을 얻기 위해 Health Net의 허가가 필요하지는 않습니다.

귀하에게 2차 소견을 제공할 Health Net 네트워크 소속 공급자가 없는 경우, Health Net에서는 네트워크 비소속 공급자로부터 받은 2차 소견에 대한 비용을 지불합니다. Health Net은 귀하가 2차 소견을 위해 선택하는 공급자가 승인되면 근무일 5일 내에 귀하에게 공지합니다. 귀하가 만성 중증 질환이 있거나 귀하의 생명, 사지 또는 중요 신체 부분을 잃을 수 있는 경우를 포함하되 이에 국한되지 않는 시급하고 중대한 위협이 있는 경우, Health Net은 72시간 내에 승인을 결정합니다.

Health Net에서 2차 소견에 대한 귀하의 요청을 거부하는 경우 귀하는 이의를 제기할 수 있습니다. 이의 제기에 대한 자세한 내용을 알아 보려면 이 안내서의 91페이지를 참조하십시오.

여성 건강 전문의

귀하는 여성의 정기적, 예방적 건강 의료 서비스를 제공하는 데 필요한 보장 의료를 위해 Health Net 네트워크 소속 여성 건강 전문의에게 갈 수 있습니다. 이러한 서비스에는 담당 PCP의 진료 의뢰가 필요하지 않습니다. 여성 건강 전문의를 찾는 데 도움이 필요하면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화할 수 있습니다. 또는 24시간 연중무휴 이용 가능한 간호사 상담 전화 서비스 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하실 수도 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

진료를 받기 위한 이동 시간 및 거리

Health Net에서는 귀하의 진료를 받기 위한 이동 시간 및 거리 기준을 따라야 합니다. 이러한 기준은 귀하의 거주지로부터 너무 오래 또는 너무 멀리 이동하지 않고서 진료를 받을 수 있도록 확인하는 데 도움을 줍니다. 이동 시간 및 거리 기준은 거주하는 카운티에 따라 다릅니다.

Health Net에서 이동 시간 및 거리 기준 내에 의료를 제공할 수 없는 경우, 대체 접근 기준이라는 다른 기준이 사용될 수 있습니다. 거주하는 지역의 Health Net 시간 및 거리 기준을 확인하려면 www.healthnet.com을 방문하시거나 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

전문의의 치료를 받아야 하고 해당 공급자가 귀하의 거주지로부터 먼 곳에 위치한 경우, 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 더 가까운 곳에 위치한 전문의를 찾을 수 있도록 도움을 받을 수 있습니다. Health Net에서 더 가까운 전문의의 의료를 찾지 못하면 전문의가 귀하의 거주지에서 멀리 위치하더라도 치료를 받기 위해 Health Net 측에 교통편을 요청할 수 있습니다. 귀하의 우편번호 지역에서 사용할 수 있는 대체 접근성 기준과 관계 없이, 귀하의 카운티에 적용되는 Health Net의 이동 시간 및 거리 기준 내에 전문의에게 도착할 수 없는 경우, 전문의가 멀리 위치한 것으로 간주됩니다.

의료 서비스에 대한 적시 접근성

진료 예약 유형	다음 기간 이내 진료를 예약해야 함
사전 승인이 필요하지 않은 긴급 진료 예약	48시간
사전 승인이 필요한 긴급 진료 예약	96시간
비응급 1차 진료 예약	근무일 10일
비응급 전문의 진료	근무일 15일
비응급 정신 건강 공급자(의사 이외) 진료	근무일 10일
부상, 질환 또는 기타 건강 상태의 진단 또는 치료를 위한 보조 서비스의 비응급 진료 예약	근무일 15일
일반적인 근무 시간 내 전화 대기 시간	10분
중증도 분류 - 24시간 연중무휴 서비스	24시간 연중무휴 서비스 – 30분 이내
초기 산전 진료	근무일 10일

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

4. 보험 혜택 및 서비스

건강 보험이 보장하는 내용

이 섹션은 Health Net의 가입자로서 받게 될 모든 보장 서비스를 설명합니다. 귀하의 보장 서비스는 의학적으로 필요하고 네트워크 소속 공급자가 제공하는 경우 무료입니다. 귀하의 건강 보험은 네트워크 비소속 공급자가 제공하는 의학적으로 필요한 서비스를 보장할 수도 있습니다. 그러나 반드시 Health Net에 문의하여 확인해야 합니다. 치료가 의학적으로 필요하다는 것은 귀하의 생명을 보호하는 데에 합리적으로 필요하며 심하게 아프거나 장애가 발생하는 것을 방지하고 진단받은 질환, 질병, 상해로 인한 극한 고통을 감소시켜 주는 경우입니다.

Health Net에서는 다음 유형의 서비스를 제공합니다.

- 외래 환자(통원) 서비스
- 응급 서비스
- 호스피스 및 고통 완화 치료
- 입원
- 산과 및 신생아 의료
- 성전환 서비스
- 처방 의약품
- 재활 및 자활 서비스와 장치
- X-레이 등의 임상병리 및 방사선과 서비스
- 예방 및 웰니스 서비스와 만성 질환 관리
- 정신 건강 서비스
- 약물 사용 장애 치료 서비스
- 소아과 진료
- 안과 서비스
- 비응급 의료 이송(Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)
- 비의료 이송(Non-Medical Transportation, NMT)
- 장기 일상 서비스 및 지원(LTSS)
- 원격 진료 서비스

아래의 각 섹션을 읽고 귀하가 이용할 수 있는 서비스에 대해 상세하게 알아 보십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

Medi-Cal 보험 혜택

외래 환자(통원) 서비스

- ***성인** 예방접종*

  사전 승인 없이 네트워크 약국 또는 네트워크 공급자로부터 성인 예방접종(주사)을 받을 수 있습니다. Health Net에서는 질병 통제 예방 센터(CDC)의 예방 접종 자문 위원회(ACIP)에서 권장하는 예방접종을 보장합니다.

- ***알레르기 치료***

  Health Net은 알레르기 탐감작, 저감작 또는 면역요법을 포함한 알레르기 검사 및 치료를 보장합니다.

- ***마취전문의 서비스***

  Health Net은 귀하가 외래환자 치료를 받을 때 의학적으로 필요한 마취 서비스를 보장합니다.

- ***척추교정 서비스***

  Health Net은 척추의 도수 치료에 한해 척추 교정 서비스를 보장합니다. 척추 교정 서비스는 침술, 청각 치료, 직업 치료, 언어 치료 서비스와 통합하여 월 2회로 제한됩니다. Health Net에서는 의학적으로 필요한 기타 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

  다음 가입자는 척추 교정 서비스를 이용할 자격이 있습니다.

  - 만 21세 이하 청소년
  - 임산부(임신이 종료된 이후 60일을 포함하는 달 말일까지)
  - 전문 간호 시설, 중간 치료 시설, 아급성 치료 시설에 입원 중인 가입자, 또는
  - 병원 외래진료실, FQHC, RHC에서 제공하는 서비스의 경우 모든 가입자

- ***투석/혈액 투석 서비스***

  Health Net은 투석 치료를 보장합니다. 담당 PCP와 Health Net이 승인하는 경우, Health Net은 또한 혈액 투석(만성 투석) 서비스를 보장합니다.

- ***외래 환자 수술***

  Health Net에서는 외래 환자 수술 절차를 보장합니다. 진단 목적으로 필요한 절차, 선택적인 절차, 특정 외래 환자 의학적 절차는 사전 승인이 필요합니다.

- ***의사 진료***

  Health Net은 의학적으로 필요한 의사 진료를 보장합니다.

- ***족부의학(발) 서비스***

  Health Net에서는 의학적으로 필요한 족부의학 서비스를 보장합니다. 신체 중 발목과 인대를 포함한 발과 관련된 진단에 필요하고 의학적, 수술적, 기계적, 수동적, 전기적 치료 및 발의 기능을 제어하는 다리 근육과 인대의 비수술적 치료가 포함됩니다.

- ***치료 요법***

  Health Net은 다음을 포함하여 다양한 치료 요법을 보장합니다.

  - 화학 요법
  - 방사선 요법

정신 건강 서비스

- ***외래 환자 정신 건강 서비스***

  - Health Net은 가입자의 첫 번째 정신 건강 평가를 사전 승인 요청 없이 보장합니다. 귀하는 진료 의뢰 없이 Health Net 네트워크 소속의 자격을 갖춘 정신 건강 공급자로부터 언제든 정신 건강 평가를 받을 수 있습니다.
  - 담당 PCP 또는 정신 건강 공급자는 귀하의 손상 수준을 확인하기 위해 Health Net 네트워크 소속 전문의에게 추가적인 정신 건강 선별 검사를 의뢰할 것입니다. 귀하의 정신 건강 선별검사 결과에서 귀하가 경증이나 중등도의 고통 상태에 있거나 정신적, 정서적 또는 행동적 기능의 손상이 있다고 확인되면, Health Net은 정신 건상 서비스를 제공할 수 있습니다. Health Net에서는 다음과 같은 정신 건강 서비스를 제공합니다.
    - 개인 및 그룹 정신 건강 평가 및 치료(심리치료).
    - 임상적으로 정신 건강 상태를 평가할 필요가 있다고 나타난 경우의 심리 검사
    - 주의력, 기억력, 문제 해결력 개선을 위한 인지 능력 개발
    - 약물 요법 감시 목적의 외래 환자 서비스
    - 외래 환자 임상병리실, 약물, 용품 및 보충 품목
    - 심리 상담

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- Health Net에서 제공하는 정신 건강 서비스에 대한 상세 정보를 원하시면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 도움을 받을 수 있습니다.
- 손상 정도가 심하고 특수 정신 건강 서비스(specialty Mental Health Services, SMHS)가 필요하다는 것이 정신 건강 선별검사 결과에서 확인될 경우, 담당 PCP 또는 정신 건강 공급자는 또 다른 평가를 받기 위해 카운티 정신 건강 플랜에 귀하를 의뢰합니다. 자세한 내용은 61페이지에 있는 "귀하의 건강 보험이 보장하지 않는 사항"을 참조하십시오.

응급 서비스

- ***의료적 응급 치료를 위해 필요한 입원환자 및 외래 환자 서비스***

  Health Net에서는 미국 내에서 또는 캐나다나 멕시코 병원에서 발생하는 의료적 응급 치료에 필요한 모든 서비스를 보장합니다. 의료적 응급 상황은 극심한 통증이나 심각한 부상을 동반한 의료 상태입니다. 상태가 너무나 심각해서 건강 및 의료에 대한 평균적 지식을 가진 사람이 예측하기에 즉각적인 의료적 처치가 없이는 다음의 일이 발생할 것으로 예측되는 상황입니다.

  - 귀하의 건강에 중대한 위험, ***또는***
  - 신체 기능에 중대한 피해, ***또는***
  - 신체 기관이나 부위에 중대한 기능 장애, ***또는***
  - 진행 중인 분만 상태의 임신한 여성의 경우, 즉 아래의 상황 중 하나가 발생할 수 있는 시점의 진통을 의미:
    - 분만 전까지 다른 병원으로 가입자를 안전하게 이송할 시간이 충분치 않은 경우.
    - 타 병원으로 이송 시 귀하의 건강이나 안전에 또는 태아의 건강이나 안전에 위협이 될 수 있는 경우.

- ***응급 이송 서비스***

  Health Net은 응급 상황에서 가장 가까운 치료 장소로 귀하를 데려다 주는 구급차 지원 서비스를 보장합니다. 이것은 다른 교통 수단으로 진료 장소로 이동할 경우 귀하의 건강이나 생명이 위험할 정도로 상태가 매우 위중하다는 것을 의미합니다. 캐나다 또는 멕시코에서 입원을 필요로 하는 응급 서비스를 제외하고, 미국 이외의 지역에서 받는 서비스는 보장되지 않습니다.

호스피스 및 고통 완화 치료

Health Net에서는 아동 및 성인의 육체적, 정서적, 사회적, 정신적 불편을 덜어드리는 호스피스 및 고통 완화 치료를 보장합니다.

호스피스 치료는 말기 환자인 가입자를 위한 보장 혜택으로, 생명 연장을 위한 치료보다는 고통과 증상을 관리하는 데 집중하는 치료입니다.

호스피스 치료에는 다음과 같은 서비스가 포함됩니다.

- 간호 서비스
- 물리 치료, 직업 치료, 또는 언어 치료
- 의료 사회 복지 서비스
- 가정 건강 보조인 및 가사 서비스
- 의료 용품 및 기구
- 의약품 및 생물학적 서비스
- 상담 서비스
- 말기 질환 환자를 가정에서 보살피는데 필요한 위기 기간 중의 지속적인 24시간 간호 서비스.
- 병원, 전문 요양 또는 호스피스 시설에서의 최대 5일 연속 입원 환자 임시 간호
- 병원, 전문 요양 또는 호스피스 시설에서의 통증 조절 또는 증상 관리를 위한 단기 입원 환자 치료

고통 완화 치료는 환자 및 가족 중심 치료로서 고통을 예견하고 방지하며 치료함으로써 삶의 질을 개선해 줍니다. 고통 완화 치료는 가입자의 기대 수명이 6개월 이하여도 상관없습니다. 고통 완화 치료는 치유 과정에서 동시에 제공될 수 있습니다.

입원

- ***마취전문의 서비스***

  Health Net은 병원 입원 동안 마취전문의 서비스를 보장합니다. 마취전문의는 환자 마취를 전문으로 하는 공급자입니다. 마취는 일부 의학적 절차 중 사용되는 의료의 유형입니다.

- ***입원 환자 병원 서비스***

  Health Net에서는 병원에 입원할 때 의료적으로 필요한 입원 환자 병원 치료를 보장합니다.

- ***수술 서비스***

  Health Net에서는 병원에서 시행되는 의료적으로 필요한 수술을 보장합니다.

산과 및 신생아 의료

Health Net에서는 다음과 같은 산과 및 신생아 의료 서비스를 보장합니다.

- 모유 수유 교육 및 지원
- 분만 및 산후 의료
- 산전 의료
- 출산 센터 서비스
- CNM(조산 전문 간호사)
- LM(공인 조산사)
- 태아의 유전적 기형 진단 및 상담
- 임신 중 또는 출산 후 임신 우울증 예방을 위한 상담 최대 20회

사례 관리

일부 가입자는 특수한 필요 사항이 있을 수 있습니다. 그러한 사례에는, Health Net에서 가입자 사례 관리 서비스를 제공하여 특수 건강관리 필요 사항과 관련하여 도움을 드립니다. 귀하에게 특수한 건강 관리 필요사항 또는 행동 건강 필요사항이 있거나, 임신 중이거나 장애가 있으면, 당사의 사례 관리 담당자가 도움을 드릴 것입니다. 당사의 사례 관리 담당자는 공인 간호사 또는 사회 복지사이며, 귀하가 주요 건강 문제를 이해하고 귀하의 의사와 치료를 준비하도록 도와 드릴 수 있습니다. 사례 관리 담당자의 직무는 귀하 및 귀하의 의사와 협력하여 귀하가 필요한 의료를 받을 수 있도록 돕는 것입니다.

이 서비스는 갑작스럽고 복잡한 의료 상황에 처해 종종 여러 명의 의사를 만나야 하는 가입자를 위한 것입니다. 이러한 가입자는 가정에서 의료 용품이나 도움이 필요할 수도 있습니다. 이러한 의료 상황에는 다음과 같은 내용이 포함됩니다.

- 부상
- 암
- 당뇨병
- 만성 폐쇄성 폐 질환(COPD)
- 말기 신장병
- 심장 질환
- 겸상 적혈구병
- 다발성 경화증
- 신장병
- HIV/AIDS
- 혈우병
- 우울증
- 불안증

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

처방 의약품

보장되는 의약품

귀하의 공급자는 귀하에게 Health Net 권장 의약품 목록(Preferred Drug List, PDL)에 있는 의약품을 처방할 수 있습니다. 목록에는 예외 및 제약이 적용될 수 있습니다. Health Net PDL은 처방집이라고도 합니다. PDL 의약품은 처방용이므로 안전하고 효과적입니다. 의사와 약사 그룹이 이 목록을 업데이트합니다.

- 이 목록을 업데이트하는 것은 이 목록의 의약품이 안전하고 효과적인지 확인하는 데 도움이 됩니다.
- 의사가 귀하에게 이 목록에 없는 의약품이 필요하다고 생각하는 경우, 귀하가 의약품을 투여하기 전에 귀하의 의사는 Health Net에 전화하여 사전 승인을 요청해야 합니다.

PDL에 의약품이 기재되어 있다고 해서 반드시 의사가 특정한 의학적 상태를 위해 해당 의약품을 처방하는 것은 아니라는 점에 유의해 주십시오. 의약품이 Health Net PDL에 기재되어 있는지 알아보거나 PDL의 사본을 받으려면, 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. PDL은 www.healthnet.com에서도 찾을 수 있습니다.

경우에 따라 Health Net은 공급자가 의약품을 처방하기 전에 의약품을 승인해야 합니다. Health Net은 24시간 내에 이런 요청을 검토하고 결정합니다.

- 약사나 병원 응급실에서 해당 의약품이 바로 필요하다고 생각하면 귀하에게 의약품을 72시간 이내에 지원해 드립니다. Health Net은 응급 의약품에 대한 비용을 지불합니다.
- Health Net이 요청을 거부하는 경우, Health Net은 귀하에게 서신을 통해 거부 사유와 아울러, 이용 가능한 다른 의약품이나 치료를 알려줍니다.

약국

귀하가 처방을 제출하거나 다시 제출하는 경우, Health Net과 협력하는 약국으로부터 귀하의 처방 의약품을 받아야 합니다. www.healthnet.com의 Health Net 공급자 명부에서 Health Net과 협력하는 약국 목록을 찾을 수 있습니다. 또한 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하여 가까운 약국을 찾을 수 있습니다.

약국을 선택한 다음, 처방전을 해당 약국으로 가져 가십시오. 귀하의 공급자가 처방전을 약국으로 보낼 수도 있습니다. 약국에 귀하의 Health Net ID 카드와 함께 처방전을 제출하십시오. 귀하가 복용 중인 모든 약물과 알러지에 대해 반드시 약국에 알리십시오. 귀하의 처방에 대한 질문이 있는 경우, 반드시 약사에게 질문하십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

Los Angeles 카운티 회원에 한함:

Los Angeles 카운티에 거주하면 당사 플랜 또는 당사 하부 계약 플랜인 Molina Healthcare of California(Molina)와 계약을 맺은 PCP를 선택할 수 있습니다. Molina와 협력하는 PCP를 선택하면, Molina와 계약되어 있는 약국에서 의약품을 구입하고 Molina의 권장 의약품 목록(Recommended Drug List)을 이용하게 됩니다. Molina 권장 의약품 목록의 사본을 구하려면, 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

재활 및 자활 서비스와 장치

플랜은 다음 내용을 보장합니다.

- ***침술***

  Health Net은 일반적으로 인정되는 의료적 병증에서 야기된 극심하고 지속적인 만성 통증의 자각을 예방, 치료, 또는 경감시키기 위한 침술 서비스를 보장합니다. 외래 침술 서비스(전기 자극침 사용/미사용)는 청각 치료, 척추 교정 치료, 직업 치료, 언어 치료 서비스와 합쳐 월 2회로 제한됩니다.
  Health Net에서는 의학적으로 필요한 기타 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

- ***청각 치료***

  Health Net에서는 청각 치료 서비스를 보장합니다. 외래환자 청각 치료는 침술, 척추 교정, 직업 치료, 언어 치료 서비스와 합쳐 월 2회로 제한됩니다.
  Health Net에서는 의학적으로 필요한 기타 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

- ***행동 건강 치료***

  행동 건강 치료(Behavioral Health Treatment, BHT)는 실행 가능한 최대 한도까지 개인의 기능을 발전시키거나 복원하는, 응용 행동 분석과 증거 기반 행동 개입 프로그램과 같은 서비스 및 치료 프로그램을 포함합니다.

  BHT 서비스는 행동 관찰 및 강화 기법을 통해, 또는 목표 행동의 각 단계를 즉각적으로 가르치는 방식으로 기술을 가르칩니다. BHT 서비스는 믿을만한 증거에 근거하며 실험적이지는 않습니다. BHT 서비스의 예로는 행동 개입, 인지 행동 개입 패키지, 종합적인 행동 치료 및 응용 행동 분석 등이 있습니다.

  BHT 서비스는 의학적으로 필요하고, 면허가 있는 의사나 심리학자에 의해 처방되어야 하며, 플랜에 의해 승인되고 승인된 치료 계획을 따르는 방식으로 제공되어야 합니다.

- ***암 임상시험***

  Health Net에서는 암 또는 기타 생명을 위협하는 상태를 예방, 감지, 치료하기 위한 임상 시험이 미국 식품 의약국(FDA), 질병 통제 예방 센터(CDC) 또는 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터(CMS)에서 시행한 연구이면 해당 임상 시험을 보장합니다. 연구는 국립 보건원, 식품 의약국, 국방부, 또는 재향군인 관리국의 승인을 받아야 합니다.

- ***심장 재활***

  Health Net은 입원환자와 외래환자의 심장 재활 서비스를 보장합니다.

- ***성형 수술***

  Health Net에서는 외모 향상을 위한 목적으로 신체의 정상적인 구조를 변경하는 성형수술은 보장하지 않습니다.

- ***내구성 의료장비(Durable Medical Equipment, DME)***

  Health Net은 의사가 처방한 의료 용품, 장비 및 기타 서비스의 구매나 임차를 보장합니다. 처방된 DME 항목은 일상 생활에 필수적인 신체 기능을 유지하는 데 또는 주요 신체 장애를 방지하는 데 의료적으로 필요한 경우에 보장됩니다. Health Net에서는 편안함, 편리함을 위한 고급 장비, 기능, 용품은 보장하지 않습니다.

- ***경구 및 비경구 영양***

  신체에 영양을 전달하는 이러한 방법은 의료적 상태로 인해 정상적으로 음식을 섭취하지 못하는 경우 사용됩니다. Health Net에서는 의료적으로 필요한 경우 경구 및 비경구 영양 제품을 보장합니다.

- ***보청기***

  Health Net에서는 귀하가 청력 손실 검사를 받고 담당 의사로부터 처방을 받으면 보청기를 보장합니다. Health Net은 보청기 임차와 교체, 첫 보청기의 배터리도 보장합니다.

- ***가정 건강 서비스***

  Health Net에서는 귀하의 의사가 처방하고 의료적으로 필요한 것으로 판단되는 경우 귀하의 가정에서 제공되는 건강 서비스를 보장합니다.

- ***의료 용품, 장비 및 기구***

  Health Net은 의사가 처방한 의료 용품을 보장합니다. Health Net에서는 귀하의 의사가 주문하고 플랜과 계약된 공급업체에서 공급하는 경우, 요실금 용품도 보장합니다.

- ***직업 치료***

  Health Net에서는 직업 치료 평가, 치료 계획, 치료, 교육 및 상담 서비스를 포함한 직업 치료 서비스를 보장합니다. 직업 치료 서비스는 침술, 청각 치료, 척추 교정, 언어 치료 서비스와 합쳐 월 2회로 제한됩니다. Health Net에서는 의학적으로 필요한 기타 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

- ***보장구/보철물***

  Health Net에서는 의학적으로 필요하고 귀하의 의사, 족부전문의, 치과의, 의사 외 의료 공급자가 처방하는 보장 기구 및 보철 기구를 보장합니다. 여기에는 이식 보청기, 가슴 보형/유방 절제 속옷, 압축 화상 의복, 신체 부위의 기능을 회복하거나 대체하는 보철 장치 또는 약화되거나 형태가 손상된 신체 부위를 보조하는 장치가 포함됩니다.

- ***인공 항문 수술 및 비뇨기 용품***

  Health Net에서는 장루낭, 도뇨관, 배변봉투, 이뇨 용품 및 접착제를 보장합니다. 편안함, 편리함을 위한 고급 용품이나 기능은 포함되지 않습니다.

- ***물리치료***

  Health Net에서는 물리 치료 평가, 치료 계획, 치료, 교육, 상담 서비스, 국부 마취제의 사용을 포함한 물리 치료를 보장합니다.

- ***폐 재활***

  Health Net에서는 의료적으로 필요하고 의사의 처방을 받은 폐 재활을 보장합니다.

- ***재건 서비스***

  Health Net에서는 가능한 정도까지 정상적인 외모를 개선 또는 형성하기 위해 비정상적 신체 구조를 교정하거나 복구하는 수술을 보장합니다. 비정상적 신체 구조란 선천적 결함, 발달 이상, 외상, 감염, 종양 또는 질병으로 유발된 구조입니다.

- ***전문 간호 시설 서비스***

  Health Net은 귀하가 장애인이고 높은 수준의 치료가 필요한 경우, 의학적 필요에 따라 전문 간호 시설 서비스를 보장합니다. 이러한 서비스에는 하루 24시간 제공되는 전문 간호 치료가 되는 면허 인가를 받은 시설의 병실과 숙식이 포함됩니다.

- ***언어 치료***

  Health Net은 의료적으로 필요한 언어 치료를 보장합니다. 언어 치료 서비스는 침술, 청각 치료, 척추 교정, 직업 치료 서비스와 합쳐 월 2회로 제한됩니다. Health Net에서는 의학적으로 필요한 기타 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

- ***성전환 서비스***

  Health Net에서는 의학적으로 필요하고 재건 수술 기준에 부합하는 경우 보험 혜택으로서 성전환 서비스(성 확정 서비스)를 보장합니다.

  성 정체성 장애(GID) 치료를 위한 모든 보장되는 혜택은 사전 승인이 필요합니다. 치료는 세계 트랜스젠더 보건 의료 전문가 협회(World Professional Association for Transgender Health, WPATH) 문서의 최신 버전인 *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People*과 Medi-Cal 기준을 따릅니다. 가입자는 이 분야에서 수련한 적합한 전문가에게서 WPATH 지침과 Medi-Cal 지침에 따라 성별 불쾌감 또는 GID 진단을 받아야 합니다.

  보장되는 혜택은 다음과 같습니다.

  - 정신 요법,
  - 지속적인 호르몬 요법,
  - 호르몬 요법을 모니터링하는 임상병리실 검사,
  - 미용 목적이 아닌 성전환 수술.

  GID로 진단된 가입자는 다음과 같은 경우에, 성전환 수술(GRS)이 보장됩니다.

  - 만 18세 이상,
  - 완전한 환자 동의의 능력을 갖춤,
  - 수술을 위한 WPATH 기준이 충족됨.

  남성에서 여성으로 전환하려는 가입자의 가슴 보형물 수술(및 의료적으로 필요한 관련 서비스)은 적절한 호르몬 요법으로 가슴이 확대되지 않은 경우에만 보장됩니다.

  자세한 내용을 원하시면 Health Net 고객 서비스 센터에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

임상병리 및 방사선과 서비스

Health Net에서는 의료적으로 필요한 경우 외래환자 및 입원환자 임상병리 서비스와 X-레이 서비스를 보장합니다. 다양한 고급 영상 진단 절차가 의료적 필요에 따라 보장됩니다. 이러한 서비스는 귀하의 의사가 주문하고 플랜과 계약된 공급업체에서 공급하는 경우, 또는 응급 상황인 경우 보장됩니다.

예방 및 웰니스 서비스와 만성 질환 관리

플랜은 다음 내용을 보장합니다.

- 예방 접종 자문 위원회 권장 백신
- 가족 계획 서비스
- 건강 자원 및 서비스국의 밝은 미래(Health Resources and Service Administration's Bright Futures) 권장 사항
- 미국 의학 연구소가 권장하는 여성을 위한 예방 서비스
- 금연 서비스
- 미국 예방 서비스 태스크 포스 A 및 B 권장 예방 서비스

가족 계획 서비스는 자녀 수 및 자녀들의 나이차를 결정할 수 있도록 가임 연령의 가입자에게 제공됩니다. 이러한 서비스에는 미국 식품 의약국(FDA)에 의해 승인된 모든 산아제한 방법이 포함됩니다. Health Net의 PCP 및 산부인과(Ob/Gyn) 전문의들이 가족 계획 서비스를 제공합니다.

가족 계획 서비스는 Health Net의 사전 승인 없이 Health Net과 연계된 의사나 클리닉을 선택할 수 있습니다. 네트워크 비소속 공급자가 제공하는 가족 계획과 무관한 서비스는 보장되지 않을 수 있습니다. 자세한 내용을 확인하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오.

질병 관리/건강 지도

Health Net에서는 가입자들이 필요한 때에 진료 및 사회 복지 서비스를 받을 수 있도록 돕기 위해 노력하고 있습니다. 교육과 개인 의료 관리 담당자를 통해 도움을 드리고자 합니다. 이 서비스의 목표는 귀하의 의료의 품질을 높이고 귀하의 건강을 개선하는 것입니다. 당사의 질병 관리 프로그램에는 다음 내용이 포함됩니다.

- 천식
- 당뇨병
- 심장 질환

당사의 모든 프로그램은 귀하가 건강을 이해하고 적극적으로 관리하도록 돕기 위해 마련되었습니다. 당사는 다음과 같은 부분을 도와드립니다.

- 약 복용 방법
- 선별 검사 선택
- 의사에게 문의할 시기

귀하가 건강 상태를 파악하고 통제하도록 도울 도구를 제공해 드립니다. 자세한 내용을 확인하거나 자가 진료 의뢰를 하려면, 가입자 서비스에 1-800-675-6110번으로 전화하십시오(TTY의 경우, 캘리포니아주 릴레이 서비스에 711번으로 연락하여 가입자 서비스 번호인 1-800-675-6110을 말씀하십시오). 귀하는 질병 관리 건강 지도자와 상담을 요청할 수 있습니다.

당뇨병 예방 프로그램

당뇨병 예방 프로그램(DPP)는 증거에 기반한 생활 방식 변화 프로그램으로서, 당뇨병 전증을 진단받은 사람 중 제2형 당뇨병의 발생을 예방하거나 지연시키기 위해 고안되었습니다. 이 프로그램은 1년간 지속됩니다. 자격이 되는 가입자는 이 프로그램을 1년 더 지속할 수 있습니다. 본 프로그램이 승인한 생활방식 지원 및 기술에는 다음 내용이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다.

- 동료 코치 제공
- 자기 점검과 문제 해결 방법 교육
- 격려와 피드백 제공
- 목표에 도움이 되는 정보 자료 제공
- 정기적인 측정 체중을 추적하여 목표 달성을 지원

DPP에 가입하려면 가입자는 프로그램 자격 요건을 충족해야 합니다. Health Net에 전화하여 프로그램 및 자격 요건에 대해 자세히 알아보십시오.

약물 사용 장애 서비스

플랜은 알코올 남용 선별 검사 및 알코올 남용 행동 건강 상담 중재를 보장합니다. 알코올 또는 기타 약물 사용 장애 상태에 있는 성인(만 18세 이상)을 위한 서비스가 무료로 제공됩니다. 알코올 남용에 대해 보장되는 서비스는 다음과 같습니다.

- 위험한 알코올 사용에 대한 확대 선별 검사 연 1회(알코올 사용에 대한 좀 더 자세한 정보를 묻는 선별 검사 도구)
- 위험한 알코올 사용에 대해 논의하기 위한 15분 중재 세션 연 3회

플랜은 또한 의료적으로 필요한 경우 급성 약물 또는 알코올 과다 복용 입원 치료를 보장합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다. 또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오. 온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

소아과 진료

플랜은 다음 내용을 보장합니다.

- 조기 및 정기 선별 검사, 진단, 치료(EPSDT) 서비스
- 귀하 또는 귀하의 자녀가 만 21세 미만인 경우, Health Net에서 정기 검진 진료 방문을 보장합니다. 정기 검진 진료 방문은 예방, 선별 검사, 진단, 치료 서비스를 모두 포함합니다.
- Health Net에서는 어린이가 필요로 하는 서비스를 받을 수 있도록 돕기 위해 예약을 대행해 드리며 교통편을 제공합니다.
- 예방 의료는 의사가 문제를 조기에 발견할 수 있도록 돕는 정기 건강 검진 및 선별 검사가 해당됩니다. 정기 검진으로 의사는 의료적 문제, 치아, 시력, 청력, 정신 건강 문제, 약물 사용 장애 등의 문제를 발견할 수 있습니다. Health Net에서는 언제든 필요할 때 정기 검진이 아니더라도 선별 검사 서비스(혈중 납 농도 검사 포함)를 보장합니다. 또한 예방 의료는 귀하 또는 귀하의 자녀에게 필요한 접종을 포함합니다. Health Net에서는 모든 등록된 자녀가 건강 검진 방문 시 반드시 필요한 접종을 받게 해야 합니다.
- 검진 또는 선별 검사에서 신체적 또는 정신적 건강 문제가 발견될 경우, 문제를 해결하거나 도울 치료가 가능할 수 있습니다. 해당 치료가 의료적으로 필요하고 Health Net에서 지불할 책임이 있을 경우, 귀하의 비용 부담 없이 Health Net에서 치료를 보장합니다. 이러한 서비스는 다음과 같습니다.
  - 의사, 전문 간호사, 병원 진료
  - 건강 유지에 필요한 접종
  - 물리 치료, 언어 치료, 직업 치료
  - 가정 건강 서비스(의료 장비, 용품, 기구 포함)
  - 시력 및 청력 치료(안경, 보청기 포함)
  - 자폐증 범주 장애 및 기타 발달 장애에 대한 행동 건강 치료
  - 대상 사례 관리, 목표 사례 관리, 건강 교육
  - 재건 수술: 선천성 기형, 발달 이상, 외상, 감염, 종양, 또는 질병에 의해 유발된 신체적 이상 구조를 교정 혹은 복원하기 위해, 기능을 향상시키거나 정상적 외모를 만들기 위한 수술
- 해당 치료가 의료적으로 필요하고 Health Net에서 지불할 책임이 없을 경우, Health Net에서는 귀하가 올바른 치료를 받을 수 있도록 도와 드립니다. 이러한 서비스는 다음과 같습니다.
  - 정신 건강 및 약물 이용 장애 관련 치료 및 재활 서비스
  - 치아 관련 치료(교정 포함)
  - 개인 간호사 서비스

안과 서비스

플랜은 다음 내용을 보장합니다.

- 24개월당 1회 정기 검안: Health Net에서는 의학적 필요에 따라 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.
- 24개월당 1회 안경(테 및 렌즈) 맞춤: 무수정체증, 무홍채증, 원추각막증 등의 의학적 상태로 인해 요구되는 콘텍트렌즈 포함

비응급 의료 이송(Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)

귀하는 육체적으로 또는 의학적으로 차, 버스, 기차 또는 택시로 의료, 치과, 정신 건강, 약물 사용 장애에 대한 예약 진료에 갈 수 없을 때 비응급 의료 이송(Non-emergency Medical Transportation, NEMT)을 이용할 권리가 있으며, 플랜은 귀하의 의학적 또는 신체적 상태를 위해 지불합니다. NEMT를 이용하기 전에 귀하는 귀하의 의사를 통해 NEMT를 요청해야 하고, 해당 의사가 귀하의 의료적 상태를 충족하기 위해 정확한 유형의 교통 수단을 처방할 것입니다.

NEMT는 구급차, 비응급 이송 밴, 휠체어 밴 또는 항공 이송입니다. NEMT는 차, 버스 또는 택시가 아닙니다. Health Net은 귀하가 예약 진료에 가는 교통 수단이 필요한 경우에 귀하의 의학적 요구를 위한 최저 비용의 NEMT를 허용합니다. 예를 들면, 귀하가 육체적으로 또는 의학적으로 휠체어 밴으로 이송될 수 있으면, Health Net에서는 구급차에 대한 비용은 지불하지 않는다는 의미입니다. 귀하는 의학적 상태로 인해 어떤 형태의 지상 이송도 불가능한 경우에만 항공 이송을 받을 권리가 있습니다.

NEMT는 다음과 같은 경우에 사용되어야 합니다.

- 의사에 의한 서면 승인으로 결정된 바와 같이 신체적으로 또는 의학적으로 필요하거나, 귀하가 신체적으로 또는 의학적 이유로 버스, 택시, 차 또는 밴을 사용하여 귀하의 예약 진료에 갈 수 없는 경우.
- 육체적 또는 정신적 장애로 인해 거주 장소, 차량 또는 진료 장소에 드나들 때 운전자의 도움이 필요한 경우.
- 의사의 서면 승인과 함께 Health Net에 의해 NEMT가 사전에 승인된 경우.

귀하의 공급자가 처방한 NEMT 서비스를 요청하려면, Health Net에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 귀하의 예약 진료일보다 적어도 근무일(월-금) 5일 전에 전화해 주십시오. 긴급 예약 진료는 가능한 미리 전화해 주십시오. 전화할 때 귀하의 회원 ID 카드를 준비해 주십시오.

NEMT의 한도

공급자가 귀하를 위해 처방한 경우에는 Health Net에서 보장하는 의료, 치과, 정신 건강, 약물 사용 장애 예약 진료에 오가기 위해 NEMT를 이용하는 데에는 한도가 없습니다. Medi-Cal에서는 보장하지만 귀하의 건강 보험에서는 보장하지 않는 예약 유형에 대해서는, 귀하의 건강 보험에서 귀하의 이송을 준비하거나 이송 일정을 잡도록 도와줍니다.

NEMT가 적용되지 않는 사항

귀하가 신체적, 의학적으로 차, 버스, 택시, 또는 쉽게 이용할 수 있는 다른 교통수단으로 진료 예약 장소에 갈 수 있는 상태라면 이송 서비스는 제공되지 않습니다. Medi-Cal에 의해 보장되지 않으면 이송 서비스는 제공되지 않습니다. 보장 서비스의 목록은 이 가입자 안내서에 있습니다.

가입자 부담 비용

Health Net에 의해 이송이 승인된 경우에는 비용이 없습니다.

비의료 이송(Non-Medical Transportation, NMT)

귀하가 다음과 같은 상황일 때 비의료 이송(Non-medical Transportation, NMT)을 이용할 수 있습니다.

- 귀하의 공급자가 승인한 Medi-Cal 서비스를 위해 예약 장소로 오가는 경우
- 처방약과 의료 용품을 수취해야 하는 경우

Health Net에서는 Medi-Cal 보장 서비스를 위해 의료 예약 장소로 가는 차, 택시, 버스 또는 기타 공적/사적 교통 수단을 사용할 수 있도록 허용합니다. Health Net에서는 이송 중개인, 버스 탑승권, 택시 바우처 또는 기차 티켓을 이용하지 않고 가입자에 의해 준비된 개인 차량으로 이루어지는 이송에 대해 마일리지별 환급을 제공합니다.

마일리지별 환급을 승인받기 전에 Health Net에 전화나 이메일로, 또는 직접 방문하여 다른 모든 합리적 교통 수단을 이용하려 했지만 이용할 수 없었음을 설명해야 합니다. Health Net에서는 귀하의 의료적 요구를 충족하는 최저 비용의 NMT 유형을 허용합니다.

귀하의 공급자가 처방한 NMT 서비스를 요청하려면, 귀하의 예약일보다 적어도 근무일(월-금) 5일 전에 Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하거나 귀하가 긴급한 예약이 있을 때는 가능한 한 빨리 전화해 주십시오. 전화할 때 귀하의 회원 ID 카드를 준비해 주십시오.

NMT의 한도

공급자가 귀하를 위해 처방한 경우에는 Health Net에서 보장하는 의료, 치과, 정신 건강, 약물 사용 장애 예약 진료에 오가기 위해 NMT를 이용하는 데에는 한도가 없습니다. Medi-Cal에서는 보장하지만 귀하의 건강 보험에서는 보장하지 않는 예약 유형에 대해서는, 귀하의 건강 보험에서 귀하의 이송을 준비하거나 이송 일정을 잡도록 도와줍니다.

NMT가 적용되지 않는 사항

다음과 같은 경우에 NMT가 적용되지 않습니다.

- 구급차, 비응급 이송 밴, 휠체어 밴 또는 기타 유형의 NEMT가 보장 서비스를 받기 위해 의학적으로 필요한 경우.
- 육체적 또는 정신적 상태로 인해 거주 장소, 차량 또는 진료 장소를 드나들 때 운전자의 도움이 필요한 경우.
- Medi-Cal에서 서비스를 보장하지 않는 경우.

가입자 부담 비용

이송이 Health Net에 의해 승인된 경우 비용이 없습니다.

장기 일상 서비스 및 지원(LTSS)

Health Net에서는 다음과 같이 자격이 되는 가입자에게 LTSS 혜택을 보장합니다.

- Health Net에서 인증한 전문 간호 시설 서비스
- Health Net에서 인증한 가정 및 지역사회 기반 서비스

LOS ANGELES 및 SAN DIEGO 카운티에 한함

- **다목적 노인 서비스 프로그램(Multipurpose Senior Services Program, MSSP)** 만 65세 이상 장애가 있고 요양 시설 이용 자격이 있지만 집에 거주하고 싶은 경우, MSSP 서비스의 자격 요건에 해당됩니다. MSSP 서비스는 귀하가 요양 시설 대신 자택에 안전하게 거주할 수 있도록 해 줍니다. MSSP에 의해 제공되는 서비스에는 다음 내용이 포함됩니다.
  - 성인 데이케어/지원 센터
  - 주택 지원/사소한 집 수리
  - 가사일 및 개인적 관리 지원
  - 보호 감독
  - 치료 관리

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- 임시 간호(자택 내외)
- 교통편
- 식사 서비스 - 단체 식사/자택 배달
- 사회 활동/치료 상담
- 의사소통 서비스/번역/통역
- 환경 접근성 적응
- 개인 응급 대응 시스템(PERS)/의사소통 장치
- 금전 관리

- **전문간호시설(Skilled Nursing Facility) 또는 "SNF" 간호(아급성/중간급 시설 간호)** – 당사 플랜은 전문간호시설(SNF) 서비스에 대한 보험 보장을 제공합니다. SNF 서비스는 귀하에게 신체적 장애가 있으며 높은 수준의 간호가 필요한 경우 이용 가능합니다. SNF 서비스는 반드시 의사 또는 면허를 소지한 전문 간호사에 의해 처방되어야 하며 면허 인가를 받은 전문간호시설(SNF)에서 제공되어야 합니다. 보장되는 서비스는 다음과 같습니다.
  - 하루 24시간 제공되는 전문 간호.
  - 숙식(매일 식사).
  - 치료 관리.
  - X-레이 촬영 및 임상병리 절차.
  - 물리 치료, 언어 치료, 직업 치료.
  - 처방약 및 의약품 투여.
  - 의료 용품, 기구, 장비.

모든 카운티에 적용되는 서비스

- **지역사회 기반 성인 서비스(CBAS):** 지역사회 기반 성인 서비스 (Community-Based Adult Services, CBAS)는 귀하가 만 18세 이상이고 건강 문제로 인해 자신을 돌보기 어려워 추가 도움이 필요한 경우 자격 요건이 됩니다. 자격 요건을 충족하는 경우 귀하가 필요로 하는 것에 가장 잘 부합하는 센터를 찾아드립니다. 귀하의 지역에 CBAS 센터가 없으면 다른 가정 및 지역 사회 기반 서비스를 찾아드립니다.

  - CBAS 센터에서 다음과 같은 서비스를 받을 수 있습니다.
    - 개인별 검사
    - 전문 간호 서비스
    - 물리 치료, 직업 치료, 언어 치료
    - 정신 건강 서비스
    - 치료 요법 활동
    - 사회 복지 서비스
    - 개인 관리
    - 식사
    - 영양 상담
    - 자택과 CBAS 간의 이송

관리형 장기 일상 서비스 및 지원(Managed Long Term Services and Support, MLTSS)에 대한 의료 조정

- 당사 플랜에는 Los Angeles 및 San Diego 카운티 내 관리형 장기 일상 서비스 및 지원(MLTSS)을 받는 가입자에 대해 의료 조정 서비스가 제공됩니다. 적용 가능하거나 해당 가입자가 요청할 경우, 당사 플랜은 고위험 가입자에 대해 개별 의료 플랜(Individual Care Plan, ICP)을 수립하고 복합 의료팀 (Interdisciplinary Care Team, ICT)을 구성합니다. ICP와 ICT는 해당 가입자의 필요에 따라 구축되며, 해당 가입자의 의료 치료와 장기 서비스가 통합되고 조정되도록 합니다. 자세한 내용을 확인하려면 가입자 서비스에 전화하십시오.

원격 진료 서비스

Health Net에서는 일부 서비스를 원격으로 제공할 수 있습니다. 원격 진료는 공급자를 직접 찾아가지 않고도 서비스를 받을 수 있는 방법입니다. 원격 진료에는 공급자와의 실시간 동영상 대화가 포함될 수 있습니다. 또는 공급자와의 실시간 대화 없이, 정보를 공유해야 할 수 있습니다. 귀하와 귀하의 공급자가 모두 특정 서비스에 대해 원격 진료가 귀하에게 적합하다고 동의하는 것이 중요합니다. Health Net에 문의하여 Health Net에서 어떤 유형의 서비스를 원격 진료를 통해 제공할 수 있는지 결정할 수 있습니다.

조정치료제(Coordinated Care Initiative, CCI) 혜택

Los Angeles 및 San Diego 카운티에 한함

조정치료제(Coordinated Care Initiative, CCI) 혜택의 최소 목록입니다. CCI 혜택에 대한 세부 정보는 이 안내서의 조정치료제(Coordinated Care Initiative, CCI) 섹션을 참조해 주십시오.

플랜은 다음 내용을 보장합니다.

- 귀하를 위해 협력하는 공급자 네트워크
- 귀하가 필요한 치료와 지원을 받는지 확인할 개인 치료 조정자
- 귀하의 건강 필요 사항 및 치료 계획에 대한 맞춤식 검토
- 하나의 건강 보험 카드
- 24시간 연중 무휴 이용 가능한 간호사 상담 전화

귀하의 건강 보험이 보장하지 않는 사항

행위별 수가제(Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal을 통해 받을 수 있는 다른 서비스

경우에 따라 Health Net이 서비스를 보장하지 않아도 FFS Medi-Cal을 통해 여전히 그 서비스를 받을 수 있습니다. 다음 섹션은 이러한 서비스의 목록입니다. 자세한 내용을 확인하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

특수 정신 건강 서비스

카운티 정신 건강 플랜에서는 의료적 필요성 규칙을 충족하는 Medi-Cal 수혜자에게 특수 정신 건강 서비스(SMHS)를 제공합니다. SMHS에는 다음과 같은 외래 환자, 거주자, 입원 환자 서비스가 포함됩니다.

- 외래 환자 서비스:
  - 정신 건강 서비스(평가, 치료 계획 수립, 치료 요법, 재활 및 부차적 치료)
  - 의약품 지원 서비스
  - 주간 치료 집중 서비스
  - 주간 재활 서비스
  - 위기 개입 서비스
  - 위기 안정화 서비스
  - 대상 사례 관리 서비스
  - 치료 행동 서비스
  - ICC(중환자 의료 조정)
  - IHBS(중환자 가정 서비스)
  - TFC(치료 요법 위탁 보호)
- 거주 서비스:
  - 성인 거주 치료 서비스
  - 위기 거주 치료 서비스
- 입원 환자 서비스:
  - 급성 정신과 입원 환자 병원 서비스
  - 정신과 입원 환자 병원 전문가 서비스
  - 정신과 건강 시설 서비스

카운티 정신 건강 플랜이 제공하는 특수 정신 건강 서비스에 대해 자세히 알아보려면 카운티로 전화할 수 있습니다. 모든 카운티의 무료 전화번호는 온라인으로 http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx에서 찾으실 수 있습니다.

약물 사용 장애 서비스

"Medi-Cal 혜택" 하위섹션에 표시된 사항을 제외하고 다른 모든 알코올 및 약물 치료 서비스와 외래환자 헤로인 중독 치료 서비스는 Health Net에서 보장하지 않습니다. 이러한 서비스가 필요한 가입자는 치료를 위해 자발적 입원 중독 치료(VID) 공급자 또는 거주 카운티 내 알코올 및 약물 치료 프로그램으로 의뢰될 것입니다. Health Net에서는 알코올과 약물 남용 치료와 무관한 일차 진료 및 기타 서비스를 보장하기 위해 담당 PCP와 계속해서 협력할 것이며 필요한 경우 치료 프로그램간의 서비스를 조정할 것입니다.

치과 진료

귀하가 Los Angeles나 Sacramento 카운티에 거주하는 경우, Health Net은 수혜자에게 Medi-Cal 치과 플랜을 제공합니다. 1-800-213-6991번으로 전화하여 자세한 정보를 받으십시오.

다른 카운티 가입자는 Medi-Cal에서 다음을 포함하여 일부 치과 진료를 보장합니다.

- 진단 및 예방적 치과 위생(예: 검사, X-레이 및 치아 세척)
- 진통 억제를 위한 응급 서비스
- 발치
- 충치치료
- 치근관 치료(전근/후근)
- 인공 치관(기성치관/기공소)
- 치주 스케일링과 근관 플래닝
- 치주 관리
- 전체 및 부분 의치
- 자격 요건을 충족하는 아동의 교정

치과 진료에 대한 문의 사항이 있거나 자세히 알아보려면 Denti-Cal에 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922)번으로 전화하십시오. Denti-Cal 웹사이트 denti-cal.ca.gov를 방문할 수도 있습니다.

기관 장기 치료

For Kern, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare 카운티 가입자는 Health Net에서 귀하가 간호 시설에 입원하는 달과 그 다음 달까지의 장기 치료를 보장합니다. Health Net은 귀하가 그 이상 시설에 머무는 경우 장기 치료를 보장하지 **않습니다**.

일반 Medi-Cal은 귀하가 시설에 입원 이후 한 달 이상 오래 머무는 경우 귀하의 장기 치료를 보장합니다. 자세한 내용을 확인하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

처방 의약품

어떤 의약품은 Health Net에 의해 보장되지 않지만, 귀하는 FFS Medi-Cal 을 통해 여전히 그 의약품을 구할 수 있습니다.

- CCS(캘리포니아 어린이 서비스)는 특정 질병이나 건강 문제가 있는 만 21세 소아청소년을 위한 주 프로그램입니다. CCS가 보장하는 질병 또는 건강 문제에 대한 특정 의약품은 Health Net에 의해 보장되지 않습니다. CCS에서 승인한 의사가 처방전을 발급해야 합니다. 약국은 CCS 보장 질병이나 건강 문제를 치료하기 위해 사용되는 의약품에 대해 CCS에 비용을 청구해야 합니다. 약국에서 처방전대로 약을 받으려고 하는데 귀하가 CCS 시스템에 등록되어 있지 않으면 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 가입자 서비스에서는 귀하를 CCS 프로그램에 의뢰하도록 도와드립니다. 이들은 또한 귀하가 필요한 경우 복용해야 하는 의약품을 긴급 지원해 드립니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- 대부분의 향정신병약, HIV 관련 의약품, 응고 인자, 알코올, 헤로인 중독 및 의존 치료 의약품은 Health Net이 아닌 FFS Medi-Cal에서 보장합니다. 귀하는 여전히 담당 의사로부터 처방전을 받고 약국은 해당 의약품을 제공할 것입니다. 하지만 이러한 의약품에 대해서 약국은 주에 직접 청구합니다.

여성, 유아 및 어린이(WOMEN, INFANTS AND CHILDREN, WIC) 프로그램

- 여성, 유아 및 어린이(WIC) 보조 영양 프로그램은 임신 여성과 갓 출산한 여성에게 영양 정보와 건강한 음식물을 구입하도록 쿠폰을 제공합니다. WIC에 대해 자세히 알아보려면 귀하의 의사, 산부인과 간호사 또는 공인 간호 조산사에게 문의하십시오.

- WIC 서비스는 Health Net에서 보장하지 않습니다. 하지만 당사는 귀하를 WIC 프로그램에 의뢰하도록 돕고 귀하 의사 또한 귀하를 WIC 프로그램에 의뢰하도록 함께 협조하겠습니다. 진료 의뢰 과정의 일부로 귀하의 담당 의사는 WIC 프로그램에 현재 헤모글로빈 또는 헤마토크릿(혈액 검사) 임상병리 결과를 보낼 것입니다.

- 가입자의 첫 건강 평가의 일부로서 또는 최근 임신한 임산부의 첫 평가의 일부로 해당 가입자의 의료 서비스 제공자는 법적으로 요구되는 바에 따라(Title 42 CFR 431.635) 임산부, 모유 수유 중인 여성, 출산 후 여성, 또는 만 5세 이하 어린이의 부모나 보호자를 WIC 프로그램에 진료를 의뢰하고 문서로 기록합니다.

- WIC 연락처 정보는 본 안내서의 *"알아야 할 중요한 전화번호 및 용어"* 섹션에서 찾을 수 있습니다.

조기 시작/조기 개입(Early Start/Early Intervention)

- 조기 시작 프로그램은 조기 개입 서비스가 필요하고 발달 지체로 이어질 수 있는 문제가 있거나 발달 지체의 징후를 보여주는, 출생 때부터 3세까지의 영유아를 위한 프로그램입니다. 위험 상황으로는 다음과 같은 내용이 포함됩니다.

    - 질식
    - 중추 신경계 감염
    - 미숙아

- 조기 시작/조기 개입 또는 조기 시작/조기 개입을 위한 지역 센터로의 의뢰에 대한 자세한 정보는 담당 의사 또는 당사 플랜에 문의해 주십시오.

현지 교육 기관(Local Educastion Agency, LEA) 평가 서비스

- LEA는 학교 프로그램을 통해 특정 의료 평가 서비스를 제공합니다. LEA는 귀하 지역의 공립 학교입니다. 만 3-21세 자녀는 담당 PCP의 의뢰 없이도 서비스를 받을 수 있습니다. PCP는 필요한 LEA와 필요한 의료 서비스를 조정해야 합니다. LEA 서비스에는 다음 내용이 포함될 수 있습니다.
    - 신체 및 정신 건강 평가
    - 교육 및 사회 심리 평가
    - 건강 및 영양 교육
    - 발달 평가
    - 물리 치료 및 직업 치료
    - 언어 치료 및 청력 치료(청력 검사)
    - 상담
    - 간호 서비스
    - 학교 건강 보조 서비스
    - 의료 이송

발달 장애가 있는 가입자

지역 센터

- 지역 센터는 발달 장애가 있는 사람의 수요를 충족하기 위해 설립되었습니다. 장애 조건에는 정신 지체, 뇌전증, 자폐증, 뇌성 마비, 다운 증후군, 말과 언어의 지체가 포함됩니다. 지역 센터는 센터의 고객과 그 가족이 집, 성인을 위한 주간 프로그램, 교통편, 의료 및 사회 활동을 찾을 수 있도록 돕습니다. 센터의 서비스 대부분은 자격 요건에 부합하는 고객들에게 무료입니다. 만 18세 전에 장애 상태의 진단을 받은 가족 구성원이 있는 경우, 귀하의 일차 진료 공급자가 귀하를 현지 지역 센터에 연결해 줄 것입니다.

아동 납 중독 선별 검사

- Health Net에서는 정기 예방 의료의 일환으로 만 18세까지의 가입자에 대한 혈중 납 선별 검사를 보장합니다. 검사 결과 특정 혈중 납 수치를 초과하는 어린이는 아동 납 중독 예방 프로그램(Childhood Lead Poisoning Prevention Program, CLPPP), 캘리포니아 어린이 서비스(California Children's Services, CCS), 및/또는 지역 보건소로 의뢰하여 추가 검사 및 치료를 받게 합니다.

결핵 치료를 위한 직접적인 관찰 요법

- 당사 플랜은 현재 결핵을 앓고 있는 것으로 판명된 가입자가 결핵 치료를 잘 따르지 않을 위험성이 있는 경우, 직접적인 관찰 요법을 위해 지역 보건소로 의뢰합니다. 치료에 잘 따르지 않을 위험성이 있는 가입자란, 다중 의약품 내성을 지닌 가입자, 치료에 실패한 가입자 또는 이전 치료를 마친 후 다시 재발한 가입자, 어린이 및 청소년, 치료를 따르지 않는 것으로 확인된 개인(진료 약속을 잘 지키지 않은 것도 포함)을 포함하지만 이에 국한되지 않습니다. Health Net은 직접 관찰 요법으로 결핵을 치료하는 가입자에게 모든 의료적으로 필요한 보장 서비스를 제공하고, 공동 사례 관리를 보장하며 지역 보건소와의 의료 공조에 협조할 것입니다.

주요 장기 이식

- Health Net에서는 주요 장기 이식 후보자로 식별된 가입자를 Medi-Cal이 승인한 이식 센터로 의뢰하고 Medi-Cal이 승인한 이식 센터에서 시행하는 평가를 보장합니다. 주요 장기 이식의 예는 골수 이식, 심장 이식, 간 이식, 폐 이식, 심장/폐 이식, 간 및 신장 조합 이식, 간 및 소장 조합 이식 등입니다. 귀하가 이식 후보자로 인정되고 Medi-Cal이 이식을 승인하면 귀하는 Health Net에서 가입이 해제되고 다시 행위별 수가제(Fee-for-Service) Medi-Cal 수혜자로 복귀하게 됩니다. Health Net은 계속해서 귀하의 가입 해제가 이루어질 때까지 모든 의료적으로 필요한 서비스를 보장합니다. 만 21세 미만 가입자는 모든 이식 평가 및 승인에 대해 캘리포니아 어린이 서비스(CCS) 프로그램으로 의뢰됩니다.

  Health Net은 신장 또는 각막 이식을 필요로 하는 가입자를 가입 해지시키지 않습니다. 당사는 이러한 의학적으로 필요한 이식을 필요로 하는 가입자에게 장기 이식 자체를 포함한 모든 서비스를 제공합니다.

Medi-Cal 혜택으로 제공되지만 당사 플랜에 의해 보장되지 않는 추가 서비스

- 혈우병 혈액 응고 인자와 같은 혈액 응고 인자.
- 장기 의료(Los Angeles 또는 San Diego 카운티 가입자 제외. 자세한 내용은 위의 "장기 일상 서비스 및 지원(Long-term Services And Supports, LTSS)" 섹션을 참조하십시오.)
- 소아과 주간 의료.
- 주 혈청 알파-페토프로틴 검사 프로그램 하의 주 임상병리 서비스.
- 대상 사례 관리.
- 일반 급성 의료 병원 내 자발적 입원 중독 치료 서비스.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

Health Net이나 Medi-Cal을 통해 받을 수 없는 서비스

Health Net과 Medi-Cal 에서 보장하지 않는 서비스는 다음과 같습니다.

- 캘리포니아 어린이 서비스(California Children's Services, CCS)
- 주 및/또는 연방법 하에 Medi-Cal로부터 제외된 모든 서비스
- 의학적으로 필요한 경우를 제외한 일반 포경수술
- 미용 성형수술(외모 향상을 위한 목적으로 신체의 정상적인 구조를 변경 또는 형태를 고치기 위해 이루어지는 수술)
- 부부 또는 가족 관계 문제에 대한 정신 건강 서비스 또는 상담.
- 보호 관리
- 실험적 서비스
- 불임
- 스포츠, 직장, 여행을 위한 예방접종
- 병원 내 개인 편의 물품(전화, TV, 간병인 침대 등등)
- 주요 알코올 문제에 대한 치료. 주요 알코올 문제에 대한 서비스가 필요하면 카운티 알코올 및 약물 프로그램에 의뢰될 수 있습니다.
- 약국 서비스:
  - 실험적 의약품
  - 특정 사례를 제외한 조사 연구적 의약품.
  - 일반약으로 대체 가능한 상표약(의료적으로 필요한 경우 제외)
  - 법적으로 보장이 허용되지 않는 의약품
  - 미용 목적을 위해 또는 모발 성장을 위해 사용되는 의약품
  - 의료적으로 필요하지 않고/또는 의사에 의해 처방되지 않은 모든 주사 의약품.
  - 의사가 의료적으로 필요하다고 간주하는 경우를 제외한 체중 감량제.
  - 의학적으로 필요한 경우를 제외하고, 의약품 목록 상의 대체제를 이용한 조제약, FDA 승인 표시 없는 조제약, 또는 FDA 승인 비 조제 대체제를 이용할 수 있는 조제약.
  - 비처방 기침 및 감기약(기침 또는 가벼운 점액을 제어하기 위한 의약품)
  - 비처방 성인 강도의 아세트아미노펜 의약품
  - 발기부전 및/또는 성기능 장애 치료에 사용되는 의약품
  - 가임 능력을 증진하기 위해 사용되는 의약품
  - PDL에 기재된 수량 한도를 초과하는 의약품
  - 미국 외에서 구매한 약물
  - 다음의 경우를 제외하고, Health Net과 협력하지 않거나 캘리포니아주 외의 약국에서 구입한 약물
    - 응급 또는 긴급 의료를 위한 의약품이 필요한 경우
    - 연방적 재난 또는 기타 공공 보건 응급 상황으로 인해 귀하의 집을 떠나야만 하는 경우

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

  - 달력일 기준 1년 이전에 대해 귀하가 지불했던 의약품.
  - 미국 식품 의약국(Food and Drug Administration, FDA)에 의해 승인되지 않은 의약품. 의약품이 실험용 또는 연구 목적용이라고 간주되어 당사에서 해당 의약품을 거부하는 경우, 귀하에게는 결정에 이의를 제기하거나 독립 의료 심사를 신청할 권리가 있습니다.
  - Medicare 및 Medicaid의 서비스 센터에서 효과가 적은 것으로 분류되고 의약품 유효성 연구 이행(Drug Efficacy Study Implementation, DESI) 5 또는 6등급인 의약품
  - 귀하가 Medicare의 자격 요건을 충족하는 경우, Medicare 파트 D에 의해 보장되는 의약품
  - Medi-Cal 프로그램 참여가 허용되지 않는 의사에 의해 처방된 의약품. 캘리포니아주 외의 의사도 긴급 또는 응급 상황에서는 귀하에게 의약품을 처방할 수 있다는 것을 유념해 주십시오.
- 안과 서비스:
  - 보호, 미용, 직업 관련 용도로 사용되는 안경
  - 굴절 오류나 양안성 시력 교정 이외의 용도로 처방된 안경
  - 누진 렌즈
  - 다초점 컨텍트 렌즈
  - 시력 치료요법 또는 시력 훈련
  - 컨텍트 렌즈를 가지고 있고 착용할 수 있는 사람에게 처방된 안경

아래의 각 섹션을 읽고 자세히 알아 보십시오. 또는 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

캘리포니아 어린이 서비스(California Children's Services, CCS)

CCS는 특정 건강 상태, 질병 또는 만성 건강 문제를 가지고 있고 CCS 프로그램 규칙을 충족하는 만 21세 미만의 어린이를 치료하는 캘리포니아주의 프로그램입니다. Health Net 또는 담당 PCP는 귀하의 자녀가 CCS 상태를 갖고 있다고 판단되는 경우, 자녀를 CCS 프로그램에 의뢰합니다.

CCS 프로그램 담당자가 귀하의 자녀가 CCS 서비스의 자격 요건을 충족하는지 결정합니다. 귀하의 자녀가 이런 유형의 치료를 받을 자격이 되는 경우, CCS 공급자가 해당 자녀의 CCS 상태를 치료할 것입니다. Health Net에서는 신체 검사, 백신 및 아동 정기 검진과 같은 CCS 상태와 관련이 없는 서비스 유형을 계속 보장합니다.

Health Net에서는 CCS 프로그램에서 제공하는 서비스를 보장하지 않습니다. CCS가 이런 서비스들을 보장하려면, CCS에서 공급자, 서비스 및 장비를 승인해야 합니다.

CCS가 모든 건강 상태를 보장하지는 않습니다. CCS는 신체적으로 장애가 생기게 하거나 약물, 수술 또는 재활로 치료되어야 하는 대부분의 건강 상태를 보장합니다. CCS는 다음과 같은 건강 상태를 가진 어린이를 보장합니다.

- 선천적 심장 질환
- 암
- 종양
- 혈우병
- 겸상 적혈구 빈혈증
- 갑상선 문제
- 당뇨병
- 중대한 만성 신장 문제
- 간 질환
- 장 질환
- 구순열/구개
- 이분척추
- 청력 손실
- 백내장
- 뇌성마비
- 특정 상황에서의 발작
- 류마티스성 관절염
- 근육성 이영양증
- 에이즈
- 중증 두부, 두뇌 또는 척수 부상
- 중증 화상
- 심하게 비뚤어진 치아

캘리포니아주에서 CCS 서비스에 대해 지불합니다. 귀하의 자녀가 CCS 프로그램 서비스의 자격 요건을 충족하지 않는 경우, 자녀는 Health Net에서 의학적으로 필요한 치료를 계속 받을 것입니다.

CCS에 대해 자세히 알아 보려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

Medi-Cal 가입자를 위한 기타 프로그램 및 서비스

Medi-Cal 가입자를 위한 기타 프로그램 및 서비스는 다음과 같습니다.

- 조정치료제(Coordinated Care Inititive, CCI) - Los Angeles 및 San Diego 카운티에 한함
- 장기 및 조직 기증
- 당뇨병 예방 프로그램(DPP)
- 건강 주택 프로그램(HHP)

아래의 각 섹션을 읽고 Medi-Cal 가입자를 위한 다른 프로그램과 서비스에 대해 자세히 알아 보십시오.

조정치료제(Coordinated Care Inititive, CCI) - Los Angeles 및 San Diego 카운티에 한함

캘리포니아 조정 치료제(Coordinated Care Initiative,CCI)는 이중 자격자(Medicaid 및 Medicare 둘 다에 대해 자격이 되는 사람)에 대한 치료 조정을 개선하기 위해 노력합니다. CCI에는 다음과 같은 두 가지 주요 부분이 있습니다.

Cal MediConnect

Cal MediConnect 프로그램은 이중 자격자들을 위한 치료 조정 개선을 목적으로 합니다. 이를 통해 Medi-Cal 및 Medicare 보험 모두에 별개로 가입하지 않고, 모든 혜택을 관리하기 위해 단일 보험에 가입할 수 있습니다. 또한 최대한 오랫동안 건강하게 자신의 집에서 머물 수 있도록 하는 데 도움이 되는 높은 품질의 치료를 목적으로 합니다.

관리형 장기 일상 서비스 및 지원(MLTSS)

이중자격자들을 포함하여 모든 Medi-Cal 수혜자들은 Medi-Cal 관리 치료 건강 보험에 가입해야 LTSS 및 Medicare 포괄 혜택을 포함한 자신의 Medi-Cal 혜택을 받을 수 있습니다.

CCI에 대해 자세히 알아보려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

장기 및 조직 기증

누구든 장기 또는 조직 기능자가 됨으로써 생명을 구하는 데 도움이 될 수 있습니다. 귀하가 만 15세 이상 만 18세 이하인 경우, 귀하의 부모나 후견인의 서면 동의를 통해 기증자가 될 수 있습니다. 귀하는 언제든 장기 기증자가 되는 것에 대해 결정을 바꿀 수 있습니다. 장기 또는 조직 기증에 대해 자세히 알아 보려면 담당 PCP에게 문의하십시오. 미국 보건 사회 복지부 웹사이트 organdonor.gov를 방문할 수도 있습니다.

건강 주택 프로그램

Health Net은 특정 만성 건강 질환이 있는 가입자를 위한 건강 주택 프로그램(HHP) 서비스들을 보장합니다. 이 서비스는 신체 건강 서비스, 행동 건강 서비스 및 만성 질환이 있는 가입자를 위한 지역 사회 기반 장기 일상 서비스 및 지원(LTSS)을 조정하는 것을 돕기 위한 서비스입니다.

귀하가 프로그램의 자격 요건을 충족하면 연락을 드립니다. Health Net에 전화하거나, 담당 의사나 클리닉 담당자에게 문의하여 HHP 서비스를 받을 수 있는지 알아볼 수도 있습니다.

다음과 같은 경우 HHP 자격이 됩니다.

- 특정 만성 질환을 가지고 있습니다. Health Net에 전화하여 자격 요건을 알아볼 수 있으며, 다음과 같은 경우에 해당합니다.
  - HHP에 해당되는 3가지 이상의 만성 질환을 가지고 있습니다.
  - 작년 한 해 동안 병원에 입원했습니다.
  - 작년에 세 번 이상 응급실을 방문했습니다.
  - 거주할 곳이 없습니다.

다음과 같은 경우는 HHP 자격이 되지 않습니다.

- 호스피스 서비스를 받습니다.
- 전문 간호 시설에 입원한 달보다 더 오래 더 오래 거주했습니다.

보장되는 HHP 서비스

HHP는 귀하 및 의사, 전문의, 약사, 사례 관리자 등의 건강 관리 제공자들과 협력하여 귀하의 치료를 조정할 관리 조정자 및 관리팀을 제공합니다. Health Net에서는 다음과 같은 HHP 서비스를 제공합니다.

- 종합 건강 관리
- 관리 조정
- 건강 증진
- 포괄적 과도기 치료
- 개인 및 가족 지원 서비스
- 지역 사회 및 사회 지원 의뢰

가입자 부담 비용

가입자에게는 HHP 서비스의 비용 부담이 없습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

관리 조정

Health Net은 귀하가 자신의 건강 관리 필요를 조정하도록 도와 드리고자 귀하에게 비용 부담 없이 서비스를 제공합니다. 귀하 또는 귀하의 자녀에 건강에 대해 문의사항이나 문제가 있으면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

새로운 기술과 기존 기술의 평가

신기술이란 특정 질병이나 상태의 치료를 위해 최근 개발된 시술, 의약품, 생물 제재, 장치이거나, 기존 기술의 새로운 응용법입니다.

Health Net에서는 기술과 치료법의 변화를 반영하고 있습니다. 새로운 치료법 또는 관리가 혜택 플랜에 추가되어야 하는지 결정하는데 도움이 되도록 당사에서는 다음을 검토합니다.

- 최신 의학 및 과학 출판물
- 현직 의사 또는 국가 공인 의료 기관의 권장 사항
- 정부 기관의 보고서 및 출판물

이러한 작업은 귀하가 안전하고 효과적인 의료를 받을 수 있도록 하기 위한 것입니다.

5. 권리와 책임

Health Net 가입자로서 귀하는 특정 권리와 책임이 있습니다. 이 장에서는 이러한 권리와 책임에 대해 설명합니다. 또한 Health Net 가입자로서 귀하가 권리를 갖고 있다는 법률적 통지가 포함되어 있습니다.

가입자의 권리

Health Net 가입자는 다음 권리를 갖고 있습니다.

- 귀하의 개인 정보에 대한 권리와 의학적 정보의 기밀 유지 필요성을 충분히 고려함으로써 존중받으며 치료 받을 권리.
- 보장 서비스를 포함하여 플랜 및 플랜의 서비스에 대한 정보를 제공받을 권리.
- Health Net 네트워크 소속 일차 진료 공급자를 선택할 권리.
- 치료 거부권을 포함하여 자신의 의료에 대한 의사 결정에 참여할 권리.
- 비용이나 보장 혜택에 상관없이 질환에 대해 적절하거나 의학적으로 필요한 치료 옵션을 솔직하게 의논할 권리.
- 플랜 가입자의 권리 및 책임 정책에 대해 의견을 제공할 권리.
- 조직이나 받은 치료에 대해 구두로 또는 서면으로 불만 사항을 제기할 권리.
- 치료 조정을 받을 권리.
- 서비스나 혜택을 거부, 연기 또는 제한하는 결정에 대한 이의 제기를 요청할 권리.
- 자신의 언어로 구두 통역 서비스를 받을 권리.
- 현지 법률 지원 사무소 또는 다른 그룹에서 무료 법률 지원을 받을 권리.
- 사전 의료 지시서를 작성할 권리.
- 신속 청문회가 가능한 상황에 대한 정보를 포함하여 주 공청회를 요청할 권리.
- 요청에 따라 가입을 해지할 권리. 신속 가입 해지를 요청할 수 있는 가입자에는 위탁 보호 또는 입양 보조 프로그램 하에 서비스를 받는 가입자와 특수 의료 필요가 있는 가입자를 포함하되 이에 국한되지 않습니다.
- 미성년자 동의 서비스를 이용할 권리.
- 요청에 따라 대체 형식(점자, 대형 활자 인쇄물 및 오디오 형식)으로, 요청 형식에 맞는 적절한 시기에, 복지 및 기관 규정 14182(b)(12)절에 따라 서면 가입자 알림 자료를 받을 권리.
- 강요, 징계, 편의, 보복의 수단으로 사용될 수 있는 모든 형태의 제약을 받거나 제외되지 않을 권리.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- 귀하의 상태와 이해 능력에 적합한 방식으로 제시된, 이용 가능한 치료 옵션 및 대안에 대한 정보를 받을 권리.
- 귀하의 의료 기록을 조회하고 수령할 권리 및 그 기록을 미국 조례 법안 45장 CFR §164.524 및 164.526에 명시된 바와 같이 수정하거나 교정하도록 요청할 권리.
- Health Net, 공급자 또는 캘리포니아주에서 귀하를 대하는 방식에 불리한 영향을 미치지 않고 귀하의 권리를 행사할 자유.
- 가족 계획 서비스, 독자적 출산 센터, 연방 공인 건강 센터, 원주민 건강 서비스 시설, 조산사 서비스, 성 접촉 질병 서비스, 계약자 네트워크 밖의 응급 서비스 등을 연방 법률에 따라 이용할 권리.

가입자의 책임

Health Net 가입자에게는 다음과 같은 책임이 있습니다.

- **예의 바르게 존중하는 행동.** 귀하는 담당 의사, 모든 의료 서비스 공급자 및 그 직원을 예의와 존중으로 대할 책임이 있습니다. 귀하에게는 진료 예약 시간을 준수할 책임과, 취소 또는 예약 변경시 최소 24시간 전에 의사 진료실에 전화할 책임이 있습니다.

- **정확하고 완전한 최신 정보 제공.** 귀하는 모든 의료 서비스 제공자들과 Health Net 에게 올바른 정보와 가능한 많은 정보를 제공할 책임이 있습니다. 귀하에게는 정기적인 점검을 받고 그 증상이 심해지기 전에 건강 문제에 대해 귀하의 의사에게 말해야 할 책임이 있습니다.

- **담당 의사의 조언을 따르고 치료에 참여.** 귀하에게는 담당 의사와 귀하에게 필요한 건강 치료사항에 대해 논의하고, 치료 목적을 설정 및 동의하고, 본인 건강 문제를 이해하는데 최선을 다하고, 본인 및 의사가 동의한 치료 계획 및 지침사항을 이행할 책임이 있습니다.

- **응급 상황에만 응급실 이용.** 귀하에게는 응급 상황 또는 의사의 지시가 있을 시에만 응급실을 이용할 책임이 있습니다. 응급 치료는 즉각적인 진단 및 치료를 필요로 하는 갑작스러운 중증 질병 또는 증상 및 상해 혹은 상태를 중지 또는 완화시키는데 필요하다고 귀하가 합리적으로 판단한 서비스입니다.
- **부정행위 신고.** 귀하에게는 의료 사기 또는 부정행위를 Health Net 커뮤니티 해결 부서에 신고할 책임이 있습니다. 귀하는 신분을 밝히지 않고 Health Net 사기 및 남용 관련 핫라인 무료 전화인 1-866-685-8664 번으로 전화하여 신고할 수 있습니다. 사기 관련 핫라인은 24시간 연중무휴 운영됩니다. 모든 통화 내용은 비밀이 엄격히 보장됩니다.

개인정보 보호 정책 공지

의료 기록의 기밀성을 보존하기 위한 HEALTH NET의 정책과 절차를 기술한 문서를 이용할 수 있고 요청 시에 귀하에게 제공될 것입니다.

이 공지는 어떻게 귀하의 의료 정보가 이용되고 공개되는지, 그리고 귀하가 이 정보를 조회할 수 있는 방법에 대해 설명해 줍니다.

신중하게 검토하시기 바랍니다.

해당 조직의 의무:

Health Net("당사" 또는 "플랜"으로 칭함)은 1996년의 건강보험 양도 및 책임에 관한 법안(HIPAA)에 따라 정의되고 규제되는 HIPAA 규제 대상 조직입니다. Health Net은 귀하의 보호되는 건강 정보(Protected Health Information, PHI)의 보안을 유지하고, 귀하의 PHI에 관련되는 당사의 법률적 의무와 개인정보보호 실무에 대한 이 고지를 귀하에게 제공하고, 현재 실시되고 있는 공지의 약관을 준수하고, 보호되지 않은 PHI 위반이 있는 경우에 귀하에게 통지할 법적 의무가 있습니다. PHI는 귀하에 대한 인구학적 정보를 비롯해, 귀하를 식별하는 데 합리적으로 사용될 수 있고, 귀하의 과거와 현재, 미래의 신체적 정신적 건강이나 상태, 귀하에게 제공된 의료, 또는 그 의료에 대한 지불과 관련된 정보입니다.

본 공지는 당사가 귀하의 PHI를 사용 및 공개하는 방식을 기술합니다. 또한 귀하의 PHI를 조회, 수정 및 관리할 권리와 그러한 권리를 행사하는 방법을 기술합니다. 본 공지에 기술되지 않은 귀하의 PHI의 다른 모든 사용이나 공개는 귀하의 서면 승인이 있어야만 합니다.

Health Net은 본 공지를 변경할 권리를 보유합니다. 당사는 이미 입수하였고 장래에 입수하게 될 귀하의 PHI에 대해 효력이 있는 공지를 개정 또는 변경할 권리를 가집니다. Health Net은 다음 내용에 중요한 변경이 있을 때마다 본 공지를 신속하게 개정하고 배포할 것입니다.

- 이용 또는 공개
- 가입자의 권리
- 당사의 법적 의무
- 공지에 기술된 기타 개인정보보호 정책

당사는 모든 개정된 공지를 당사의 웹사이트와 가입자 안내서에서 볼 수 있도록 게시합니다.

구두, 문서 및 전자 PHI에 대한 내부 보호:
Health Net은 귀하의 PHI를 보호합니다. 이를 위해 당사는 개인정보보호 및 보안 절차를 마련하였습니다.
귀하의 PHI를 보호하는 몇 가지 방법은 아래와 같습니다.

- 당사의 모든 직원이 개인정보보호 및 보안 절차의 준수에 대한 교육을 받습니다.
- 협력 업체에게 당사의 개인정보보호 및 보안 절차를 준수하도록 요구합니다.
- 당사는 모든 진료실의 보안을 유지합니다.
- 당사는 알아야 할 필요가 있는 사람과 업무적 이유로만 귀하의 PHI를 논의합니다.
- 당사는 귀하의 PHI를 발송 및 전자적으로 저장 시 보안을 유지합니다.
- 당사는 권한 없는 사람이 귀하의 PHI를 조회하는 것을 기술로 차단합니다.

가입자 PHI의 허용된 사용 및 공개:

다음은 가입자의 허락이나 권한 부여 없이 당사에서 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있는 방법의 목록입니다.

- ***치료*** - 의료 제공자들 간에 귀하의 치료를 조정하거나 귀하의 혜택과 관련된 사전 승인 결정을 하는 데 당사에 도움을 주기 위해 당사는 귀하의 PHI를 사용하거나 귀하에게 치료를 제공하는 의사나 기타 의료 제공자에 공개할 수 있습니다.

- ***비용 지불*** - 당사는 귀하에게 제공되는 의료 서비스에 대한 비용을 지불하기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 당사는 결제를 목적으로 귀하의 PHI를 다른 건강 보험, 의료 제공자, 또는 연방 개인정보보호 규칙의 적용을 받는 다른 조직에 공개할 수 있습니다. 비용 지불 활동에는 다음 내용이 포함됩니다.

- 클레임 처리
- 클레임의 적격성이나 보장 결정
- 보험금 청구서 발행
- 서비스의 의학적 필요성 검토
- 클레임의 활용 검토 실행

- ***의료 운영*** - 당사는 의료 운영을 실행하기 위해 귀하의 PHI를 사용 및 공개할 수 있습니다. 이러한 활동은 다음 사항을 포함할 수 있습니다.
  - 고객 서비스 제공
  - 불편 사항 및 이의 제기에 대한 대응
  - 사례 관리 및 치료 조정 제공
  - 클레임에 대한 의료적 검토 및 기타 품질 평가 수행
  - 개선 활동

  당사는 당사의 의료 운영에서 PHI를 협력 업체에게 공개할 수 있습니다. 당사는 해당 협력 업체에게 귀하의 PHI의 개인정보를 보호하기 위한 서면 계약서를 작성하도록 합니다. 당사는 귀하의 PHI를 연방 개인정보보호 규칙의 적용을 받는 다른 조직에 공개할 수 있습니다. 해당 조직 또한 그 조직의 의료 운영을 위해 귀하와 관계를 가져야 합니다. 다음과 같은 항목을 포함합니다.
  - 품질 평가와 개선 활동
  - 의료 전문가의 능력 또는 자격 검토
  - 사례 관리 및 치료 조정
  - 의료 사기 및 남용 감지 또는 방지

- ***단체 건강 보험/보험 스폰서 공개*** - 스폰서가 보호되는 건강 정보를 사용 또는 공개하는 방식에 대해 특정 제한을 가하는 데 동의하는 경우(예: 고용 관련 행위나 결정을 위해 보호되는 건강 정보를 사용하지 않기로 합의하는 것), 당사는 귀하의 보호되는 건강 정보(PHI)를 고용주나 귀하에게 의료를 제공하는 여타의 조직과 같은 그룹 건강 보험의 스폰서에게 공개할 수 있습니다.

가입자 PHI의 그 외 허용되거나 필요한 공개:

- ***기금 조성 활동*** - 당사는 자선 재단이나 기타 유사한 단체의 활동 자금을 마련하는 데 도움이 되기 위한 자금 모금 활동을 위해 가입자의 PHI를 이용하거나 공개할 수 있습니다. 기금 조성 활동으로 당사가 귀하에게 연락을 드리면 귀하는 향후 그러한 연락을 받지 않도록 선택하거나 이를 중지할 수 있습니다.

- ***보험인수 목적*** - 당사는 보장 신청 또는 요청에 대한 결정을 내리는 등의 보험인수 목적으로 가입자의 PHI를 이용하거나 공개할 수 있습니다. 보험인수 목적으로 가입자의 PHI를 이용하거나 공개하는 경우, 당사는 보험인수 과정에서 가입자의 PHI 중 유전자 정보를 이용 또는 공개하는 것은 금지되어 있습니다.

- ***진료 예약 알림/치료 대안*** - 당사는 귀하의 PHI를 사용 및 공개하여 당사와의 진료 및 의료 시간을 귀하에게 알리거나 또는 금연이나 다이어트 방법과 같은 치료 대안이나 다른 건강 관련 혜택과 서비스 관련 정보를 귀하에게 제공할 수 있습니다.

- ***법적 필요에 따라*** - 연방, 주 및/또는 현지 법률이 귀하의 PHI의 사용이나 공개를 요구하는 경우, 당사는 사용이나 공개가 해당 법률을 준수하고 해당 법률의 요건으로 제한되는 정도까지 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 동일한 사용이나 공개에 적용되는 2개 이상의 법률이나 규정이 충돌하는 경우, 당사는 더 엄격한 법률이나 규정을 준수합니다.

- ***공공 보건 활동*** - 당사는 질병, 부상, 또는 장애를 방지하거나 통제할 목적으로 귀하의 PHI를 공공 보건 당국에 공개할 수 있습니다. 당사는 제품이나 서비스의 품질, 안전성 또는 효과를 FDA의 관할 하에 있도록 보장하기 위해 귀하의 PHI를 식품의약국(FDA)에 공개할 수 있습니다.

- ***학대나 방치 피해자*** - 당사는 학대, 방치 또는 가정 폭력이 있다고 합리적으로 판단되는 경우에 그러한 보고를 받도록 법적으로 허가된 사회 봉사나 보호 서비스 기관을 포함한 현지, 주, 또는 연방 정부 당국에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.

- ***사법적, 행정적 소송 절차***- 당사는 사법적 및 행정적 소송 절차에서 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 다음 사항에 대응하여 PHI를 공개할 수도 있습니다.
  - 법원의 명령
  - 행정 심판
  - 소환장
  - 소환
  - 영장
  - 증거개시 요청
  - 유사한 법적 요청
- ***법률 집행*** - 당사는 귀하의 관련 PHI를 법집행 당국의 요청에 따라 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 다음 사항에 대응하여 공개합니다.
  - 법원 명령
  - 법원 명령 영장
  - 소환장
  - 법관에 의해 발급된 소환장
  - 대배심 소환장

  당사는 용의자, 도망자, 중요한 증인, 또는 실종인을 확인하거나 찾을 목적으로 귀하의 관련 PHI를 공개할 수도 있습니다.
- ***검시관, 검시의 및 장의사*** - 당사는 귀하의 PHI를 검시관이나 검시의에게 공개할 수 있습니다. 이는 예를 들면 사망 원인을 확인하기 위해 필요할 수 있습니다. 당사는 장의사에게 자신의 의무를 수행하도록 필요에 따라 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
- ***장기, 눈 및 조직 기증*** - 귀하의 PHI를 장기 조달 조직에 공개할 수 있습니다. 당사는 다음과 같은 신체조직의 조달, 보관 또는 이식에 종사하는 조직에 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
  - 사체 장기
  - 눈
  - 조직

- ***건강 및 안전에 대한 위협*** - 당사가 개인이나 공중의 건강이나 안전에 대한 중대하거나 임박한 위협을 방지하거나 줄이기 위해 필요하다고 합리적으로 판단하는 경우에, 당사는 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.

- ***특화된 정부 기능*** - 귀하가 미군의 일원인 경우, 당사는 귀하의 PHI를 군 명령 당국에 의한 요구에 따라 공개할 수 있습니다. 당사는 다음의 단체에 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
  - 국가 보안과 첩보 활동을 위한 허가된 연방공무원
  - 국무부(의학적 적합성 판단을 위해)
  - 대통령이나 다른 권한을 가진 사람들의 보호 서비스를 위해

- ***노동자의 보상*** - 당사는 업무 관련 부상이나 질환에 대해 과실에 상관없이 혜택을 제공하는 노동자의 보상이나 법률로 정립된 다른 유사한 프로그램과 관련된 법률을 준수하기 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.

  응급 상황 - 당사는 응급 상황에서, 또는 귀하가 무능력하게 되었거나 부재한 경우에 귀하의 PHI를 가족 구성원, 가까운 개인적 친구, 승인된 재해 구조 기관, 또는 귀하에 의해 사전 지정된 특정인에게 공개할 수 있습니다. 당사는 PHI 공개가 귀하에게 최선인지를 결정하기 위해 전문가적인 판단과 경험을 이용할 것입니다. 공개가 귀하에게 최선이라면, 당사는 해당인이 귀하의 치료에 관여된 사람과 직접 관련되는 PHI만을 공개할 것입니다.

- ***수감자*** - 귀하가 교정 기관의 수감자이거나 법 집행관의 구치 상태 하에 있는 경우, 당사는 해당 기관이 귀하에게 의료를 제공하기 위해, 귀하 또는 다른 사람들의 건강이나 안전을 보호하기 위해, 또는 교정 기관의 안전과 보안을 위해 해당 정보가 필요하면 귀하의 PHI를 해당 교정 기관이나 법집행관에게 공개할 수 있습니다.

- ***연구*** - 특정 상황에서, 임상 연구 시험이 승인되었고 귀하의 PHI의 개인정보 및 보호를 보장하기 위해 특정 안전장치가 준비된 경우에 당사는 귀하의 PHI를 연구자들에게 공개할 수 있습니다.

고객의 서면 승인을 필요로 하는 PHI 사용 및 공개
당사는 몇 가지 제외되는 경우가 아니라면 다음의 이유로 귀하의 PHI를 이용 또는 공개하는 데 귀하의 서면 승인을 받아야 합니다.

PHI의 판매 – 당사는 귀하의 PHI의 판매라고 여겨지는 공개를 하기 전에 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다. 이는 PHI를 공개함으로써 당사가 보상을 받는다는 뜻입니다.

마케팅 – 당사는 마케팅 내용을 직접 대면해서 전달하거나 금전적 가치가 적은 프로모션 선물을 제공하는 경우와 같이 몇 가지 예외 경우는 제외하고 귀하의 PHI를 마케팅 목적으로 이용 또는 공개하는 데 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다.

정신과 치료 내용 - 당사는 몇 가지 예외 사항을 제외하고는 당사에서 보유하고 있을 수 있는 귀하의 정신 상담 기록을 이용 또는 공개하기 위해 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다. 예외에는 특정 치료, 지불, 또는 건강 진료 운영 기능 등이 포함됩니다.

개인의 권리
다음은 PHI에 관한 귀하의 권리입니다. 귀하가 다음 권리를 이행하고자 하는 경우, 본 공지의 마지막에 있는 정보를 이용하여 당사로 연락해 주십시오.

- ***승인을 취소할 권리*** - 귀하는 언제든 승인을 취소할 수 있으며, 승인의 취소는 서면으로 해야 합니다. 당사가 승인을 믿고 그리고 당사가 귀하의 서면 취소를 받기 전에 이미 조치를 취한 사항을 제외하고 취소는 즉시 효력이 발생합니다.

- ***제한을 요청할 권리 -*** 귀하는 치료, 결제 또는 의료 운영을 위한 귀하의 PHI 사용 및 공개에 대해, 그리고 가족 구성원이나 가까운 친구와 같이 귀하의 치료나 귀하의 치료의 결제에 관여하는 사람들에게 공개하는 것에 대해 제한을 요청할 권리를 갖습니다. 귀하의 요청은 귀하가 요청하고자 하는 제한사항을 기술하고 그 제한이 누구에게 적용되는지를 기술해야 합니다. 당사는 이 요청에 동의할 의무는 없습니다. 당사가 동의하면 당사는 정보가 귀하에게 응급 치료를 제공하기 위해 필요한 경우를 제외하고 귀하의 제한 요청을 준수할 것입니다. 그러나, 귀하가 서비스나 항목에 대해 현금으로 전액 지불한 경우에는 당사는 비용 지불이나 의료 운영을 위한 PHI의 사용이나 공개를 건강 보험으로 제한합니다.

- ***기밀 커뮤니케이션 요청 권리*** - 귀하는 당사가 귀하의 PHI에 관하여 귀하와 대체 수단으로 또는 대체 장소로 커뮤니케이션하도록 요청할 권리를 갖습니다. 이 권리는 다음 상황에서만 적용됩니다. (1) 커뮤니케이션은 민감 서비스의 수령과 관련되는 의료 정보나 제공자 이름 및 주소를 공개합니다. 또는 (2) 의료 정보나 제공자 이름 및 주소의 전부나 일부의 공개는 그 공개가 대체 수단으로 또는 귀하가 원하는 대체 장소로 전달되지 않으면 귀하가 위험할 수 있습니다. 귀하는 귀하의 요청에 대한 이유를 설명하지 않아도 되지만, 귀하의 요청서는 해당 커뮤니케이션이 민감 서비스의 수령과 관련되는 의료 정보나 공급자 이름 및 주소를 공개하는지 또는 의료 정보나 공급자 이름 및 주소의 전부나 일부의 공개가 통신 수단이나 장소가 변경되지 않으면 귀하가 위험할 수 있다는 것을 분명하게 기술해야 합니다. 귀하의 요청이 타당하고 대체 수단 또는 고객의 PHI가 전달되어야 하는 장소를 명시하는 경우, 당사는 고객의 요청을 수용해야 합니다.

- ***귀하의 PHI를 조회하고 그 사본을 받을 권리*** - 귀하는 일부 예외 경우를 제외하고 지정된 기록 세트에 포함된 귀하의 PHI를 조회하거나 그 사본을 받을 권리를 갖습니다. 귀하는 당사가 복사본 이외의 형식으로 사본을 제공하도록 요청할 수 있습니다. 당사는 실행 불가능한 경우가 아니면 귀하가 요청하는 형식을 사용할 것입니다. 귀하는 자신의 PHI 조회 권한을 얻으려면 서면으로 요청해야 합니다. 당사가 귀하의 조회 요청을 거부하면, 당사는 이에 대한 설명을 귀하에게 서면으로 제공할 것입니다. 또한 거절의 이유를 다시 검토할 수 있는지, 그러한 검토를 어떻게 신청하는지, 또는 거절 이유를 다시 검토할 수 없는지를 알려 드립니다.

- ***귀하의 PHI를 수정할 권리*** - 귀하는 자신의 PHI가 부정확한 정보를 포함하고 있다고 생각하는 경우에 당사로 수정하거나 변경하도록 요청할 권리를 갖습니다. 귀하의 요청은 서면으로 이루어져야 하고, 해당 정보가 수정되어야 하는 이유를 설명해야 합니다. 당사는 특정 이유로 귀하의 요청을 거부할 수 있습니다(예: 귀하가 수정되기를 원하는 정보를 당사가 생성하지 않았고 PHI를 작성한 사람이 수정할 수 있는 경우). 당사가 귀하의 요청을 거부하면, 당사는 귀하에게 서면으로 설명을 제공할 것입니다. 귀하는 당사의 결정에 동의하지 않는다는 진술로 응답할 수 있고 당사는 귀하가 수정을 요청한 PHI에 귀하의 진술을 첨부할 것입니다. 당사가 귀하의 정보 수정 요청을 수락하는 경우, 귀하가 지명하는 사람을 포함한 관계자들에게 수정 내용을 알리고 변경 사항을 해당 정보에 대한 향후의 모든 공개에 포함시키기 위해 합리적인 노력을 할 것입니다.

- ***공개 목록을 받을 권리*** - 귀하는 당사와 당사 업무 직원이 귀하의 PHI를 공개한 지난 6년 이내의 사건 목록을 받을 권리를 갖습니다. 이것은 치료, 지불, 의료 운영, 또는 귀하가 허락한 공개 및 특정 다른 활동을 위한 공개에는 적용되지 않습니다. 귀하가 12개월 내 두 번 이상 이 목록을 요청하는 경우, 당사는 귀하에게 이런 추가 요청에 대한 비용 기준의 합리적인 요금을 부과할 수 있습니다. 당사는 귀하의 요청 시에 당사 요금에 대한 상세 정보를 귀하에게 제공할 것입니다.

- ***불만을 제기할 권리*** - 귀하가 자신의 개인정보보호 권리가 침해되었다거나 당사가 개인정보보호 정책을 위반했다고 느끼는 경우, 본 공지 마지막에 있는 연락처 정보를 이용하여 서면으로 또는 전화로 불만을 제기할 수 있습니다. Medi-Cal 가입자 불만의 경우, 가입자는 다음 섹션에 있는 캘리포니아주 보건 복지부(California Department of Health Care Services)에 연락할 수도 있습니다.

  200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201로 서신을 보내거나 1-800-368-1019(TTY: 1-866-788-4989)번으로 전화하거나 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/를 방문하여 미 보건복지부 인권 사무국에 민권 관련 불만을 제기할 수도 있습니다.

당사는 귀하가 불만을 제출했다 하여 귀하에게 불이익이 되는 어떤 조치도 취하지 않을 것입니다.

- ***본 공지의 사본을 받을 권리*** - 귀하는 본 공지의 마지막에 있는 연락처 정보를 이용하여 언제든지 당사 공지의 사본을 요청할 수 있습니다. 귀하가 당사의 웹사이트에서 또는 전자 메일(이메일)로 본 공지를 받는 경우, 공지의 인쇄된 사본을 요청할 권리도 있습니다.

연락처 정보

본 공지와 귀하의 PHI와 관련된 당사의 개인정보보호 실무 또는 귀하의 권리 행사 방법에 대해 문의사항이 있으면, 아래에 있는 연락처 정보를 이용하여 서면으로 또는 전화로 문의할 수 있습니다.

Health Net 개인정보보호부
수신: 개인정보보호 담당자
P.O. Box 9103
Van Nuys, CA 9140

전화: **1-800-522-0088**
팩스: 1-818-676-8314
이메일: Privacy@healthnet.com

만약 당사가 귀하의 개인정보를 보호하지 않았다고 믿고 불만을 제기하고자 하는 경우, 다음으로 전화 또는 서면으로 불만을 제기할 수 있습니다.

개인정보보호 담당자
c/o Office of Legal Services
California Department of Health Care Services
1501 Capitol Avenue, MS 0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
전화: 1-916-445-4646 또는 1-866-866-0602(TTY: TDD: 1-877-735-2929)
이메일: Privacyofficer@dhcs.ca.gov

재무 정보 개인정보보호 공지

이 공지는 어떻게 귀하의 **재무 정보**가 사용되고 공개되는지에 관해 그리고 어떻게 이 정보를 조회할 수 있는지에 대해 설명해 줍니다. 이를 신중하게 검토하시기 바랍니다.

당사는 귀하의 개인 재무 정보의 기밀을 유지하기 위해 노력합니다. 본 공지의 목적상, "개인 재무 정보"는 해당 개인의 신원을 식별해 주고, 일반적으로 공개적으로 구할 수 없으며, 해당 개인으로부터 수집되거나 해당 개인에게 건강 의료 보험 적용을 제공하는 것과 관련되어 확보되는, 가입자 또는 건강 의료 보험 적용 신청자에 대한 정보를 의미합니다.

당사가 수집하는 정보: 당사는 다음 출처로부터 귀하의 개인 재무 정보를 수집합니다.

- 당사가 신청서 또는 다른 양식에서 귀하로부터 받는 정보(예: 이름, 주소, 연령, 의료 정보 및 주민등록번호)
- 당사 및 당사의 계열사 또는 타인들과 귀하의 거래에 대한 정보(예: 보험료 결제 및 클레임 기록)
- 소비자 보고서의 정보

정보의 공개: 당사는 법적으로 요구되거나 허락되는 경우를 제외하고 가입자 또는 이전 가입자에 대한 개인 재무 정보를 어떤 타사에게도 공개하지 않습니다. 예를 들면, 당사의 일반적인 사업 실무의 과정에서, 당사는 귀하에 대해 수집하는 개인 재무 정보를 법률에 의해 허락되는 바에 따라, 귀하의 허락 없이 다음 유형의 기관에 공개할 수 있습니다.

- 당사의 계열사(예: 다른 보험회사)
- 비계열사(당사의 일상 업무 목적으로: 귀하의 거래 처리, 계정 유지, 법원 명령과 법적 조사 대응 등)
- 당사를 대신하여 판촉용 통신문 발송 등 당사를 위한 서비스를 수행하는 비계열사.

기밀유지 및 보안: 당사는 해당 주 및 연방 기준에 따라 귀하의 개인적 재무 정보를 분실, 손상, 또는 남용되는 것을 방지하기 위해 물리적, 전자적 및 절차적 보호 수단을 유지합니다. 이러한 수단에는 컴퓨터 보호 수단, 보안 파일 및 보안 건물, 귀하의 개인 재무 정보를 조회할 수 있는 사람에 대한 제한 등이 포함됩니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

본 고지에 대한 질문:

본 공지에 대한 질문이 있는 경우:

귀하의 ID 카드 뒷면의 무료 전화번호로 전화하거나 Health Net에 1-800-522-0088로 연락해 주십시오.

법률에 관한 공지

본 가입자 안내서에는 많은 법률이 적용됩니다. 이러한 법률이 안내서에 포함되어 있지 않거나 설명되어 있지 않더라도 그 법률은 고객의 권리와 책임에 영향을 줄 수 있습니다. 본 안내서에 적용되는 주요 법률은 Medi-Cal 프로그램에 관한 주 및 연방 법률입니다. 기타 연방 및 주 법률도 적용될 수 있습니다.

최종 지불인으로서의 Medi-Cal에 대한 공지

경우에 따라 Health Net이 귀하에게 제공하는 서비스 비용을 다른 사람이 먼저 지불해야 합니다. 예를 들어 고객이 차 사고를 당했거나 직장에서 다친 경우, 보험 회사 또는 직장 상해 보험에서 먼저 지불해야 합니다.

보건 의료 서비스국(Department of Health Care Services, DHCS)은 Medi-Cal이 일차 지불인이 아니므로 Medi-Cal의 보장 서비스에 대하여 징수할 권리와 책임이 있습니다. 귀하가 상해를 입었고 다른 누군가에게 귀하의 상해에 대한 책임이 있는 경우, 귀하 또는 법적 대리인이 DHCS에 법적 조치 또는 클레임을 취한 이후 30일 이내에 공지해야 합니다. 온라인으로 공지를 제출하십시오.

- 개인 상해 프로그램 http://dhcs.ca.gov/PI
- 직장 상해 보험 복구 프로그램 http://dhcs.ca.gov/WC

자세한 내용을 확인하려면 1-916-445-9891번으로 전화하십시오.

Medi-Cal 프로그램은 수혜자가 받는 의료 서비스를 위해 제 3자의 법적 책임에 관련된 주 및 연방 법률과 규정을 준수합니다. Health Net은 Medi-Cal 프로그램이 최종 지불인인지를 확인하기 위한 모든 타당한 노력을 기울일 것입니다.

귀하는 무료로 제공되거나 주에서 보장하는 다른 건강 보험(OHC)에 가입하고 유지해야 합니다. 무료 또는 주에서 보장하는 OHC에 가입하고 유지하지 않는 경우, 귀하의 Medi-Cal 혜택 및/또는 자격 요건이 거부되거나 중지됩니다. 귀하의 OHC 변경 사항을 즉시 보고하지 않고 이로 인해 자격이 되지 않는 Medi-Cal 혜택을 받으면, DHCS에 다시 지불해야 할 수 있습니다.

재산 회수에 대한 통지

Medi-Cal 프로그램은 지불 내역으로부터 특정 Medi-Cal 가입자 사후에 해당 가입자의 재산으로부터 상환금을 추징해야 합니다. 지불 내역에는 사망한 가입자가 만 55세 이후에 받은 관리 치료 보험금, 간호 시설 서비스, 가정 및 지역 사회 기반 서비스, 관련된 병원 및 처방약 서비스가 포함됩니다. 사망한 가입자가 재산을 남기지 않았거나 사망 당시 재산이 없는 경우, 채무는 없습니다.

재산 회수에 대해 자세히 알아 보려면 1-916-650-0490번으로 전화하거나 법적 조언을 구하십시오.

결정 통지서

Health Net에서는 의료 서비스를 위한 요청을 거부, 지연, 종료, 수정할 때마다 귀하에게 결정 통지서(Notice of Action, NOA)를 보냅니다. 귀하가 플랜의 결정에 동의하지 않으면 항상 Health Net에 이의를 제기할 수 있습니다.

제3자 책임

Health Net은 산업재해보험 보험금 및 무보험 운전자 보장을 포함한 제3자 또는 응급 책임 보험의 불법 행위 책임과 관련된 조치의 결과로 인한 회수의 경우 가입자에게 제공된 보장된 서비스의 가치의 회수에 대한 청구를 하지 않을 것입니다. 하지만 Health Net은 DHCS에 그러한 가능성이 있는 사례를 알릴 것이며 DHCS로 하여금 그러한 회수의 환급을 할 수 있는 주 정부의 권리를 추구하도록 도울 것입니다. 가입자는 이와 관련하여 Health Net과 DHCS를 도울 의무가 있습니다.

독립 계약업자

Health Net과 각 참여 공급자의 관계는 독립 계약업자 관계입니다. 참여하는 공급자는 Health Net의 직원 또는 기관이 아니며, Health Net과 Health Net의 직원도 참여 공급자의 직원 또는 기관이 아닙니다. 어떤 경우에도 Health Net은 참여 공급자 또는 기타 의료 공급자의 태만이나 부정 행위, 누락에 책임이 없습니다. Health Net이 아니라 참여 공급자가 가입자와 의사-환자 관계를 유지합니다. Health Net은 의료 공급자가 아닙니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

의료 보험 사기

의료 보험 사기는 의료 공급자, 가입자, 고용주, 그들의 대행자에 의한 기만이나 허위 진술이라고 정의됩니다. 이것은 기소될 수 있는 중죄입니다. 거짓 진술 및 허위 진술을 포함하는 클레임을 제출함으로써 건강 보험에 사기를 치려는 활동에 알면서도 고의로 참여하는 사람은 보험 사기의 죄를 짓게 됩니다.

지불 청구서나 혜택 설명서에 적힌 청구액에 대하여 우려 사항이 있거나 위법 행위을 알거나 의심되면, 본 플랜의 무료 사기 신고 핫라인 1-866-685-8664번으로 전화하십시오. 사기 관련 핫라인은 24시간 연중무휴 운영됩니다. 모든 통화 내용은 비밀이 엄격히 보장됩니다.

Health Net이 통제할 수 없는 상황

자연 재해나 응급 상황으로 인해 Health Net의 시설이나 인력이 이 가입자 안내서에 의거한 서비스나 혜택을 제공하거나 연결하지 못하는 정도까지, 그러한 서비스나 혜택을 제공할 Health Net의 의무는 Health Net의 시설이나 인력이 현재 가능한 범위 내에서 그러한 서비스나 혜택을 제공하거나 연결하기 위해 합리적으로 노력을 한다는 요건에 국한됩니다.

6. 문제의 보고 및 해결

귀하가 Health Net과의 관계에서 가질 수 있는 문제는 두 가지가 있습니다.

- **불만**(또는 **고충 처리**)은 귀하가 Health Net이나 공급자, 또는 귀하가 공급자로부터 받은 의료나 치료에서 문제가 있는 경우입니다.
- **이의 제기**는 귀하의 서비스를 보장하지 않거나 변경하지 않는다는 당사의 결정에 귀하가 동의하지 않는 경우입니다.

귀하는 Health Net 불만 사항 처리 및 이의 신청 절차를 이용하여 귀하의 문제에 대해 당사에 알릴 수 있습니다. 문제를 보고한다고 해도 귀하는 법적 권리와 구제책을 상실하지 않습니다. 당사는 당사에 불만을 제기한 것에 대해 귀하를 차별하거나 보복하지 않습니다. 귀하의 문제에 대해 당사에 알리는 것은 당사가 모든 가입자의 치료를 개선하도록 도움이 될 것입니다.

귀하의 문제를 알리기 위해서는 항상 Health Net에 먼저 연락해야 합니다. 24시간 연중 무휴 이용 가능한 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 귀하의 문제를 당사에 알리십시오. 귀하의 불만 사항 또는 이의를 검토한 후 결정 내용을 알려드립니다.

아래의 "불편 사항"과 "이의" 섹션에는 불만 또는 이의를 제기하는 방법, 당사에서 대응하는 데 소요되는 시간, 신속(빠른) 검토 요청 방법이 설명되어 있습니다.

귀하의 불만이나 이의가 여전히 해결되지 않거나 처리 결과에 만족하지 않는 경우, 귀하는 캘리포니아 보건 관리부(Department of Managed Health Care, DMHC)에 1-888-HMO-2219(TTY 1-877-688-9891)번으로 전화할 수 있습니다.

캘리포니아 보건 복지부(Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal 관리 의료 옴부즈맨(Medi-Cal Managed Care Ombudsman)도 도움이 될 수 있습니다. 이러한 기관은 건강 보험 가입, 변경 또는 해지와 관련된 문제가 있는 경우에 도움이 될 수 있습니다. 또한 이사를 했거나 귀하의 Medi-Cal을 새로운 카운티로 이전하는 데 문제가 있는 경우 도움을 받을 수 있습니다. 옴부즈맨에 월요일부터 금요일까지, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 1-888-452-8609번으로 전화할 수 있습니다.

또한 귀하의 Medi-Cal 자격과 관련하여 카운티의 해당 사무소에 불만 사항을 제기할 수 있습니다. 불만 사항을 어디에 제기하는지 문의하려면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

추가 건강 보험에 관한 잘못된 정보를 신고하려면 Medi-Cal에 월요일부터 금요일까지, 오전 8시에서 오후 5시 사이에 1-800-541-5555번으로 전화해 주십시오.

불편 사항

불편 사항(불만 사항)은 귀하가 Health Net이나 공급자로부터 받고 있는 서비스에 문제가 있거나 만족하지 못하는 내용입니다. 불만의 제기에는 시간 제한이 없습니다. 귀하는 언제든 전화, 서면, 또는 온라인으로 당사에 불만을 제기할 수 있습니다.

- **전화:** Health Net에 연락하시려면 24시간 연중 무휴 이용 가능한 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 귀하의 건강 보험 ID 번호, 귀하의 이름 및 불만의 이유를 제시하십시오.
- **우편:** Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 불만 제기 양식을 발송해 달라고 요청하십시오. 양식을 받으면 작성하십시오. 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 불만의 이유를 반드시 포함시키십시오. 불만 사항과 당사가 도움을 드릴 방법을 알려 주십시오.

  다음 주소로 양식을 보내십시오.

  Health Net Appeals & Grievances
  P.O. Box 10348
  Van Nuys, CA 91410-0348

  귀하의 의사의 진료소에도 불만 제기 양식이 구비되어 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- **온라인:** Health Net 웹사이트 www.healthnet.com을 방문하십시오.

귀하의 불만을 제출하는 데 도움이 필요하면, 당사가 도와드릴 수 있습니다. 당사는 귀하에게 무료 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

불만 접수 후 5일 이내에 당사는 불만 제기 양식을 수령했다는 것을 알려드리는 서신을 귀하에게 보낼 것입니다. 30일 내에, 당사는 귀하의 문제를 어떻게 해결했는지 알려주는 서신을 귀하에게 보낼 것입니다. Health Net에 건강 보험 보장, 의료적 필요, 실험용 또는 연구 목적용 치료 이외의 불만 사항에 대해 전화하고, 해당 불만 사항이 다음 근무일 종료시간 이전에 해결되는 경우, 서신이 발송되지 않을 수 있습니다.

불만 해결에 오랜 시간이 걸리면 귀하의 생명, 건강 또는 기능이 위험에 처하기 때문에 당사가 신속히 결정을 내려주기를 원하는 경우, 신속(빠른) 검토를 요청할 수 있습니다. 신속 검토를 요청하려면 당사에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. 당사는 불만 접수 후 72시간 이내에 결정을 내릴 것입니다.

이의 제기

이의 제기는 불만과 다릅니다. 이의 제기는 요청된 서비스를 위한 보장에 대해 당사가 내린 결정을 Health Net이 재검토하거나 변경하도록 하는 요청입니다. 당사가 귀하에게 서비스를 거부, 연기, 변경, 또는 종료한다고 알리는 결정 통지서(Notice of Action, NOA)를 보냈고, 귀하가 당사의 결정에 동의하지 않는 경우, 귀하는 이의 제기를 제출할 수 있습니다. 담당 PCP도 서면 허락을 받아 귀하를 대신해서 이의 제기를 제출할 수 있습니다.

귀하는 수령한 NOA 상의 날짜로부터 60일 내에 이의 제기를 제출해야 합니다. 귀하가 현재 치료를 받는 중이고 치료를 계속 진행하고 싶으면, NOA를 받은 날로부터 달력일 10일 이내에, 또는 Health Net이 서비스가 중단된다고 통보한 날 이전에 이의 제기를 요청해야 합니다. 귀하가 이의 제기를 요청할 때, 서비스를 계속 받고자 한다고 당사에 알려 주십시오.

귀하는 전화, 서면, 또는 온라인으로 이의 제기를 제출할 수 있습니다.

- **전화:** Health Net에 연락하려면 24시간 연중 무휴 이용 가능한 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 이의를 제기하는 대상 서비스를 제시하십시오.
- **우편:** Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하여 불만 제기 양식을 발송해 달라고 요청하십시오. 양식을 받으면 작성하십시오. 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 이의를 제기하는 대상 서비스를 반드시 포함시키십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오. Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다. 또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오. 온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

다음 주소로 양식을 보내십시오.

Health Net Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

귀하의 의사의 진료소에도 이의 제기 양식이 구비되어 있습니다.

- **온라인:** Health Net 웹사이트 www.healthnet.com를 방문하십시오.

귀하의 이의 제기를 제출하는 데 도움이 필요하면, 당사가 도와드릴 수 있습니다. 당사는 귀하에게 무료 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

이의 제기 접수 후 5일 이내에, 당사는 이의 제기를 수령했다는 것을 알려드리는 서신을 귀하에게 보낼 것입니다. 30일 이내에 당사는 이의 제기 결정을 귀하에게 알려 드릴 것입니다.

이의를 해결하는 데 오랜 시간이 걸리면 귀하의 생명, 건강, 또는 기능이 위험에 처하기 때문에 당사가 결정을 신속히 내려주기를 귀하나 귀하의 의사가 원하는 경우, 귀하는 신속(빠른) 검토를 요청할 수 있습니다. 신속 검토를 요청하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 이의 제기 접수 후 72시간 이내에 결정을 내릴 것입니다.

귀하가 본 이의제기 결정에 동의하지 않을 경우에 할 일

귀하가 이의 제기를 제출했고 Health Net 의 서신 통해 결정을 변경하지

않았다고 통보 받았거나 당사의 결정에 대해 귀하에게 알려주는 서신을 받지

못했고 30 일이 경과한 경우, 다음과 같이 할 수 있습니다.

- 사회 복지부의 **주 공청회**를 요청하면 판사가 귀하의 사례를 심사할 것입니다.
- DMHC 의 **독립 의료 심사(Independent Medical Review, IMR)**를 요청하면 Health Net 소속이 아닌 외부 심사인이 귀하의 사례를 심사할 것입니다.

귀하는 주 공청회나 IMR 에 비용을 지불하지 않아도 됩니다.

귀하는 동시에 주 공청회와 IMR 을 모두 요청할 수 있습니다. 그러나, 주 공청회를

먼저 요청하고, 공청회가 이미 열린 경우, IMR 을 요청할 수 없습니다.

이 경우, 주 공청회가 최종 결정의 효력을 가집니다.

아래 섹션에는 귀하에게 주 공청회나 IMR 을 요청하는 방법에 대한 상세 정보가

기술되어 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

독립 의료 심사(Independent Medical Review, IMR)

IMR은 귀하의 건강 보험과 관계 없는 외부 심사인이 귀하의 사례를 검토하는 경우입니다. 귀하가 IMR을 원하는 경우, 먼저 Health Net에 이의 제기를 제출해야 합니다. 귀하가 건강 보험으로부터 달력일 30일 이내에 답변을 듣지 못하거나, 건강 보험의 결정에 만족하지 않는다면, 그 때 IMR을 요청할 수 있습니다. 이의 결정을 귀하에게 알리는 공지에 기재된 날짜로부터 6개월 이내에 IMR을 요청해야 합니다.

귀하는 먼저 이의를 제기하지 않고 IMR을 바로 받을 수도 있습니다. 이는 귀하의 건강이 급박한 위험에 처한 경우입니다.

IMR 신청 방법은 다음과 같습니다. "불만 사항"이라는 용어는 "불편 사항" 및 "이의"를 뜻합니다.

캘리포니아 보건 관리부(California Department of Managed Health Care)는 건강 보험 서비스 플랜 규제를 담당하고 있습니다. 귀하가 귀하의 건강 보험에 대해 불만 사항이 있으면 먼저 **1-800-675-6110 (TTY: 711)**번으로 귀하 건강 보험에 전화하고 해당 부서에 연락하기 전에 귀하의 건강 보험의 불만 처리 절차를 이용하십시오. 이러한 불만 처리 절차를 활용해도 귀하에게 적용될 수 있는 법적 권리나 구제책은 계속 이용할 수 있습니다. 응급 상황과 관련된 불만 사항, 또는 해당 건강 보험에서 만족스럽게 해결되지 않았거나 30일 이상 해결되지 않은 불만 사항의 경우, 보건부에 연락하여 지원을 요청할 수 있습니다. 귀하에게는 독립 의료 심사(IMR)를 요청할 자격이 있을 수도 있습니다. 귀하가 IMR 요청 자격이 있는 경우, 제안된 서비스 또는 치료에 대한 의료적 필요성에 관해 건강 보험에서 내린 의료적 결정, 실험 또는 연구적 성격을 띠는 치료에 대한 보험 보장의 결정, 응급 또는 긴급 의료 서비스에 대한 지급 분쟁 등에 대해 공정한 검토를 IMR 절차에서 제공할 것입니다. 관리 보건부에는 무료 전화번호 **(1-888-HMO-2219)** 및 청각 및 언어 장애인을 위한 TDD 회선**(1-877-688-9891)**도 마련되어 있습니다. 관리 보건부의 웹사이트인 **http://www.hmohelp.ca.gov**에 불만 제기 양식, IMR 신청 양식 및 작성 요령이 게재되어 있습니다.

주 공청회

주 공청회는 DSS 직원들과의 회의입니다. 판사가 귀하의 문제를 해결하기 위해 도울 것입니다. 귀하가 Health Net에 이의를 이미 제출했고 여전히 그 결정에 만족하지 못하는 경우, 또는 귀하가 30일 후에도 귀하의 이의에 대한 결정을 받지 못한 경우에만 귀하는 주 공청회를 요청할 수 있습니다.

귀하는 이의 결정에 대해 귀하에게 알리는 공지에 기재된 날짜로부터 120일 이내에 주 공청회를 요청해야 합니다. 담당 PCP는 서면 허락을 받거나 DSS로부터 승인을 얻으면 귀하를 위해 주 공청회를 요청할 수 있습니다. 귀하는 또한 DSS에 전화하여 캘리포니아주가 주 공청회를 위한 담당 PCP의 요청을 승인하도록 요청할 수 있습니다.

귀하는 전화나 우편으로 주 공청회를 요청할 수 있습니다.

- **전화:** DSS 공개 응답 부서에 1-800-952-5253 (TTY 1-800-952-8349)번으로 전화하십시오.
- **우편:** 귀하의 이의 제기 해결 통지서와 함께 제공된 양식을 작성하십시오. 그 양식을 다음 주소로 보내주십시오.

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  P.O. Box 944243, MS 09-17-37
  Sacramento, CA 94244-2430

귀하가 주 공청회를 요청하는 데 도움이 필요하면, 당사가 도와드릴 수 있습니다. 당사는 귀하에게 무료 언어 서비스를 제공할 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.

공청회에서 귀하는 귀하의 주장을 하게 됩니다. 당사는 당사의 주장을 할 것입니다. 판사가 귀하의 사례를 결정하는 데에는 최대 90일이 소요될 수 있습니다. Health Net은 판사의 결정을 따라야 합니다.

주 공청회를 여는 데 걸리는 시간으로 인해 귀하의 생명, 건강 또는 완전하게 기능하는 능력이 위험에 처하기 때문에 DSS가 결정을 신속히 내려주기를 귀하가 원하는 경우, 귀하나 귀하의 의사가 DSS에 연락하여 신속(빠른) 주 공청회를 요청할 수 있습니다. DSS는 Health Net으로부터 귀하의 사례 문서 전체를 받은 후 근무일 3일 이내에 결정을 내려야 합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

사기, 낭비 및 남용

공급자나 Medi-Cal 서비스를 받는 사람이 사기, 낭비 또는 남용을 저질렀다고 의심되는 경우, 이를 신고하는 것은 귀하의 권리입니다.

공급자 사기, 낭비 및 남용에는 다음 내용이 포함됩니다.

- 의료 기록 위조
- 의학적으로 필요한 것보다 많은 약물의 처방
- 의학적으로 필요한 것을 초과하는 의료 서비스 제공
- 제공하지 않은 서비스에 대한 비용 청구
- 전문가가 서비스를 수행하지 않은 경우에도 전문가 서비스에 대해 비용 청구

혜택을 받는 사람에 의한 사기, 낭비 및 남용에는 다음 내용이 포함됩니다.

- 건강 보험 ID 카드 또는 Medi-Cal 보험 ID 카드(BIC)를 다른 사람에게 대여, 판매, 또는 제공
- 둘 이상의 공급자로부터 유사하거나 동일한 치료 또는 약물을 받는 것
- 응급 상황이 아닌 경우에 응급실 이용
- 다른 사람의 사회 보장 번호 또는 건강 보험 ID 번호를 사용

사기, 낭비 및 남용을 신고하려면, 사기, 낭비 또는 남용을 저지른 사람의 이름, 주소 및 ID 번호를 적으십시오. 전화번호나 전문 분야(공급자의 경우)와 같이 가능한 한 많은 정보를 제공하십시오. 사건 발생일 및 정확하게 어떤 일이 일어났는지 간략히 알려주십시오.

귀하의 신고를 다음 주소로 보내십시오.

Special Investigations Unit
1370 Timberlake Manor Parkway
Chesterfield, MO 63017
1-866-685-8664

7. 알아야 할 중요 전화번호와 용어

중요한 전화번호

- Health Net 가입자 서비스 1-800-675-6110(TTY: 711)
- **장애 서비스**
  - 웹사이트: https://www.ada.gov/
  - 캘리포니아 릴레이 서비스(California Relay Service, CRS): TTY/TDD: 711
  - Sprint 1-888-877-5379(음성)
  - MCI 1-800-735-2922(음성)
  - 미국 장애인법(Americans Disabilities Act, ADA) 정보: 1-800-514-0301(음성), 1-800-514-0383(TDD)
- **캘리포니아 어린이 서비스(California Children's Services, CCS)**
  - 웹사이트: https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs
  - Kern 카운티: 1-661-868-0504
  - Los Angeles 카운티: 1-800-288-4584
  - Sacramento 카운티: 1-916-875-9900
  - San Diego 카운티: 1-619-528-4000
  - San Joaquin 카운티: 1-209-468-3900
  - Stanislaus 카운티: 1-209-558-7515
  - Tulare 카운티: 1-559-685-5800

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- **아동 건강 및 장애 예방(Child Health and Disability Prevention, CHDP) 프로그램**
  - 웹사이트: https://www.dhcs.ca.gov/services/chdp
  - Kern 카운티: 1-661-321-3000
  - Los Angeles 카운티: 1-800-993-2437
  - Sacramento 카운티: 1-916-875-7151
  - San Diego 카운티: 1-619-692-8808
  - San Joaquin 카운티: 1-209-468-8335
  - Stanislaus 카운티: 1-209-558-8860
  - Tulare 카운티: 1-559-687-6915
- **캘리포니아주 서비스**
  - DHCS 옴부즈맨 사무소: 1-888-452-8609 (웹사이트: https://www.dhcs.ca.gov)
  - 사회 복지부(Department of Social Services): 1-800-952-5253 (TDD: 1-800-952-8349)(웹사이트: https://www.dhcs.ca.gov)
  - 보건 관리부(Department of Managed Health Care, DMHC): 1-888-466-2219 (1-888-HMO-2219)(웹사이트: http://dmhc.ca.gov/)
- **여성, 유아, 어린이(WOMEN, INFANTS AND CHILDREN, WIC):**
  - **전화:** 1-888-942-9675
  - **웹사이트:** https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DWICSN/Pages/Program-Landing1.aspx
- **사회 보장국(Social Security Administration)**
  - 생활보조금(Supplemental Social Income, SSI): 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778)
  - 웹사이트: https://www.ssa.gov/
- **카운티 사무소**
  - 웹사이트: http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx
  - 정신 건강 웹사이트: https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx

---

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- **Kern 카운티**

  복지부(Department of Human Services): 1-661-631-6807

  정신 건강 서비스: 1-800-991-5272

- **Los Angeles 카운티:**

  사회복지부(DPSS)

  전화 상담 서비스(언어 서비스 포함): 1-877-481-1044

  DPSS 고객 서비스 센터: 1-866-613-3777, 1-310-258-7400

  Los Angeles 카운티 정신건강부: 1-800-854-7771

- **Sacramento 카운티**

  인적지원부(Department of Human Assistance): 1-916-874-3100

  보건복지부(Department of Health & Human Services)(정신 건강): 1-888-881-4881

- **San Diego 카운티**

  보건복지부(Department of Health & Human Services): 1-866-262-9881

  San Diego 행동건강과(San Diego Behavioral Health Division): 1-888-724-7240

- **San Joaquin 카운티**

  보건부: 1-209-468-3400

  행동 건강: 1-888-468-9370

  보건 복지 기관(Health & Human Services Agency): 1-209-468-1000

- **Stanislaus 카운티**

  지역 서비스국: 1-877-652-0734

  행동 건강 회복 서비스(Behavioral Health & Recovery Services): 1-888-376-6246

- **Tulare 카운티**

  보건 복지 서비스국(Health & Human Services Agency): 1-800-540-6880

  정신 건강부(Department of Mental Health): 1-800-320-1616

알아야 할 용어

진행 중인 분만: 여성이 출산의 세 단계에 있고 분만 전에 다른 병원에 안전하게 이동될 수 없거나 이동이 여성이나 태아의 건강과 안전에 해를 끼칠 수 있는 기간.

급성: 갑작스럽고, 빠른 의학적 주의가 필요하고 오랫동안 지속되지 않는 의학적 상태.

이의 제기: 요청된 서비스를 위한 보장에 대해 내린 결정을 Health Net이 재검토하거나 변경하도록 하는 가입자의 요청.

혜택: 이 건강 보험에 의거하여 보장되는 의료 서비스와 의약품.

캘리포니아 어린이 서비스(California Children's Services, CCS): 특정 질환과 건강 문제를 가진 만 21세 이하의 가입자를 위한 서비스를 제공하는 프로그램.

캘리포니아 건강 및 장애 예방(California Health and Disability Prevention, CHDP): 어린이와 청소년의 질병과 장애를 감지하거나 방지하기 위한 조기 건강 평가에 대해 공공 및 개인 의료 공급자들에게 보상하는 공공 건강 프로그램. 이 프로그램은 정기적인 의료를 이용할 자격이 있는 어린이와 청소년을 돕습니다. 담당 PCP는 CHDP 서비스를 제공합니다.

사례 관리자: 귀하가 주요 건강 문제를 이해하고 귀하의 공급자와 치료를 준비하도록 도와 드리는 공인 간호사나 사회 복지사.

CNM(조산 전문 간호사): 공인 간호사 면허가 있으며 캘리포니아주 간호사회의 간호 조산사 면허를 소지한 개인. 면허를 소지한 간호 조산사는 정상 분만 사례를 보조하도록 허용됩니다.

만성 질환: 완전히 치료될 수 없거나 시간 경과에 따라 악화되거나 악화되지 않도록 치료를 받아야 하는 질병 또는 기타 의학적 문제.

클리닉: 가입자가 일차 진료의(Primary Care Provider, PCP)로 선택할 수 있는 시설. 연방 공인 건강 센터(FQHC), 지역 사회 클리닉, 지방 보건소(RHC), 원주민 건강 서비스 시설, 또는 기타 일차 진료 시설 등이 이에 해당됩니다.

지역 사회 기반 성인 서비스(CBAS): 외래 환자, 전문 간호 의료를 위한 시설 기반 서비스, 사회복지 서비스, 치료 요법, 개인적 의료, 가족 및 간병인 교육 및 지원, 영양 서비스, 교통편, 자격이 되는 사람들을 위한 기타 서비스.

불편 사항: Health Net, 공급자, 또는 치료의 질이나 서비스의 품질에 대해 가입자가 구두 또는 서면으로 표현하는 불만. 불편 사항은 불만 사항과 동일합니다.

지속 치료: 공급자와 Health Net이 동의하는 경우, 서비스의 중단 없이 최대 12개월 동안 기존 공급자로부터 Medi-Cal 서비스를 지속적으로 받는 보험 가입자의 권한.

혜택 조정(COB): 하나 이상의 건강 보험 보장을 보유한 가입자의 1차 치료 및 지불 의무가 어느 보험 보장(Medi-Cal, Medicare, 상업적 보험 또는 기타 보험)에 있는지 결정하는 절차.

카운티 조직 건강 시스템(COHS): 카운티 감독회에서 Medi-Cal 프로그램과 계약하기 위해 설립한 지역 기관. 가입한 수혜자는 자신의 의료 공급자를 COHS 공급자 중 선택합니다.

코페이먼트: 일반적으로 서비스를 받은 시점에 보험사의 지불에 추가로 귀하가 지불하는 부분.

보장(보장되는 서비스): Medi-Cal 계약의 조항, 조건, 제한사항 및 예외가 적용되고 본 보험 보장 증서(EOC)와 수정안에 실려있는, Health Net 가입자에게 제공되는 의료 서비스.

DHCS: 캘리포니아 보건 복지부(Department of Health Care Services). Medi-Cal 프로그램을 감독하는 주 관청입니다.

탈퇴: 귀하가 더 이상 자격이 되지 않거나 새로운 건강 보험으로 변경하기 때문에 이 건강 보험의 이용을 중단하는 것입니다. 귀하는 이 건강 보험을 이용하는 것을 더 이상 원하지 않는다고 기술하는 양식에 서명하거나 HCO에 전화하여 탈퇴 신청해야 합니다.

DMHC: 캘리포니아 보건 관리부(Department of Managed Health Care). 관리형 건강 보험을 감독하는 주 관청입니다.

내구성 의료 장비(DME): 의학적으로 필요하여 귀하의 의사 또는 기타 공급자가 주문하는 장비. Health Net은 DME를 임차 또는 구입 여부를 결정합니다. 임차 비용은 구입 비용을 초과하지 않아야 합니다. 의료 장비의 수리는 보장됩니다.

조기 및 정기적 선별검사, 진단 및 치료(Early Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT): EPSDT 서비스는 만 21세 이하의 Medi-Cal 가입자를 건강하게 유지하도록 돕는 혜택입니다. 가입자는 연령에 따라 올바른 건강 검진과 적절한 선별 검사를 받아 조기에 건강 문제를 발견하여 질병을 치료해야 합니다.

응급 의료 상태: 건강과 의학에 대한 합리적 일반인의 지식을 가진 사람이 즉각적 의료를 받지 않으면 다음과 같은 상황으로 이어질 수 있다고 합리적으로 생각할 수 있는, 진행 중인 분만(위의 정의 참조) 또는 심한 통증과 같은 그런 심한 증상을 가진 의학적 또는 정신적 상태:

- 귀하의 건강 또는 귀하의 태아의 건강을 중대한 위험에 처하게 함
- 신체 기능에 손상을 야기함
- 신체 부위 또는 장기가 올바르게 기능하지 못하게 함

응급실 치료: 응급 의학적 상태가 존재하는지 파악하기 위해 의사(또는 법률에 의해 허용되는 바대로 의사의 지시를 받는 직원)에 의해 수행되는 검사. 시설 안에서 귀하를 임상적으로 안정시키기 위해 의학적으로 필요한 서비스.

응급 의료 이송: 응급 의학적 치료를 받기 위해 응급실까지 구급차 또는 응급 차량을 이용한 이송.

가입자: 건강 보험의 가입자이고 플랜을 통해 서비스를 받는 사람.

제외된 서비스: Health Net에 의해 보장되지 않는 서비스. 비보장 서비스.

가족계획 서비스: 임신을 방지하거나 연기하는 서비스.

연방 공인 건강 센터(Federally Qualified Health Center, FQHC): 의료 공급자가 많지 않은 지역에 있는 건강 센터. 귀하는 FQHC에서 일차적이고 예방적인 치료를 받을 수 있습니다.

행위별 수가제(FFS): 이것은 귀하가 관리형 건강 보험에 가입되어 있지 않다는 것을 의미합니다. FFS에 따라, 귀하의 의사는 Medi-Cal을 "직접" 수락하고 귀하가 받은 서비스에 대해 직접 Medi-Cal에 청구해야 합니다.

후속 진료: 입원 후에 또는 치료 과정 동안 환자의 진행 상황을 점검하기 위한 정기적인 의사 진료.

처방집: 특정 기준을 충족하고 가입자에게 승인된 의약품 또는 항목의 목록.

사기: 기만이 해당인이나 다른 사람에게 승인되지 않은 어떤 혜택을 야기할 수 있다는 것을 알면서도 속이거나 허위로 진술하는 의도적 행위.

독자적 출산 센터(FBC): 출산이 임신부의 거주지 이외에서 이루어지도록 계획된 건강 시설로, 면허가 있거나 주에서 산전 진통 및 분만 치료와 산후 치료, 기타 플랜에 포함된 이동 서비스를 제공하도록 주에서 승인 받은 시설. 이 시설은 병원이 아닙니다.

불만 사항: Health Net, 공급자, 또는 제공되는 치료나 서비스의 품질에 대해 가입자가 구두 또는 서면으로 표현한 불만. 불편 사항은 불만 사항과 동일합니다.

재활 서비스와 장치: 귀하가 일상 생활을 위한 기술과 기능을 유지하거나 배우거나 개선하는 데 도움이 되는 의료 서비스.

건강 관리 옵션(Health Care Options, HCO): 귀하를 건강 보험에 가입시키거나 탈퇴시킬 수 있는 프로그램.

의료 공급자: 외과의, 암을 치료하는 의사, 또는 신체의 특별 부위를 치료하는 의사, Health Net과 협력하거나 Health Net 네트워크 소속 의사 등의 의사 및 전문의.Health Net 네트워크 공급자는 캘리포니아의 개업 면허를 소지하고 Health Net이 보장하는 서비스를 귀하에게 제공해야 합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

일반적으로 전문의의 진료를 받으려면 담당 PCP의 진료 의뢰서가 필요합니다.
귀하는 전문의로부터 치료를 받기 전에 Health Net으로부터 사전 승인을 받아야 합니다.

가족 계획, 응급 진료, 산부인과 전문의(Ob/Gyn) 치료 또는 민감 서비스와 같은 일부 유형의 서비스에 대해서는 담당 PCP의 의뢰서가 필요하지 **않습니다**.

의료 공급자의 유형:

- 청능사는 청력을 검사하는 공급자입니다.
- 공인 간호 조산사는 임산과 분만 중 귀하를 돌보는 간호사입니다.
- 가정의는 모든 연령대의 사람들을 위해 흔한 의학적 문제를 치료하는 의사입니다.
- 일반의는 흔한 의학적 문제를 치료하는 의사입니다.
- 내과의는 질병을 포함하여 내과 의학에 전문 교육을 받은 의사입니다.
- 면허를 소지한 직업 간호사는 귀하의 의사와 함께 일하는 자격을 가진 간호사입니다.
- 상담사는 가족 문제와 관련하여 귀하를 돕는 사람입니다.
- 의료 보조인 또는 공인 의료 보조인은 별도의 면허 없이 귀하의 의사가 귀하에게 의학적 치료를 제공하는 데 도움을 주는 사람입니다.
- 중간 수준 임상의(Mid-level Practitioner)는 간호 조산사, 의사 보조원 또는 전문 간호사와 같은 건강 의료 공급자를 이르는 명칭입니다.
- 마취 전문 간호사는 귀하를 마취하는 간호사입니다.
- 전문 간호사 또는 의사 보조원은 일정 한도 내에서 귀하를 진단하고 치료하고 돌보는, 클리닉이나 의사의 진료소에서 일하는 사람입니다.
- 산부인과 전문의(Obstetrician/Gynecologist., Ob/Gyn)는 임신과 출산 기간을 포함하여 여성의 건강을 돌보는 의사입니다.
- 직업 치료사는 귀하가 질병이나 부상 후에 일상 기술과 활동을 되찾을 수 있도록 돕는 공급자입니다.
- 소아과 의사는 출생 이후부터 10대까지의 소아청소년을 진료하는 의사입니다.
- 물리 치료사는 귀하가 질병이나 부상 후에 몸의 근력을 구축할 수 있도록 돕는 공급자입니다.
- 족부전문의는 귀하의 발을 돌보는 의사입니다.
- 심리학자는 정신 건강 문제를 치료하지만 약은 처방하지 않는 사람입니다.
- RN(공인 간호사)은 LVN(직업 간호사)보다 더 많은 교육을 받은 간호사로, 귀하의 주치의와 함께 특정 작업을 할 수 있는 자격을 갖추고 있습니다.
- 호흡 치료 전문가는 귀하가 숨쉬는 것에 과한 도움을 주는 공급자입니다.
- 언어 병리학자는 귀하가 말하는 것을 도와주는 공급자입니다.

건강 보험: 질병이나 부상의 비용에 대해 피보험자에게 상환함으로써 또는 의료 공급자에게 직접 지불함으로써 의료 및 수술 비용에 대해 지불하는 보험 보장.

가정 간호 관리: 가정에서 제공되는 전문 간호 의료 및 기타 서비스.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

가정 간호 관리 공급자: 귀하에게 가정에서 전문 간호 의료 및 기타 서비스를 제공하는 공급자.

호스피스: 말기 질환(6개월 넘게 생존할 것으로 예상되지 않는)을 가진 가입자를 위해 육체적, 정서적, 사회적 및 정신적 불편을 줄여주는 의료.

병원: 귀하가 의사 또는 간호사로부터 입원환자 및 외래환자 의료를 받는 장소.

입원: 입원 환자로서 치료받기 위해 병원에 들어감.

병원 외래환자 치료: 입원하지 않고 병원에서 실시하는 내과 및 수술 치료.

입원환자 치료: 귀하가 병원이나 필요한 의학적 치료를 위해 병원 또는 기타 장소에서 밤을 보내야 하는 경우.

장기 치료: 입원한 달보다 더 오래 지속되는 시설 내에서의 치료.

관리 의료 플랜: 해당 플랜에 가입된 Medi-Cal 수혜자를 위해 특정 의사, 전문의, 클리닉, 약국 및 병원만을 이용하는 Medi-Cal 플랜. Health Net은 관리 의료 플랜입니다.

메디컬 홈(Medical Home): 더 나은 의료 품질을 제공하고, 가입자 자신에 의한 자기 관리를 개선하고 시간 경과에 따른 회피할 수 있는 비용을 줄이는 의료 모델.

의학적으로 필요함(또는 의학적 필요성): 의학적으로 필요한 의료는 합리적이고 생명을 보호하는 중요한 서비스를 말합니다. 이 의료는 환자의 질환이 심각해지는 것 또는 장애가 발생하는 것을 막습니다. 이 의료는 질병, 질환, 부상을 치료하여 심한 고통을 줄입니다. 만 21세 미만 가입자의 경우, 미국 조례 법안 42장 1396d(r)절에 따라, Medi-Cal 서비스에는 약물 사용 장애를 포함하여 신체적 또는 정신적 질환 및 상태를 치료하고 돕는데 필요한 의학적인 진료가 포함됩니다.

Medicare: 만 65세 이상의 사람들, 장애가 있는 만 65세 미만의 사람들, 말기 신장질환(투석 또는 신장 이식을 요하는 영구 신부전증, 경우에 따라 ESRD라고 불림)을 가진 사람들을 위한 연방 건강 보험 프로그램.

가입자: 보장 서비스를 받을 권리가 있는, Health Net에 가입된 모든 Medi-Cal 가입자.

정신 건강 서비스 공급자: 환자에게 정신 건강과 행동 건강 서비스를 제공하는, 면허를 가진 사람.

조산 서비스: 산모를 위한 가족 계획 의료, 신생아 의료를 포함한 산전, 산중, 산후 치료(공인 간호 조산사(CNM) 및 면허를 소지한 조산사(LM)가 제공하는 서비스)

네트워크: 의료를 제공하기 위해 Healthe Net과 계약한 의사, 클리닉, 병원 및 기타 의료 공급자의 그룹.

네트워크 공급자(또는 네트워크 소속 공급자): "참여 공급자" 참조.

비보장 서비스: Health Net이 보장하지 않는 서비스.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

비응급 의료 이송(Non-Emergency Medical Transportation, NEMT): 차, 버스, 기차 또는 택시로 보장된 예약 진료 장소에 갈 수 없을 때의 이송. Health Net은 귀하가 예약 진료 장소로 가는 교통편이 필요한 경우에 귀하의 의학적 요구를 위한 최저 비용의 MNET에 대해 지불합니다.

처방집 이외 의약품: 의약품 처방집에 기재되어 있지 않은 의약품.

비의료 이송: 귀하의 공급자에 의해 승인된 Medi-Cal 보장 서비스를 위해 약속 장소로 오갈 때의 이송.

비참여 공급자: Health Net 네트워크에 속하지 않는 공급자.

기타 건강 보장(OHC): 기타 건강 보장(OHC)이란 민간 건강 보험을 말합니다. 서비스에는 의료, 치과, 안과, 약국 및/또는 Medicare 보조 플랜(파트 C, D)이 포함될 수 있습니다.

교정 기구: 급하게 부상을 당하거나 질병이 걸린 신체 부분을 지지하거나 교정하기 위해 신체의 외부에 부착되는 지지대나 교정기로 사용되고, 가입자의 의학적 회복을 위해 의학적으로 필요한 장치.

지역 외 서비스: 가입자가 서비스 지역 외의 장소에 있는 동안 받게 되는 서비스.

네크워크 외 공급자: Health Net 네트워크의 일부가 아닌 공급자.

외래 환자 진료: 귀하가 필요한 의학적 치료를 위해 병원 또는 기타 장소에서 밤을 보내지 않아도 되는 경우.

외래 환자 정신 건강 서비스: 다음을 포함하여 경도에서 중등도의 정신 건강 상태인 가입자를 위한 외래 환자 서비스:

- 개인 또는 그룹 정신 건강 평가 및 치료(심리치료)
- 임상적으로 정신 건강 상태를 평가할 필요가 있다고 나타난 경우의 심리 검사
- 약물 요법 감시 목적의 외래 환자 서비스
- 심리 상담
- 외래 환자 임상병리실, 용품 및 보충 품목

고통 완화 치료: 중대 질환을 가진 가입자를 위해 육체적, 정서적, 사회적 및 정신적 불편을 줄여주는 의료.

참여 병원: 가입자가 치료를 받는 시점에 가입자에게 서비스를 제공하기 위해 Health Net과 계약이 되어 있는 면허 보유 병원. 일부 참여 병원이 가입자에게 제공할 수 있는 보장 서비스는 Health Net의 활용 검토 및 품질 보장 정책 또는 Health Net의 병원과의 계약에 의해 제한됩니다.

참여 공급자(또는 참여 의사): 의사, 병원, 기타 면허를 소지한 건강 의료 전문가 또는 건강 시설(가입자가 치료를 받는 시점에 보장 서비스를 제공할 목적으로 Health Net과 계약이 되어 있는 아급성 시설을 포함).

의사 진료: 내과 또는 안마 치료를 실시하기 위해 주 법률에 따라 면허를 받은 사람에 의해 제공되는 서비스로서 병원 청구서에 부과된 병원에 귀하가 입원해 있는 동안 의사에 의해 제공되는 서비스는 포함되지 않음.

플랜: "관리 의료 플랜" 참조.

안정화 후 서비스: 응급 의료 상황이 안정화된 후 받는 서비스.

사전 승인: 담당 PCP는 귀하가 특정 서비스를 받기 전에 Health Net으로부터 승인을 받아야 합니다. Health Net은 귀하에게 필요한 서비스만을 승인할 것입니다. Health Net이 귀하가 Health Net 공급자를 통해 유사하거나 더 적절한 서비스를 받을 수 있다고 판단하는 경우, Health Net은 비참여 공급자에 의한 서비스를 승인하지 않을 것입니다. 의뢰는 승인이 아닙니다. 귀하는 Health Net으로부터 승인을 받아야 합니다.

보험료: 보장을 위해 지불되는 금액, 보장을 위한 비용.

처방약 보장: 공급자에 의해 처방되는 약에 대한 보장.

처방 의약품: 처방이 필요하지 않는 비처방(Over-The-Counter, OTC) 약과 달리 법률상 면허가 있는 공급자의 주문서가 필요한 의약품.

권장 의약품 목록(Preferred Drug List, PDL): 본 건강 보험에 의해 승인된 선택된 의약품 목록으로 귀하의 의사는 이 목록에서 주문할 수 있습니다. 처방집이라고도 불립니다.

일차 진료: "정기 진료" 참조.

일차 진료 제공자(PCP): 귀하의 건강 의료 대부분에 대해 이용하고 있는 면허를 소지한 공급자. 담당 PCP는 귀하가 필요한 치료를 받도록 돕습니다. 다음 경우를 제외하고, 일부 치료는 먼저 승인을 받아야 합니다.

- 귀하가 응급 상황에 있습니다.
- 귀하는 산부인과 전문의(Ob/Gyn) 치료가 필요합니다.
- 귀하는 민감 서비스가 필요합니다.
- 귀하는 가족 계획 치료가 필요합니다.

담당 PCP는 다음과 같은 사람이 될 수 있습니다.

- 일반의
- 내과의
- 소아과 전문의
- 가정의
- 산부인과 전문의(Ob/Gyn)

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오.
온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.

- FQHC 또는 RHC
- 전문 간호사
- 의사 보조인
- 클리닉

사전 승인: 의료 서비스 제공자가 특정 서비스 또는 시술을 제공하기 위해 사전 승인을 구해야 하는 공식적 과정.

보철 장치: 없는 신체 부분을 대체하기 위해 신체에 부착되는 인공 장치.

공급자 명부: Health Net 네트워크에 속하는 공급자의 목록.

정신의학적 응급 의료 상황: 귀하 자신이나 타인에게 즉각적인 위험을 일으키기에 충분히 증상이 중대하거나 심하고, 또는 정신 장애로 인해 음식, 임시 거처, 또는 의복을 즉각적으로 제공하거나 이용할 수 없는 경우의 정신적 장애.

공중 보건 서비스: 인구 전체를 목표로 하는 건강 서비스. 여기에는 무엇보다도 건강 상태 분석, 건강 감시, 건상 증진, 예방 서비스, 감염성 질환 통제, 환경 보호 및 위생, 재해 준비 및 대응, 산업 보건 등이 포함됩니다.

자격을 갖춘 공급자: 귀하의 상태를 치료하기에 적절한 의료 분야에 자격을 갖춘 의사.

재건 수술: 가능한 정도까지 기능을 개선하거나 정상적인 외모를 형성하기 위해 비정상적 신체 구조를 교정하거나 복구하는 수술. 비정상적 신체 구조란 선천적 결함, 발달 이상, 외상, 감영, 종양 또는 질병으로 유발된 구조입니다.

진료 의뢰: 귀하가 또 다른 공급자로부터 치료를 받을 수 있다고 담당 PCP가 말할 때. 일부 보장 치료와 서비스는 의뢰와 사전 승인이 필요합니다.

정기 진료: 의학적으로 필요한 서비스와 예방 의료, 아동 정기 검진(Well-child Visit), 또는 정기적인 후속 치료와 같은 치료. 정기 진료의 목적은 건강 문제를 예방하는 것입니다.

지방보건소(Rural Health Clinic, RHC): 의료 공급자가 많지 않은 지역에 있는 건강 센터. 귀하는 RHC에서 일차 및 예방 진료를 받을 수 있습니다.

민감 서비스: 가족 계획, 성 접촉 감염(Sexually Transmitted Infections, STI), HIV/AIDS, 성폭행 및 낙태를 위해 의학적으로 필요한 서비스.

중대한 질환: 치료 필요하고 사망으로 이어질 수 있는 질병이나 상태.

서비스 지역: Health Net이 서비스를 제공하는 지리적 구역. Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus, Tulare 카운티가 포함됩니다.

전문 간호 진료: 전문 간호 시설이나 가입자의 자택에 머무는 동안 면허를 소지한 직업 간호사, 기술자 및/또는 치료사에 의해 제공되는 보장 서비스.

전문 간호 시설: 교육받은 건강 전문가만이 제공할 수 있는 하루 24시간 간호 진료를 제공하는 장소.

전문의(또는 전문 분야 의사): 특정 유형의 건강 의료 문제를 치료하는 의사. 예를 들면, 정형외과의는 부러진 뼈를 치료하고, 알레르기 전문의는 알레르기를 치료하고, 심장병 전문의는 심장 문제를 치료합니다. 대부분의 경우 전문의의 진료를 받으려면 담당 PCP의 진료 의뢰서가 필요합니다.

특수 정신 건강 서비스:

- 외래 환자 서비스:
  - 정신 건강 서비스(평가, 치료 계획 수립, 치료 요법, 재활 및 부차적 치료)
  - 의약품 지원 서비스
  - 주간 치료 집중 서비스
  - 주간 재활 서비스
  - 위기 개입 서비스
  - 위기 안정화 서비스
  - 대상 사례 관리 서비스
  - 치료 행동 서비스
  - ICC(중환자 의료 조정)
  - IHBS(중환자 가정 서비스)
  - TFC(치료 요법 위탁 보호)
- 거주 서비스:
  - 성인 거주 치료 서비스
  - 위기 거주 치료 서비스
- 입원 환자 서비스:
  - 급성 정신과 입원 환자 병원 서비스
  - 정신과 입원 환자 병원 전문가 서비스
  - 정신과 건강 시설 서비스

말기 질환: 질병이 자연적인 과정을 따르는 경우, 되돌릴 수 없고 1년 이내에 사망을 초래할 가능성이 가장 높을 의학적 상태.

중증도 분류(또는 선별검사): 귀하의 치료 필요의 긴급성을 판단할 목적으로 하는 선별 검사 교육을 받은 의사나 간호사에 의한 귀하의 건강에 대한 평가.

긴급 치료(또는 긴급 서비스): 비응급 질환, 부상, 또는 의학적 치료를 필요로 하는 상태를 치료하기 위해 제공되는 서비스. 귀하는 네트워크 공급자가 이용 가능하지 않거나 접근할 수 없는 경우, 네트워크 비소속 공급자로부터 긴급하게 필요한 진료를 받을 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 전화하십시오.
Health Net은 24시간 연중 무휴로 운영됩니다. 이 통화는 무료입니다.
또는 캘리포니아 릴레이 회선(California Relay Line)에 711번으로 전화하십시오. 온라인으로 www.healthnet.com을 방문하십시오.