

# 가입자 안내서



---

귀하의 혜택에 대해 알아야 할 사항

Health Net Community Solutions, Inc.  
("Health Net") 통합 보험 보장 증서(EOC) 및  
공개 양식

2026

Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento,  
San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티



# 기타 언어 및 형식

---

## 기타 언어

다른 언어로 작성된 가입자 안내서와 기타 플랜 자료를 무료로 받으실 수 있습니다. **Health Net**은 자격을 갖춘 번역가의 서면 번역본을 제공해 드립니다. 전화 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 통화는 무료입니다. 이 가입자 안내서를 읽고 통역 및 번역 서비스와 같은 의료 언어 지원 서비스에 대해 자세히 알아보십시오.

---

## 기타 형식

점자, 20포인트 대형 활자 인쇄본, 오디오 및 장애인용 전자 형식(데이터 CD)과 같은 다른 형식으로 이 정보를 무료로 받으실 수 있습니다. 전화 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 통화는 무료입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. **Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다. 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오. [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 통역 서비스

Health Net에서는 자격을 갖춘 통역사가 수화를 포함한 구두 통역 서비스를 24시간 언제든지 무료로 제공해 드립니다. 가족이나 친구가 통역을 하지 않아도 됩니다. 응급 상황이 아닌 한 미성년자가 통역하는 것을 권장하지 않습니다. 통역, 언어 및 문화적 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 하루 24시간 연중무휴 언제든지 도움을 받으실 수 있습니다. 귀하의 언어로 도움이 필요하시거나 본 안내서를 다른 언어로 받으시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

**English:** If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

**Arabic:** إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم 1-800-675-6110 (TTY: 711) تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برail وطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다. 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오. [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Armenian:** Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

**Cambodian:** ប្រសិនបើអ្នក ម្នាក់របាយច្បាក់ដែលអ្នកកំពុងដួយ ត្រូវការសេវាដំឡើកភាសា ស្តីមន្ទូរសង្គមនៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ដំឡើយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ អ្នកជាងកសារជាអក្សរសាស្ត្រ និងជាអក្សរខ្លាតជំក៏មានផ្តល់ជូនដែលដោយសេវាកម្មទាំងនេះ: ត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លែង។

**Chinese (Simplified):** 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务, 请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务, 例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您提供。



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Chinese (Traditional):** 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

**Farsi:** اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-675-6110 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بریل و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

**Hindi:** यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ़्त उपलब्ध हैं।



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Hmong:** Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

**Japanese:** ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

**Korean:** 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Laotian:** ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນິ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ແຊ່ນເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນບຸນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼື່ານີ້ແມ່ນມີເວັ້ນຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ສະຍົ່ງໄດ້.

**Mien:** Beiv hnangv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiemx zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

**Punjabi:** ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Russian:** Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

**Spanish:** Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

**Tagalog:** Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Thai:** หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

**Ukrainian:** Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

**Vietnamese:** Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# Health Net에 가입하신 것을 환영합니다!

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

---

## 가입자 안내서

이 가입자 안내서는 Health Net에서 귀하가 받는 보장에 대해 설명합니다. 안내서를 주의 깊게 끝까지 읽어 주십시오. 가입자를 위한 혜택, 이용할 수 있는 서비스, 필요한 진료를 받는 방법을 이해하시는 데 도움이 될 것입니다. 또한 Health Net 가입자로서의 귀하의 권리와 책임에 대해서도 설명되어 있습니다. 특별한 건강상의 요구 사항이 있으시면 반드시 귀하에게 해당하는 모든 섹션을 읽으십시오.

이 가입자 안내서는 보험 보장 증서(EOC) 및 공개 양식이라고도 합니다. 본 **EOC** 및 공개 양식은 건강 보험의 요약일 뿐입니다. 정확한 보장 약관을 확인하시려면 건강 보험 계약서를 참조하시기 바랍니다. 자세한 내용은 Health Net에 전화 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

본 가입자 안내서에서 Health Net은 때때로 “당사” 또는 “우리”라고 지칭되고 가입자는 “귀하”라고 불립니다. 본 가입자 안내서에서 대문자로 표기된 일부 단어는 특별한 의미를 가집니다.

Health Net과 California 보건 복지부(DHCS) 간의 계약서 사본을 요청하시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락하시기 바랍니다. 가입자 안내서 사본을 한 부 더 무료로 요청하실 수 있습니다. 가입자 안내서는 Health Net 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서도 찾아보실 수 있습니다. 또한 Health Net의 비독점적 임상 및 행정 정책과 절차에 대한 사본을 무료로 요청하실 수 있습니다. 이 문서도 Health Net 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에 게시되어 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 연락처

Health Net<sup>o</sup> 도와드리겠습니다. 문의 사항이 있으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또한 언제든지 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 이용하실 수 있습니다.

감사합니다.

Health Net

21281 Burbank Blvd  
Woodland Hills, CA 91367

---

 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 목차

기타 언어 및 형식 .....	3
기타 언어 .....	3
기타 형식 .....	3
통역 서비스 .....	4
<b>Health Net에 가입하신 것을 환영합니다!.....</b>	<b>11</b>
가입자 안내서 .....	11
연락처 .....	12
<b>목차 .....</b>	<b>13</b>
<b>1. 가입자로 시작하기.....</b>	<b>16</b>
도움을 받는 방법 .....	16
가입자의 자격 요건 .....	16
ID 카드 .....	18
<b>2. 건강 보험 소개.....</b>	<b>21</b>
건강 보험 개요 .....	21
플랜 운영 방식 .....	22
건강 보험 변경하기 .....	23
다른 카운티 또는 California 외 지역으로 이사하는 학생 .....	24
지속 진료 .....	25
비용 .....	28
<b>3. 진료를 받는 방법 .....</b>	<b>31</b>
의료 서비스 받기 .....	31
일차 진료 공급자(PCP) .....	32
공급자 네트워크 .....	35
진료 예약 .....	44
진료 예약 장소에 가기 .....	44



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

진료 예약 취소 및 변경 .....	45
지불 .....	45
진료 의뢰 .....	46
California 암 형평법 진료 의뢰 .....	48
사전 승인 .....	48
2차 소견 .....	50
민감 치료 .....	50
긴급 진료 .....	54
응급 치료 .....	55
간호사 상담 전화 .....	57
사전 의료 지시서 .....	57
장기 및 조직 기증 .....	58
<b>4. 혜택 및 서비스 .....</b>	<b>59</b>
건강 보험에서 보장하는 혜택 및 서비스 .....	59
Health Net이 보장하는 Medi-Cal 혜택 .....	62
기타 Health Net 보장 혜택 및 프로그램 .....	84
기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스 .....	95
Health Net 또는 Medi-Cal을 통해 받을 수 없는 서비스 .....	101
신기술 및 기존 기술 평가 .....	102
<b>5. 아동 및 청소년 웰케어 .....</b>	<b>103</b>
어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal .....	103
아동 건강 검진 및 예방 진료 .....	105
혈액 납 중독 선별 검사 .....	106
아동 및 청소년 웰케어 서비스 지원 .....	106
행위별 수가제(FFS) Medi-Cal 또는 기타 프로그램을 통해 받을 수 있는 기타 서비스 .....	107
<b>6. 문제 보고 및 해결 .....</b>	<b>110</b>
불편 사항 .....	111
이의 신청 .....	112
이의 신청 결정에 동의하지 않는 경우 .....	114
보건 관리부(DMHC)에 불편 사항 제출 및 독립 의료 심사(IMR) 요청 .....	115



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

주 공청회 .....	116
사기, 낭비 및 남용 .....	118
<b>7. 권리와 책임 .....</b>	<b>119</b>
귀하의 권리 .....	119
가입자의 책임 .....	120
차별 금지 공지 .....	121
가입자로서 참여하는 방법 .....	123
개인 정보 보호 관행 통지 .....	124
법률에 관한 공지 .....	135
최종 지불자로서의 Medi-Cal, 기타 건강 보험(OHC) 및 불법 행위로 인한 비용 회수에 대한 공지 .....	135
재산 환수에 대한 통지 .....	136
결정 통지서 .....	136
제3자 책임 .....	137
독립 계약자 .....	137
의료 보험 사기 .....	138
치료 중단 .....	138
<b>8. 알아두어야 할 중요한 전화번호 및 용어 .....</b>	<b>139</b>
중요한 전화번호 .....	139
알아두어야 할 용어 .....	141



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 1. 가입자로 시작하기

## 도움을 받는 방법

Health Net은 귀하가 받는 의료 서비스에 만족하시기를 바랍니다. Health Net은 진료에 대해 궁금하신 점이나 우려 사항에 대한 귀하의 의견을 듣고자 합니다!

### 가입자 서비스

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

- 귀하의 건강 보험 및 Health Net 보장 서비스에 관한 질문에 답변해 드립니다.
- 일차 진료 공급자(PCP) 선택 및 변경을 도와드립니다.
- 귀하가 필요로 하는 진료를 어디에서 받을 수 있는지 알려 드립니다.
- 영어 사용이 제한적인 경우, 통역 서비스를 받을 수 있도록 도와드립니다.
- 다른 언어와 형식으로 정보를 받으실 수 있도록 도와드립니다.

도움이 필요하시면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다. Health Net은 귀하의 통화 대기 시간이 10분을 넘기지 않도록 해야 합니다.

또한 언제든지 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 가입자 서비스를 온라인으로 이용하실 수 있습니다.

## 가입자의 자격 요건

모든 주에는 Medicaid 프로그램이 있을 수 있습니다. California에서는 Medicaid를 **Medi-Cal**이라고 합니다.

Health Net 가입자가 되기 위해서는 Medi-Cal 가입 요건을 충족하고 Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne에 거주해야 합니다(카운티 사무소 연락처는 아래 참조). SSI/SSP를 받고 있는 분들은 사회 보장을 통해 Medi-Cal 가입 자격이 되실 수도 있습니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **Amador 카운티**
  - 사회 복지 서비스부: 1-209-223-6550
- **Calaveras 카운티**
  - 보건 복지 서비스 기관: 1-209-754-6448
- **Inyo 카운티**
  - 사회 복지 서비스부: 1-760-872-1394
- **Los Angeles 카운티**
  - DPSS 고객 서비스 센터: 1-866-613-3777, 1-310-258-7400
- **Mono 카운티**
  - 사회 복지 서비스부: 1-760-924-1770(South 카운티 사무소),  
1-760-932-5600(North 카운티 사무소)
- **Sacramento 카운티**
  - 인적 지원부: 1-800-560-0976
- **San Joaquin 카운티**
  - 복지 기관: 1-209-468-1000
- **Stanislaus 카운티**
  - 지역 사회 서비스 기관: 1-877-652-0734
- **Tulare 카운티**
  - 보건 복지 서비스 기관: 1-800-540-6880
- **Tuolumne 카운티**
  - 공공 보건: 1-209-533-7401

가입 관련 문의 사항은 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 문의하시거나, <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>를 방문해 주십시오.

사회 보장에 관한 문의 사항은 사회 보장국에 1-800-772-1213번으로 문의하시거나 <https://www.ssa.gov/locator/>를 방문해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 일시적 Medi-Cal

소득이 증가하여 더 이상 Medi-Cal 가입 자격이 없는 경우 일시적 Medi-Cal에 가입하실 수 있습니다.

귀하의 지역 카운티 사무소에 일시적 Medi-Cal 자격에 대해 문의하실 수 있습니다.

지역 사무소는 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>에서 확인하시거나, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 전화하여 문의해 주십시오.

## ID 카드

Health Net 가입자는 Health Net ID 카드를 발급받습니다. 의료 서비스나 처방약을 받을 때 Health Net ID 카드 및 Medi-Cal 혜택 ID 카드(BIC)를 제시하셔야 합니다. 귀하의 Medi-Cal BIC 카드는 California 주에서 귀하에게 발급한 혜택 ID 카드입니다. 모든 건강 카드를 항상 가지고 다니셔야 합니다. 귀하의 Medi-Cal BIC 및 Health Net ID 카드는 다음과 같습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net ID 카드에는 다음과 같은 중요한 정보가 기재되어 있습니다.

- 일차 진료 공급자(PCP)의 이름(또는 담당 클리닉 혹은 의료 그룹의 이름). 이 정보는 Medicare(파트 A 및 파트 B)와 Medi-Cal 보장을 모두 받는 가입자의 ID 카드에는 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 “See Your Medicare Doctor(담당 Medicare 의사의 진찰을 받으십시오)”라고 쓰여 있을 것입니다. 이 정보는 또한 DHCS에서 고객 색인 번호(CIN)를 배정한 신생아의 ID 카드에도 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 “No Primary MD(일차 진료의 없음)”라고 쓰여 있을 것입니다.
- 담당 PCP의 주소 및 전화번호. 이 정보는 Medicare(파트 A 및 파트 B)와 Medi-Cal 보장을 모두 받는 가입자의 ID 카드에는 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 “See Your Medicare Doctor(담당 Medicare 의사의 진찰을 받으십시오)”라고 쓰여 있을 것입니다. 이 정보는 또한 DHCS에서 CIN을 배정한 신생아의 ID 카드에도 표시되지 않습니다. PCP 정보에는 “Please Call Member Services(가입자 서비스에 전화해 주십시오)”라고 쓰여 있을 것입니다.
- PCP 및/또는 의료 그룹 정보가 잘못되었거나 마지막 ID 카드가 발급된 후 담당 PCP 및/또는 의료 그룹을 변경하신 경우, 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 올바른 PCP 정보가 담긴 카드를 새로 발급 받으시기 바랍니다.
- ID 카드에 대한 질문이 있으시면 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net ID 카드에서 다음을 확인해 주십시오.

- ID 카드에 나와 있는 정보가 올바른지 확인해 주십시오. ID 카드에 잘못 표시된 사항이 있으면 즉시 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 이름의 철자가 올바르지 않거나 부정확하면 이를 정정하실 수 있도록 거주하는 카운티 사무소에 연결해 드리겠습니다.

다음과 같은 경우 Health Net ID 카드를 제시하시기 바랍니다.

- 진료 예약이 있을 때
- 병원에 갈 때
- 긴급 진료/응급 서비스가 필요할 때



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

가입일 이후 2~3주 이내에 Health Net ID 카드를 받지 못하거나 Health Net ID 카드가 손상되거나 카드를 분실 또는 도난당한 경우, 가입자 서비스에 즉시 연락하시기 바랍니다. Health Net에서 새 카드를 무료로 발송해 드릴 것입니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오. Medi-Cal BIC 카드가 없거나 카드가 손상되거나 카드를 분실 또는 도난당한 경우, 지역 카운티 사무소에 연락해 주십시오. 지역 카운티 사무소를 찾으시려면 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>를 방문해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 2. 건강 보험 소개

## 건강 보험 개요

Health Net은 Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티에 거주하는 Medi-Cal 가입자를 위한 건강 보험입니다. Health Net은 California 주와 협력하여 귀하가 필요한 의료 서비스를 받으실 수 있도록 도와드립니다.

Health Net 가입자 서비스 담당자에게 문의하여 건강 보험과 서비스 이용 방법에 대해 자세히 알아보실 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오.

### 보장의 시작 시점 및 종료 시점

Health Net에 가입하시면 가입일로부터 2주 이내에 Health Net ID 카드를 보내 드립니다. 의료 서비스나 처방약을 받을 때 Health Net ID 카드와 Medi-Cal 혜택 ID 카드(BIC)를 모두 제시하셔야 합니다.

귀하의 Medi-Cal 보장은 매년 갱신되어야 합니다. 귀하의 지역 카운티 사무소에서 전자 수단으로 Medi-Cal 보장을 갱신할 수 없는 경우, 카운티는 Medi-Cal 갱신 양식을 귀하에게 보내 드립니다. 이 양식을 작성하여 지역 카운티 사무소로 다시 보내주십시오. 귀하의 정보를 직접 방문, 전화, 우편, 온라인 또는 귀하의 카운티에서 이용 가능한 기타 전자 수단을 통해 제출하실 수 있습니다.

보장 효력 발생일을 시작으로 Health Net을 통해 Medi-Cal 보험 혜택을 이용하실 수 있습니다. 귀하의 보장 효력 발생일은 Health Net 가입이 완료된 후 첫 번째 달의 1일입니다. 보장 효력 발생일은 귀하에게 우송된 Health Net 가입자 ID 카드를 확인해 주십시오.

귀하는 언제든지 Health Net 보장을 종료하고 다른 건강 보험 플랜을 선택하실 수 있습니다. 새 플랜 선택에 도움이 필요하시면 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 문의하시거나, [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)를 방문해 주십시오.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net은 Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티에 거주하는 Medi-Cal 가입자를 위한 건강 보험입니다. 지역 카운티 사무소는 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>에서 확인하실 수 있습니다.

Health Net Medi-Cal 보장은 다음 중 하나에 해당하는 경우 종료될 수도 있습니다.

- Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, and Tuolumne 카운티에서 이사하는 경우
- Medi-Cal에 더 이상 가입되어 있지 않은 경우
- 행위별 수가제(FFS) Medi-Cal에 가입해야 하는 면제 프로그램의 자격을 얻게 되는 경우
- 교도소나 감옥에 수감되어 있는 경우

Health Net Medi-Cal 보장을 상실한 경우에도 FFS Medi-Cal 보장을 받을 자격이 있을 수도 있습니다. Health Net으로 계속 보장을 받는지 확실하지 않으시면 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

### 관리 의료에서 미국 원주민을 위한 특별 고려 사항

미국 원주민은 Medi-Cal 관리 의료 플랜에 가입하지 않을 권리 또는 자신의 Medi-Cal 관리 의료 플랜을 해지하고 언제든지 어떤 이유로든 FFS Medi-Cal로 복귀할 수 있는 권리가 있습니다.

미국 원주민의 경우, 원주민 의료 공급자(IHCP)로부터 의료 서비스를 받을 권리가 있습니다. 이러한 시설에서 의료 서비스를 받는 동안 Health Net을 계속 이용하거나 탈퇴하실 수도 있습니다. 가입 및 탈퇴에 관한 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 네트워크 소속 및 비소속 사례 관리를 포함하여 귀하에게 치료 조정을 제공해야 합니다. IHCP의 서비스를 요청하시면 Health Net은 귀하가 선택하신 네트워크 소속 또는 비소속 IHCP를 찾으실 수 있도록 도와드려야 합니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제3장 “공급자 네트워크”를 참조해 주십시오.

---

## 플랜 운영 방식

Health Net은 DHCS와 계약을 맺은 관리 의료 건강 보험입니다. 관리 의료 플랜이란 의료 리소스를 비용 효율적으로 사용하여 의료 서비스 접근성을 개선하고 의료 품질을 보장하는 플랜입니다. Health Net은 Health Net 서비스 지역의 의사, 병원 및 기타 공급자와 협력하여



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

가입자들에게 의료 서비스를 제공합니다. **Health Net**의 가입자는 FFS Medi-Cal을 통해 제공되는 일부 서비스에 대한 자격이 있을 수 있습니다. 여기에는 FFS Medi-Cal Rx를 통해 제공되는 외래 환자 처방약, 비처방약, 일부 의료 용품이 포함됩니다.

가입자 서비스에서는 **Health Net**의 운영 방식, 필요한 진료를 받는 방법, 진료 시간에 공급자와 진료를 예약하는 방법, 무료 통역 및 번역 서비스 또는 대체 형식의 서면 정보를 요청하는 방법, 교통편 서비스를 받을 자격이 있는지 확인하는 방법 등을 알려드립니다.

자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 가입자 서비스 정보를 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 온라인으로 확인하실 수도 있습니다.

## 건강 보험 변경하기

다른 건강 보험을 이용할 수 있는 경우, 언제든지 **Health Net**을 탈퇴하고 거주하는 카운티 내 다른 건강 보험에 가입하실 수 있습니다. 새로운 플랜을 선택하시려면, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 연락해 주십시오. 월요일~금요일 오전 8시~오후 6시 사이에 전화하시거나 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>를 방문해 주십시오.

**Health Net**을 탈퇴하고 카운티의 다른 플랜에 가입하려는 요청은 처리하는 데 최대 30일이 소요됩니다. 요청 상태를 확인하시려면, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**을 더 빨리 탈퇴하시려면, 건강 관리 옵션에 신속(빠른) 탈퇴를 요청하실 수 있습니다. 신속 탈퇴를 요청할 수 있는 가입자에는 위탁 보호 또는 입양 지원 프로그램을 통해 서비스를 받는 아동, 특수 의료적 필요 사항이 있는 가입자, Medicare나 다른 Medi-Cal 또는 상업적 관리 의료 플랜에 이미 가입되어 있는 가입자 등이 포함됩니다.

지역 카운티 사무소에 연락하여 **Health Net** 탈퇴를 요청하실 수 있습니다. 지역 카운티 사무소는 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>에서 확인하실 수 있습니다.

또는 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 문의해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 다른 카운티 또는 California 외 지역으로 이사하는 학생

미국 영토를 포함하여 미국 어디에서나 응급 치료와 긴급 진료를 받으실 수 있습니다. 정기 및 예방 진료는 거주 카운티에서만 보장됩니다. 대학을 포함한 고등 교육을 받기 위해 California 내 다른 카운티로 이사하는 경우, **Health Net**은 해당 카운티에서의 응급실 및 긴급 진료 서비스를 보장합니다. 새 카운티에서 정기 또는 예방 진료를 받으실 수도 있지만 **Health Net**에 알리셔야 합니다. 아래에서 자세한 내용을 참고해 주십시오.

귀하가 Medi-Cal에 가입되어 있고, 거주하는 California 카운티와 다른 카운티에서 학생인 경우, 해당 카운티에서 Medi-Cal을 신청하지 않으셔도 됩니다.

California 내 다른 카운티에서 학생 신분으로 지내기 위해 일시적으로 이사하는 경우, 다음 두 가지 옵션이 있습니다. 다음 두 가지 옵션 중 하나를 선택하실 수 있습니다.

- 고등 교육 기관에 다니기 위해 일시적으로 이사한다는 것을 지역 카운티 사회 복지 서비스 사무소의 자격 담당자에게 알리고 새 카운티 내 주소를 알려줍니다. 해당 카운티는 귀하의 새 주소와 카운티 코드로 사례 기록을 업데이트합니다. 새 카운티에 거주하는 동안 정기 진료나 예방 진료를 계속 받으시려면 이 규정을 준수하셔야 합니다. 귀하가 다닐 대학이 위치한 카운티에서 **Health Net**이 서비스를 제공하지 않을 경우, 건강 보험을 변경해야 할 수 있습니다. 질문이 있거나 새 건강 보험 가입이 지연되는 것을 방지하시려면, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263(TTY 1-800-430-7077 또는 711)번으로 문의해 주십시오.

또는

- **Health Net**이 귀하가 다니고 있는 대학이 위치한 새 카운티에서 서비스를 제공하지 않고, 귀하가 해당 카운티에서 서비스를 제공하는 건강 보험으로 변경하지 않으면, 새 카운티에서는 일부 상태에 대해서만 응급실 및 긴급 진료 서비스를 받으실 수 있습니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제3장 “진료를 받는 방법”을 참조해 주십시오. 정기 또는 예방 의료 서비스의 경우, Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티에 위치한 **Health Net** 네트워크 공급자를 이용하셔야 합니다.

다른 주에서 학생 신분으로 지내기 위해 일시적으로 California를 떠나면서 Medi-Cal 보장을 유지하고 싶으시면 귀하가 거주하는 지역 카운티 사회 복지 서비스 사무소의 자격 담당 직원에게 문의해 주십시오. 자격이 있는 한 Medi-Cal은 다른 주에서의 응급 치료 및 긴급 진료를 보장합니다. Medi-Cal은 또한 Canada 및 Mexico에서 입원이 필요한 응급 치료도 보장합니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

정기 및 예방 진료 서비스는 California 외 지역에서는 보장되지 않습니다. 이러한 타주 서비스에 대해서는 Medi-Cal 의료 혜택 보장을 받으실 수 없습니다. Health Net은 귀하의 의료 비용을 지불하지 않습니다. 다른 주에서 Medicaid를 원하는 경우, 해당 주에서 신청하셔야 합니다.

Medi-Cal은 제3장에 명시된 Canada 및 Mexico에서 입원이 필요한 응급 치료를 제외하고 미국 외 지역에서의 응급, 긴급 또는 기타 의료 서비스를 보장하지 않습니다.

타주 약국 혜택은 지역으로 인해 의학적으로 필요한 서비스가 제공되지 못할 경우 최대 14일분의 응급 복용분으로 제한됩니다. 추가 도움이 필요하시면 Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273번으로 문의하시거나, <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>을 방문해 주십시오.

## 지속 진료

### 네트워크 비소속 공급자에 대한 지속 진료

Health Net 가입자는 Health Net 네트워크에 속하는 공급자로부터 의료 서비스를 받게 됩니다. 의료 공급자가 Health Net 네트워크에 속해 있는지 알아보려면 공급자 명부를 참조해 주십시오. 공급자 명부는 Health Net 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서도 확인하실 수 있습니다. 공급자 명부에 없는 공급자는 Health Net 네트워크에 속하지 않을 수도 있습니다.

어떤 경우에는 Health Net 네트워크에 속하지 않은 공급자에게 진료를 받으실 수도 있습니다. 건강 보험 변경 또는 FFS Medi-Cal에서 관리 의료로의 전환을 요청받으셨거나 귀하의 의료 공급자가 네트워크에 속해 있었지만 현재는 네트워크에 속해 있지 않은 경우, Health Net 네트워크에 속하지 않더라도 해당 공급자를 계속 유지하실 수 있습니다. 이를 지속 진료라고 합니다.

네트워크 비소속 공급자로부터 진료를 받아야 하는 경우 Health Net에 전화하여 지속 진료를 요청해 주시기 바랍니다. 다음 사항에 모두 해당하는 경우 최대 12개월 또는 그 이상 기간 동안 지속 진료를 이용하실 수도 있습니다.

- Health Net에 가입하기 전에 네트워크 비소속 공급자와 지속적인 관계를 유지하던 경우
- Health Net에 가입하기 전 12개월 중 최소 한 번 비응급으로 네트워크 비소속 공급자의 진료를 받으신 경우
- 네트워크 비소속 공급자가 Health Net과 협력할 의향이 있으며 Health Net의 계약 요건 및 서비스 비용 지불에 관한 사항에 동의하는 경우



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 네트워크 비소속 공급자가 Health Net의 전문가 기준을 충족하는 경우
- 네트워크 비소속 공급자가 Medi-Cal 프로그램에 가입되어 있고 참여 중인 경우

자세한 내용은 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

귀하의 공급자가 12개월이 끝날 때까지 Health Net 네트워크에 가입하지 않거나, Health Net 지불 요율에 동의하지 않거나, 진료 품질 요건을 충족하지 못하는 경우, 귀하는 Health Net 네트워크 소속 공급자로 변경하셔야 합니다. 옵션에 대해 논의하시려면 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

Health Net은 네트워크 비소속 공급자가 제공하는 방사선, 임상 병리, 투석 센터 또는 교통편 등 일부 부가(지원) 서비스에 대해서는 지속 진료를 제공할 의무가 없습니다. 귀하는 Health Net 네트워크 소속 공급자를 통해 이러한 서비스를 받게 됩니다.

지속 진료 및 자격 요건에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.

### 네트워크 비소속 공급자로부터의 보장 서비스 완료

귀하는 Health Net 가입자로서 Health Net 네트워크 소속 공급자로부터 보장 서비스를 받습니다. Health Net에 가입할 때 또는 공급자가 Health Net 네트워크를 떠날 당시 특정 건강 상태에 대해 치료를 받고 있는 경우에도 네트워크 비소속 공급자로부터 Medi-Cal 서비스를 받으실 수 있습니다.

다음과 같은 건강 상태에 대해 보장 서비스가 필요한 경우 특정 기간 네트워크 비소속 공급자로부터 계속 진료를 받으실 수 있습니다.

건강 상태	기간
급성 질환(빠른 치료가 필요한 의료 문제).	급성 질환이 지속되는 동안.
심각한 만성적인 신체적, 행동적 상태(오랫동안 겪어온 심각한 의료 문제).	보장 시작일 또는 공급자와 Health Net과의 계약이 종료되는 날로부터 최대 12개월.
임신 및 산후(출산 후) 관리.	임신 기간과 임신 종료 후 최대 12개월.
임산부 정신 건강 서비스.	진단일 또는 임신 종료일 중 더 늦은 날로부터 최대 12개월.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

건강 상태	기간
출생부터 36개월까지의 신생아 진료.	보장 시작일 또는 공급자와 <b>Health Net</b> 과의 계약이 종료되는 날로부터 최대 12개월.
말기 질환(생명을 위협하는 건강 문제).	질환이 지속되는 동안. <b>Health Net</b> 에 가입한 날 또는 공급자가 <b>Health Net</b> 과의 협력을 중단한 날로부터 12개월 이상 서비스를 계속 받으실 수 있습니다.
보장되고, 의학적으로 필요하며, 문서화된 치료 과정의 일부로 <b>Health Net</b> 이 승인하고, 공급자가 권장하고 문서화한 경우 네트워크 비소속 공급자로부터의 수술 또는 기타 의료 시술.	수술 또는 기타 의료 시술은 공급자의 계약 종료일로부터 180일 이내 또는 귀하의 <b>Health Net</b> 가입 발효일로부터 180일 이내에 이루어져야 합니다.

자격이 되는 다른 상태에 대해서는 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.

네트워크 비소속 공급자가 서비스 공급을 계속할 의향이 없거나 **Health Net**의 계약 요건, 지불에 관한 조항 또는 진료 제공에 대한 기타 조건에 동의하지 않는 경우, 해당 공급자에게서 계속 진료를 받으실 수 없습니다. **Health Net** 네트워크에 속한 다른 공급자에게서 서비스를 계속 받으실 수 있습니다.

지속 진료를 위해 계약 공급자를 선택하는 데 도움이 필요하거나 더 이상 **Health Net** 네트워크 소속이 아닌 공급자에게서 보장 서비스를 받는 데 질문이나 문제가 있으시면, 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 가입자 서비스에 문의해 주십시오.

**Health Net**은 Medi-Cal에서 보장하지 않거나 **Health Net**과 DHCS의 계약에 따라 보장되지 않는 서비스에 대해 지속 진료를 제공할 의무가 없습니다. 지속 진료, 자격 요건, 이용할 수 있는 서비스에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 비용

### 가입자 비용

Health Net은 Medi-Cal의 자격 요건을 갖춘 분들에게 서비스를 제공합니다. 대부분의 경우 Health Net 가입자는 보장 서비스 비용, 보험료 또는 공제액을 지불하실 필요가 없습니다.

미국 원주민의 경우, 가입비, 보험료, 공제액, 코페이, 비용 분담금 또는 기타 유사한 비용을 지불할 필요가 없습니다. Health Net은 IHCP에서 직접 또는 IHCP로의 진료 의뢰를 통해 품목 또는 서비스를 받는 미국 원주민 가입자에게 어떠한 비용도 청구해서는 안 되며, IHCP에 지급할 금액에서 가입비, 보험료, 공제액, 코페이먼트, 비용 분담금 또는 이와 유사한 비용만큼 차감해서도 안 됩니다.

Santa Clara, San Francisco 또는 San Mateo 카운티의 카운티 아동 건강 이니셔티브 프로그램(CCHIP)에 가입되어 있거나 가족을 위한 Medi-Cal(Medi-Cal for Families)에 가입되어 있는 경우 월 보험료 및 코페이를 부담하셔야 할 수도 있습니다.

응급 치료, Health Net 서비스 지역 외부에서 받는 긴급 진료 또는 민감 치료를 제외하고, Health Net 네트워크 비소속 공급자의 진료를 받으시기 전에 Health Net의 사전 승인을 받으셔야 합니다. 사전 승인을 받지 않고 응급 치료, 서비스 지역 외부에서의 긴급 진료 또는 민감 치료가 아닌 진료를 위해 네트워크 비소속 공급자를 방문하시면, 해당 공급자에게 받은 진료 비용을 부담하셔야 할 수도 있습니다. 보장 서비스 목록은 본 안내서의 제4장 “혜택 및 서비스”를 참조해 주십시오. 공급자 명부는 Health Net 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서도 확인하실 수 있습니다.

### 장기 요양 및 월 거주 비용 부담 가입자

장기 요양 서비스에 대해 매월 월 거주 비용(비용 분담금)을 지불하셔야 할 수도 있습니다. 월 거주 비용 금액은 귀하의 소득에 따라 달라집니다. 지불 금액이 월 거주 비용과 같아질 때까지 장기 요양 비용 등 자신의 의료 비용을 매월 지불하셔야 합니다. 그 후에는 Health Net이 해당 월의 장기 요양을 보장합니다. 귀하가 해당 월의 장기 요양 월 거주 비용을 전액 지불하기 전에는 Health Net에서 보장하지 않습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 공급자가 지불받는 방식

Health Net은 다음과 같은 방법으로 공급자에게 비용을 지불합니다.

- **인두제 지불**
  - Health Net에서는 매월 일부 공급자에게 Health Net 가입자당 일정 금액을 지불합니다. 이것을 인두제 지불이라고 부릅니다. Health Net과 공급자가 협력하여 지불 금액을 결정합니다.
- **FFS 지불**
  - 일부 공급자는 Health Net 가입자에게 서비스를 제공한 다음 Health Net에 자신이 제공한 서비스에 대한 청구서를 보냅니다. 이것을 FFS 지불이라고 부릅니다. Health Net과 공급자가 협력하여 각 서비스의 비용을 결정합니다.
- **인센티브 지불**
  - Health Net은 특정 품질 기준을 충족한 것에 대해서도 지불합니다.

Health Net이 공급자에게 지불하는 방식에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 의료 공급자로부터 비용 지불 청구서를 받을 경우

보장 서비스는 Health Net에서 비용을 지불해야 하는 의료 서비스입니다. Medi-Cal 보장 서비스에 대한 청구서를 받으셨다면 해당 청구서에 대해 지불하지 마십시오. 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 바로 전화해 주십시오. Health Net에서 청구서가 정확한지 확인하는 것을 도와드리겠습니다.

처방약, 소모품 또는 보조제에 대해 약국에서 비용 지불 청구서를 받으신 경우, Medi-Cal Rx 고객 서비스에 1-800-977-2273번으로 하루 24시간 연중무휴 언제든지 연락해 주십시오. TTY 사용자는 옵션 7을 사용하거나 711로 전화해 주십시오. 또한 Medi-Cal Rx 웹사이트(<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)를 참조하실 수도 있습니다.

## Health Net에 비용에 대한 환급 요청하기

이미 제공받은 서비스에 대해 비용을 지불하신 경우, 다음 조건을 모두 충족하시면 환급(환불) 자격이 되실 수도 있습니다.

- 제공받은 서비스가 Health Net에서 비용을 부담하는 보장 서비스인 경우. Health Net은 Health Net에서 보장하지 않는 서비스에 대해서는 환급하지 않습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 자격을 갖춘 **Health Net** 가입자이었을 때 해당 보장 서비스를 받은 경우
- 보장 서비스를 제공받은 날로부터 1년 이내에 환급을 요청하는 경우
- 해당 보장 서비스에 대한 비용을 귀하 또는 귀하를 대신하여 다른 사람이 지불했다는 증거(예: 공급자로부터 받은 상세 영수증)를 제공하는 경우
- **Health Net** 네트워크의 **Medi-Cal**에 가입한 공급자로부터 해당 보장 서비스를 받으신 경우. 단, 응급 치료, 가족 계획 서비스 또는 **Medi-Cal**이 네트워크 비소속 공급자가 사전 승인 없이 수행하도록 허용하는 기타 서비스를 받으신 경우에는 이 조건을 충족하실 필요가 없습니다.
- 보장 서비스가 일반적으로 사전 승인을 필요로 하는 경우, 귀하는 해당 보장 서비스에 대한 의학적 필요성을 보여주는 공급자가 발급한 증거를 제공하셔야 합니다.

**Health Net**은 결정 통지서(NOA)라는 서신을 통해 귀하에게 환급 여부를 알려드립니다.

위의 모든 조건을 충족하시는 경우 **Medi-Cal**에 가입된 공급자는 귀하가 지불한 전체 금액을 환급해야 합니다. 해당 공급자가 환급을 거부하면 **Health Net**에서 귀하가 지불한 금액을 전액 환급해 드립니다.

해당 공급자가 **Medi-Cal**에 가입되어 있지만 **Health Net** 네트워크에 속하지 않고 환급을 거부하는 경우, **Health Net**에서는 FFS **Medi-Cal**이 지불하는 금액까지만 환급해 드립니다.

**Health Net**은 응급 치료, 가족 계획 서비스 또는 **Medi-Cal**이 사전 승인 없이 네트워크 비소속 공급자가 제공할 수 있도록 허용하는 기타 서비스에 대해 지불하신 본인 부담금 전액을 귀하에게 환급합니다. 위의 조건 중 하나를 충족하지 않으면 **Health Net**에서 환급하지 않습니다.

**Health Net**은 다음과 같은 경우 환급하지 않습니다.

- 미용 서비스와 같이 **Medi-Cal**이 보장하지 않는 서비스를 요청하시고 받으신 경우
- 해당 서비스가 **Health Net**의 보장 서비스가 아닌 경우
- 충족되지 않은 **Medi-Cal** 월 거주 비용이 있는 경우
- **Medi-Cal**을 받지 않는 의사에게 가서 진료를 받기를 원하며 해당 서비스에 대한 비용을 직접 부담하겠다는 양식에 서명한 경우
- **Medicare** 파트 D 플랜이 보장하는 처방약에 대해 **Medicare** 파트 D 코페이가 있는 경우



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 3. 진료를 받는 방법

## 의료 서비스 받기

귀하에게 의료 서비스를 제공할 수 있는 공급자 및 공급자 그룹을 확인하시려면 다음 정보를 읽어보시기 바랍니다.

Health Net 가입 효력 발생일부터 의료 서비스를 받으실 수 있습니다. 항상 **Health Net ID** 카드, Medi-Cal 혜택 ID 카드(BIC) 및 기타 건강 보험 카드를 가지고 다니십시오. 다른 사람이 귀하의 BIC 카드 또는 **Health Net ID** 카드를 사용하지 못하도록 하셔야 합니다.

Medi-Cal 보장만 있는 신규 가입자는 **Health Net** 네트워크에 속한 일차 진료 공급자(PCP)를 선택해야 합니다. Medi-Cal 및 다른 종합 건강 보장이 있는 신규 가입자는 PCP를 선택하지 않아도 됩니다.

**Health Net Medi-Cal** 네트워크는 **Health Net**과 협력하는 의사, 병원 및 기타 공급자로 구성된 그룹입니다. Medi-Cal 보장만 있는 경우 **Health Net**에 가입하신 후 30일 이내에 PCP를 선택하셔야 합니다. PCP를 선택하지 않으시면 **Health Net**이 귀하를 위해 한 명 선택해 드립니다.

**Health Net**에 가입한 모든 가족 구성원에 대해 같은 PCP를 선택하시거나 각각 다른 PCP를 선택하실 수 있습니다. 단, 해당 PCP를 이용할 수 있는 경우에 한합니다.

계속 이용하고자 하는 의사가 있거나 새로운 PCP를 찾고 싶으시면, 공급자 명부에서 **Health Net** 네트워크에 속한 모든 PCP 및 기타 공급자 목록을 확인해 주십시오. 공급자 명부에는 PCP 선택에 도움이 되는 다른 정보가 있습니다. 공급자 명부가 필요하시면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 공급자 명부는 **Health Net** 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서도 확인하실 수 있습니다.

**Health Net** 네트워크에 속한 참여 공급자로부터 필요한 진료를 받을 수 없는 경우, 귀하의 PCP 또는 **Health Net** 네트워크 소속 전문의가 귀하를 네트워크 비소속 공급자에게 보내기 위해 **Health Net**에 승인을 요청해야 합니다. 이것을 진료 의뢰라고 부릅니다. 이 장 뒷부분의 “민감 치료”라는 제목 아래에 설명된 민감 치료 서비스를 받기 위해 네트워크 비소속 공급자에게 가기 위해서는 진료 의뢰가 필요하지 않습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

PCP, 공급자 명부 및 공급자 네트워크에 대한 자세한 내용은 이 장의 나머지 부분을 확인해 주십시오.

**Medi-Cal Rx** 프로그램은 외래 환자 처방약 보장을 관리합니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 참조해 주십시오.

## 일차 진료 공급자(PCP)

일차 진료 공급자(PCP)는 귀하의 진료 요청의 대부분을 담당하는 면허를 소지한 공급자입니다. 담당 PCP는 또한 귀하가 필요한 치료를 받도록 돕습니다. **Health Net**에 가입하고 30일 이내에 PCP를 선택해야 합니다. 귀하의 연령과 성별에 따라 일반의, 산부인과의, 가정의, 내과의 또는 소아과 의사를 PCP로 선택하실 수 있습니다.

전문 간호사(NP), 의사 보조인(PA) 또는 공인 간호 조산사도 귀하의 PCP 역할을 할 수 있습니다. NP, PA 또는 공인 간호 조산사를 선택하면 귀하의 진료를 감독할 의사를 배정받으실 수 있습니다. Medicare와 Medi-Cal 모두에 가입되어 있거나 다른 종합 의료 보험에 가입되어 있으면 PCP를 선택하지 않아도 됩니다.

원주민 의료 공급자(IHCP), 연방 공인 건강 센터(FQHC) 또는 농촌 보건소(RHC)를 PCP로 선택하실 수도 있습니다. 공급자의 유형에 따라, PCP가 이용 가능한 한 가입자 본인과 **Health Net** 가입자인 다른 가족을 위해 한 명의 PCP를 선택하실 수 있습니다.

**참고:** 미국 원주민은 **Health Net** 네트워크에 속하지 않는 IHCP를 PCP로 선택할 수 있습니다.

가입 후 30일 이내에 PCP를 선택하지 않으면 **Health Net**에서 PCP를 지정해 드립니다.

귀하에게 지정된 PCP를 변경하시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 변경은 다음 달 1일에 반영됩니다.

담당 PCP는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 귀하의 건강 이력 및 요구 사항 파악
- 건강 기록 보관
- 귀하에게 필요한 예방 및 정기 의료 제공
- 귀하에게 필요한 경우 전문의에게 진료 의뢰
- 귀하에게 필요한 경우 병원 치료 조치

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

귀하는 공급자 명부에서 **Health Net** 네트워크 소속 **PCP**를 찾으실 수 있습니다. 공급자 명부에는 **Health Net**과 협력하는 **IHCP, FQHC, RHC**의 목록이 포함되어 있습니다. 여기에는 이름, 주소, 전화번호, 전문 분야 등과 같은 공급자 정보가 포함됩니다.

**Health Net** 공급자 명부는 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 확인하실 수 있습니다. 또는 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 공급자 명부의 우편 발송을 요청하실 수도 있습니다. 또한 귀하가 원하는 **PCP**가 신규 환자를 받고 있는지 알아보기 위해 전화하실 수도 있습니다.

## 의사 및 기타 공급자 선택

귀하가 자신의 의료적 요구 사항을 가장 잘 알기 때문에, 직접 **PCP**를 선택하시는 것이 가장 좋습니다. 귀하의 의료적 요구 사항을 숙지할 수 있도록 한 명의 **PCP**를 계속 유지하는 것이 가장 좋습니다. 그러나 새로운 **PCP**로 변경하기를 원하시면 언제든지 변경하실 수 있습니다. **Health Net** 공급자 네트워크에 속하고 신규 환자를 받는 **PCP**를 선택하셔야 합니다.

새로 선택한 **PCP**는 변경한 다음 달 1일부터 담당 **PCP**가 됩니다.

담당 **PCP**를 변경하시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

**PCP**가 신규 환자를 받지 않거나, **Health Net** 네트워크를 탈퇴했거나, 귀하 연령대의 환자를 진료하지 않는 경우 또는 **PCP**와 해결되지 않은 서비스 품질 문제가 있는 경우, **Health Net**에서 귀하의 **PCP**를 변경할 수 있습니다. 귀하가 담당 **PCP**와 관계가 좋지 않거나 **PCP**와 의견이 다른 경우, 또는 귀하가 진료 예약을 지키지 않거나 늦을 경우, **Health Net** 또는 귀하의 **PCP**가 새로운 **PCP**로 변경하실 것을 요청할 수도 있습니다. **Health Net**에서 담당 **PCP**를 변경해야 하는 경우, **Health Net**에서 서면으로 알려드립니다.

귀하의 담당 **PCP**가 변경되는 경우, 새로운 **Health Net** 가입자 ID 카드가 동봉된 서신을 보내드립니다. 카드에는 귀하의 새 **PCP** 이름이 기재되어 있을 것입니다. 새로운 ID 카드 수령에 대해 궁금하신 점이 있으면 가입자 서비스에 문의해 주십시오.

**PCP**를 선택하실 때 고려해야 할 몇 가지 사항:

- 해당 **PCP**가 아동을 진료 하나요?
- 해당 **PCP**가 내가 이용하고 싶은 클리닉에서 일하나요?
- 해당 **PCP**의 진료실이 나의 집, 직장 또는 자녀의 학교에서 가까운가요?
- 해당 **PCP**의 진료실이 내가 사는 곳과 가깝고 **PCP**의 진료실에 가는 것이 쉬운가요?
- 의사와 직원이 내가 사용하는 언어를 구사하나요?
- 해당 **PCP**가 내가 좋아하는 병원과 협력하나요?



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 해당 PCP가 내가 필요로 하는 서비스를 제공하나요?
- 해당 PCP의 진료 시간이 내 일정에 맞나요?
- 해당 PCP가 내가 진료받는 전문의와 협력하나요?

## 초기 건강 진료(IHA)

Health Net은 신규 가입자가 120일 이내에 새 PCP를 방문하여 초기 건강 진료(IHA)라고 하는 첫 건강 진료를 받을 것을 권장합니다. 첫 건강 진료의 목적은 담당 PCP가 귀하의 건강 이력 및 요구 사항을 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 교육 상담과 강좌에 대해 알려드릴 것입니다.

첫 건강 진료 일정을 잡을 때, 전화를 받는 사람에게 귀하가 Health Net 가입자임을 알려 주십시오. 귀하의 Health Net ID 번호를 알려 주십시오.

방문 시 Medi-Cal BIC 카드, Health Net ID 카드, 기타 건강 보험 카드를 모두 지참하시기 바랍니다. 방문 시 귀하의 약물 및 질문 목록을 가져가는 것이 좋습니다. 의료적 요구 사항과 우려 사항에 대해 담당 PCP와 상담하실 수 있도록 준비하시기 바랍니다.

예약 시간에 늦거나 갈 수 없는 경우, 담당 PCP의 진료소에 반드시 전화하셔야 합니다.

첫 건강 진료에 대해 질문이 있으시면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 정기 진료

정기 진료는 규칙적인 의료입니다. 이것은 웰니스 또는 웰케어라고도 불리는 예방 진료를 포함합니다. 정기 진료는 건강 유지와 질병 예방에 도움이 됩니다. 예방 진료에는 정기 검진, 선별 검사, 예방 접종, 건강 교육 및 상담이 포함됩니다.

Health Net은 특히 어린이의 규칙적 정기 검진과 예방 진료를 권장합니다. Health Net 가입자는 미국 소아과 학회와 Medicare 및 Medicaid 서비스 센터에서 권장하는 모든 조기 예방 서비스를 받으실 수 있습니다. 이 검사에는 청력 및 시력 검사가 포함되며 건강한 발달과 학습을 보장하는데 도움이 됩니다. 소아과 의사가 권장하는 서비스 목록은

[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)에서 미국 소아과 학회의 “밝은 미래(Bright Futures)” 지침을 참조해 주십시오.

정기 진료에는 아플 때의 진료도 포함됩니다. Health Net은 담당 PCP의 정기 진료를 보장합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

담당 PCP는 다음과 같은 서비스를 제공합니다.

- 정기 검진, 예방 접종(주사), 치료, 처방약, 필수 선별 검사 및 의료적 조언을 포함한 대부분의 정기 진료 제공
- 건강 기록 보관
- 필요한 경우 전문의에게 진료 의뢰
- 필요한 경우 귀하의 X-레이, 유방 조영상 또는 임상 병리 검사 지시

정기 진료가 필요하시면 담당 PCP에게 전화하여 예약해 주십시오. 응급 상황을 제외하고, 의료 서비스를 받기 전에 반드시 담당 PCP에게 전화하셔야 합니다. 응급 치료가 필요한 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다.

Health Net<sup>o</sup> 보장하는 의료 및 서비스와 보장하지 않는 서비스에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “혜택 및 서비스”와 제5장 “아동 및 청소년 웰케어”를 참조해 주십시오.

**Health Net** 네트워크 소속 모든 공급자는 장애를 가진 분들과 의사소통하기 위해 보조 도구 및 서비스를 이용할 수 있습니다. 또한 다른 언어나 형식으로도 귀하와 의사소통할 수 있습니다. 귀하의 공급자나 **Health Net**에 귀하에게 필요한 사항을 말씀해 주십시오.

## 공급자 네트워크

Medi-Cal 공급자 네트워크는 **Health Net**과 협력하여 Medi-Cal 가입자에게 Medi-Cal 보장 서비스를 제공하는 의사, 병원 및 기타 공급자로 구성된 그룹입니다.

**Health Net**은 관리 의료 건강 보험입니다. 당사의 Medi-Cal 플랜을 선택하시면 당사의 의료 서비스 프로그램을 통해 진료를 받기로 선택하는 것입니다. **Health Net**을 통해 당사 네트워크 소속 공급자로부터 대부분의 보장 서비스를 받으셔야 합니다. 응급 치료 또는 가족 계획 서비스에 대해서는 진료 의뢰나 사전 승인 없이 네트워크 비소속 공급자를 이용하실 수 있습니다. 또한 당사가 서비스를 제공하지 않는 지역에서 긴급 진료를 받기 위해 네트워크 비소속 공급자에게 가실 수도 있습니다. 기타 모든 네트워크 비소속 서비스의 경우 진료 의뢰 또는 사전 승인을 받으셔야 하며, 그렇지 않으면 보장되지 않습니다.

참고: 미국 원주민은 **Health Net** 네트워크에 속하지 않는 IHCP를 PCP로 선택할 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

담당 PCP, 병원 또는 기타 공급자가 가족 계획이나 낙태와 같은 보장 서비스를 제공하는 데 윤리적으로 반대하는 경우, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 윤리적 반대에 대한 자세한 내용은 이 장 뒷부분의 “윤리적 반대”를 참조해 주십시오.

귀하의 공급자가 보장되는 의료 서비스를 제공하는 데 윤리적으로 반대하는 경우, 귀하에게 필요한 서비스를 제공할 다른 공급자를 찾으실 수 있도록 도와드릴 수 있습니다.

Health Net에서도 해당 서비스를 수행할 공급자를 찾으실 수 있도록 도움을 드릴 수 있습니다.

## 네트워크 소속 공급자

귀하에게 필요한 대부분의 의료 서비스에 대해 Health Net 네트워크 소속 공급자를 이용합니다. 네트워크 소속 공급자로부터 예방 진료와 정기 진료를 받게 될 것입니다. 귀하는 Health Net 네트워크 소속 전문의, 병원 및 기타 공급자도 이용합니다.

네트워크 소속 공급자가 수록된 공급자 명부를 받으시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 공급자 명부는 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 온라인으로도 확인하실 수 있습니다. 계약 의약품 목록의 사본을 받으시려면, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273) 번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오. 또는 Medi-Cal Rx 웹사이트 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)를 참조해 주십시오.

다음과 같은 경우를 제외하고, 네트워크 비소속 공급자를 이용하시기 전에 Health Net의 사전 승인을 받으셔야 합니다.

- 응급 치료가 필요한 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다.
- Health Net 서비스 지역 외부에 있고 긴급 진료가 필요한 경우, 긴급 진료 시설 어디든지 방문하시면 됩니다.
- 가족 계획 서비스가 필요하시면 사전 승인 없이 Medi-Cal 공급자라면 어디든지 방문하시면 됩니다.

귀하가 위에 나열된 사례 중 하나에 해당하지 않음에도 네트워크 비소속 공급자의 진료를 받기 전에 사전 승인을 받지 않으신 경우, 네트워크 비소속 공급자에게 받은 진료 비용을 부담하셔야 할 수도 있습니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 서비스 지역 내 네트워크 비소속 공급자

네트워크 비소속 공급자는 **Health Net**과 협력하기로 계약하지 않은 공급자입니다. 응급 치료 및 **Health Net**에서 사전 승인한 치료를 제외하고, 서비스 지역 내 네트워크 비소속 공급자로부터 받은 진료 비용은 귀하가 지불하셔야 할 수 있습니다.

네트워크에서 제공되지 않는 의학적으로 필요한 건강 관리 서비스가 필요한 경우, 네트워크 비소속 공급자로부터 무료로 해당 서비스를 받으실 수도 있습니다. **Health Net**은 필요하신 서비스가 네트워크 내에서 제공되지 않거나 집에서 멀리 떨어진 곳에서 제공되는 경우 네트워크 비소속 공급자에 대한 진료 의뢰를 승인할 수도 있습니다. 거주지에 대한 **Health Net**의 시간 또는 거리 기준은 [Health Net Access Standards](#)를 참조해 주십시오. 네트워크 비소속 공급자에 대한 진료 의뢰가 승인되면 당사에서 진료 비용을 부담합니다.

**Health Net** 서비스 지역 내에서 긴급 진료를 받으시려면 **Health Net** 네트워크 소속 긴급 진료 공급자에게 가셔야 합니다. 네트워크 소속 공급자로부터 긴급 진료를 받기 위해 **Health Net**의 사전 승인을 받지 않으셔도 됩니다. **Health Net** 서비스 지역 내의 네트워크 비소속 공급자로부터 긴급 진료를 받으시려면, 사전 승인을 받으셔야 합니다.

**Health Net** 서비스 지역 내의 네트워크 비소속 공급자로부터 긴급 진료를 받는 경우 귀하가 해당 진료 비용을 지불하셔야 할 수도 있습니다. 이 장에서 응급 치료, 긴급 진료 및 민감 치료 서비스에 대한 자세한 내용을 확인하실 수 있습니다.

**참고:** 미국 원주민이신 경우 진료 의뢰 없이 당사 공급자 네트워크 외부에 있는 **IHCP**로부터 진료를 받으실 수 있습니다. 네트워크 비소속 **IHCP**는 네트워크 소속 **PCP**의 진료 의뢰 없이 미국 원주민 가입자를 네트워크 소속 공급자에게 진료 의뢰할 수도 있습니다.

네트워크 비소속 서비스와 관련하여 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

## 서비스 지역 외부

**Health Net** 서비스 지역 외부에 있고 응급 치료 또는 긴급 진료가 아닌 치료가 필요하시면, 담당 **PCP**에게 즉시 전화하시거나 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

응급 치료가 필요한 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다. **Health Net**은 네트워크 비소속 응급 치료를 보장합니다. **Canada** 또는 **Mexico**에서 여행 중 입원이 필요한 응급 치료가 필요하신 경우에는, **Health Net**에서 해당 진료를 보장합니다. **Canada** 또는 **Mexico** 이외의 국가에서 여행 중 응급 치료, 긴급 진료 또는 다른 의료 서비스가 필요하신 경우에는, **Health Net**에서 귀하의 진료를 보장하지 않습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 **California** 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Canada 또는 Mexico에서 입원이 필요한 응급 치료 비용을 지불하신 경우 Health Net에 환급을 요청하실 수 있습니다. Health Net에서 귀하의 요청을 검토합니다. 환급을 받는 방법에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제2장 “건강 보험 소개”를 참조해 주십시오.

미국 내 다른 주 또는 American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, the United States Virgin Islands 등 미국의 영토에 있는 경우 응급 치료가 보장됩니다. 모든 병원과 의사가 Medicaid를 받는 것은 아닙니다. (California에서는 Medicaid를 Medi-Cal이라고 합니다.) California 외부에서 응급 치료가 필요한 경우, 가능한 한 빨리 병원이나 응급실 의사에게 Medi-Cal에 가입되어 있고 Health Net 가입자라는 것을 알려 주시기 바랍니다.

해당 병원에 Health Net ID 카드의 복사를 요청해 주십시오. 해당 병원과 의사에게 Health Net에 비용을 청구하도록 말씀해 주십시오. 다른 주에서 받은 서비스에 대한 청구서를 받으시면 즉시 Health Net에 연락해 주십시오. 해당 병원 및/또는 의사와 협력하여 Health Net에서 귀하의 치료 비용을 지불하도록 조율할 것입니다.

California 외 지역에 있고 외래 환자 처방약을 긴급하게 조제해야 하는 경우, 1-800-977-2273번으로 Medi-Cal Rx에 전화해 달라고 약국에 요청하시기 바랍니다.

**참고:** 미국 원주민은 네트워크 비소속 IHCP에서 서비스를 받을 수 있습니다.

네트워크 비소속 또는 서비스 지역 외부 진료 관련 질문은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오(하루 24시간 연중무휴 운영).

Health Net 서비스 지역 외부에서 긴급 진료가 필요하신 경우, 가장 가까운 긴급 진료 시설로 가시기 바랍니다. 미국 이외의 국가에서 여행 중 긴급 진료가 필요하신 경우에는, Health Net에서 귀하의 진료를 보장하지 않습니다. 긴급 진료에 대한 자세한 내용은 이 장의 뒷부분에 있는 “긴급 진료”를 참조해 주십시오.

## 관리 의료 플랜의 운영 방식

Health Net은 관리 의료 건강 보험입니다. Health Net은 Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티에 거주하는 가입자에게 진료를 제공합니다. 관리 의료에서는 귀하의 PCP, 전문의, 진료소, 병원 및 기타 서비스 공급자가 협력하여 의료 서비스를 제공합니다.

Health Net은 의료 그룹들과 계약하여 Health Net 가입자들에게 진료를 제공합니다. 의료 그룹은 PCP인 의사와 전문의로 구성됩니다. 의료 그룹은 검사실, 내구성 의료 장비 공급업체 등 다른 공급자와 협력합니다. 의료 그룹은 또한 병원과 연결되어 있습니다. 귀하의 PCP, 의료 그룹 및 병원 이름은 Health Net ID 카드에서 확인하시기 바랍니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net에 가입하시면 PCP를 직접 선택하시거나, 당사에서 지정해 드립니다. 귀하의 PCP는 의료 그룹의 구성원입니다. 귀하의 PCP와 의료 그룹은 귀하의 모든 의료적 요구 사항에 대한 진료를 관리합니다. 귀하의 PCP는 전문의에게 진료를 의뢰하거나 임상 병리 검사 및 X-레이를 지시할 수 있습니다. 귀하에게 사전 승인을 받아야 하는 서비스가 필요한 경우, Health Net 또는 귀하의 의료 그룹이 사전 승인을 검토하여 해당 서비스의 승인 여부를 결정할 것입니다.

대부분의 경우에는 귀하의 PCP와 동일한 의료 그룹의 전문의 및 기타 의료 전문가에게 진료를 받으셔야 합니다. 응급 상황을 제외하고, 반드시 귀하의 의료 그룹과 연계된 병원에서 입원 진료를 받으셔야 합니다. 응급 상황이라면 귀하가 이용하는 의료 그룹과 연계되어 있지 않은 응급실, 병원 또는 긴급 진료 시설에서도 즉시 치료를 받으실 수 있습니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제3장 “긴급 진료” 및 “응급 치료”를 참조해 주십시오.

일부 경우에는 의료 그룹의 공급자가 제공하지 않는 서비스가 필요하실 수도 있습니다. 이 경우 귀하의 PCP는 다른 의료 그룹의 공급자 또는 네트워크 비소속 공급자에게 진료를 의뢰합니다. 이 공급자에게 가실 수 있도록 귀하의 PCP가 사전 승인을 요청할 것입니다.

대부분의 경우에는 네트워크 비소속 공급자나 귀하의 의료 그룹의 구성원이 아닌 공급자에게 가시기 전에 귀하의 PCP, 의료 그룹 또는 Health Net의 사전 승인을 받으셔야 합니다. 응급 치료, 가족 계획 서비스 또는 네트워크 내 정신 건강 서비스에 대해서는 사전 승인이 필요하지 않습니다.

## Medicare와 Medi-Cal을 모두 가지고 있는 가입자

Medicare와 Medi-Cal을 가지고 계신 가입자는 Medicare 보장 혜택에 대해서는 Medicare 공급자를, Medi-Cal 보장 혜택에 대해서는 Medi-Cal 플랜 공급자를 이용하셔야 합니다.

- 이중 특수 요구 플랜(D-SNP)을 포함한 Medicare Advantage 플랜을 가지고 계신 경우 Medicare 플랜의 보험 보장 증서(EOC)를 참조하시기 바랍니다.
- 행위별 수가제(FFS) 플랜을 가지고 계신 경우 Medicare에서 제공하는 “Medicare & You” 안내서를 참조하시기 바랍니다. Medicare 웹사이트 <https://www.medicare.gov/medicare-and-you>에서도 확인하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 의사

귀하는 **Health Net** 공급자 명부에 있는 담당 의사 또는 기타 공급자를 귀하의 PCP로 선택하실 수 있습니다. 귀하가 선택한 PCP는 네트워크 소속 공급자여야 합니다. **Health Net** 공급자 명부의 사본을 받으시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 또는 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 온라인으로 확인하시기 바랍니다.

새로운 PCP를 선택하시려는 경우, 원하는 PCP에게 전화하여 새로운 환자를 받고 있는지 확인하셔야 합니다.

**Health Net** 가입자가 되기 전에 진료를 받던 의사가 **Health Net** 네트워크에 속해 있지 않다면, 제한된 기간 동안 해당 의사에게 진료를 계속 받으실 수 있습니다. 이를 지속 진료라고 합니다. 지속 진료에 관한 자세한 내용은 본 안내서의 제2장 “건강 보험 소개”에서 확인하실 수 있습니다. 자세한 내용을 확인하시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

전문의가 필요한 경우, 담당 PCP가 **Health Net** 네트워크 소속 전문의에게 진료를 의뢰합니다. 일부 전문의는 진료 의뢰가 필요하지 않습니다. 진료 의뢰에 대한 자세한 내용은 이 장 뒷부분의 “진료 의뢰”를 참조하시기 바랍니다.

귀하가 PCP를 선택하지 않으시면 **Medi-Cal** 외에 다른 종합 건강 보험에 가입되어 있는 경우를 제외하고 **Health Net**에서 귀하를 위해 선택해 드립니다. 귀하가 자신의 의료적 요구 사항을 가장 잘 알고 있으므로 직접 선택하시는 것이 가장 좋습니다. **Medicare**와 **Medi-Cal**에 모두 가입되어 있거나 다른 의료 보험에 가입되어 있는 경우, **Health Net**의 PCP를 선택하실 필요가 없습니다.

담당 PCP를 변경하시려면, 반드시 **Health Net** 공급자 명부에서 PCP를 선택하셔야 합니다. 해당 PCP가 신규 환자를 받는지 확인하시기 바랍니다. 담당 PCP를 변경하시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 우편, 팩스 또는 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 온라인을 통해서도 PCP를 변경하실 수 있습니다.

## 병원

응급 상황의 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다. 응급 상황이 아니고 병원 치료가 필요한 경우, 담당 PCP가 어느 병원에 가야 할지 결정할 것입니다. 담당 PCP가 이용하는 **Health Net** 공급자 네트워크 소속 병원에 가셔야 합니다. **Health Net** 네트워크 소속 병원은 공급자 명부에서 확인하실 수 있습니다.

---

 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 여성 건강 전문가

여성의 예방 진료 및 정기 진료 서비스를 제공하기 위해 필요한 보장 진료를 받으시려면, **Health Net** 네트워크 소속 여성 건강 전문가에게 가시면 됩니다. 이러한 서비스를 받기 위해 담당 PCP의 진료 의뢰 또는 승인이 필요하지 않습니다. 여성 건강 전문가를 찾는 데 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 연중무휴 24시간 운영되는 간호사 상담 전화에 문의하셔도 됩니다.

가족 계획 서비스의 경우 공급자가 **Health Net** 공급자 네트워크에 소속되어 있지 않아도 됩니다. 진료 의뢰 또는 사전 승인 없이 **Medi-Cal** 공급자라면 어디든지 선택하여 방문하실 수 있습니다. **Health Net** 네트워크 비소속 **Medi-Cal** 공급자를 찾는 데 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110번으로 문의하시기 바랍니다.

## 공급자 명부

**Health Net** 공급자 명부에는 **Health Net** 네트워크에 속한 공급자가 나열되어 있습니다. 네트워크는 **Health Net**과 협력하는 공급자들의 그룹입니다.

**Health Net** 공급자 명부에는 병원, PCP, 전문의, 전문 간호사, 간호 조산사, 의사 보조인, 가족 계획 서비스 공급자, FQHC, 외래 정신 건강 서비스 공급자, 장기 일상 서비스 및 지원(LTSS) 공급자, 독립형 출산 센터(FBC), IHCP, RHC가 기재되어 있습니다.

공급자 명부에는 **Health Net** 네트워크 소속 공급자 이름, 전문 분야, 주소, 전화번호, 진료 시간, 사용하는 언어, 신규 환자를 받는지가 포함되어 있습니다. 공급자 명부에는 공급자가 성별 확인 서비스를 제공한다고 **Health Net**에 알렸는지도 표시됩니다. 주차, 경사로, 손잡이가 있는 계단, 넓은 문과 손잡이가 있는 화장실 등 건물의 물리적 접근성도 표시되어 있습니다.

의사의 교육, 전문 자격, 레지던트 수료, 수련 및 공인 자격증에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시기 바랍니다.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)에서 온라인 공급자 명부를 확인하실 수 있습니다.

인쇄된 공급자 명부가 필요하시면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오.

**Medi-Cal Rx** 약국 명부(<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)에서 **Medi-Cal Rx**와 협력하는 약국 목록을 확인하실 수 있습니다. **Medi-Cal Rx**에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 가까운 약국을 찾으실 수도 있습니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 의료 서비스에 대한 적시 접근성

귀하의 네트워크 소속 공급자는 귀하의 건강 관리에 관한 요구 사항에 따라 진료를 적시에 받을 수 있도록 보장해야 합니다. 최소한 아래 표에 명시된 기간 내에 진료 예약을 제공해야 합니다. 필요한 서비스가 이러한 적시 접근성 기준 내에서 네트워크 내에서 제공되지 않는 경우 Health Net은 네트워크 비소속 공급자에게 진료를 의뢰하는 것을 승인해야 합니다.

예약 유형	다음 기간 이내에 진료 예약을 할 수 있어야 합니다.
사전 승인이 필요하지 않은 긴급 진료 예약	48시간
사전 승인이 필요한 긴급 진료 예약	96시간
비긴급(정기) 일차 진료 예약	근무일 기준 10일
비긴급(정기) 전문의 진료 예약(정신과 포함)	근무일 기준 15일
비긴급(정기) 정신 건강 공급자(의사 이외) 진료 예약	근무일 기준 10일
비긴급(정기) 정신 건강 공급자(의사 이외) 후속 진료 예약	마지막 진료 예약 후 근무일 기준 10일
부상, 질환 또는 기타 건강 상태의 진단 또는 치료를 위한 보조(지원) 서비스의 비응급(정기) 진료 예약	근무일 기준 15일

기타 대기 시간 기준	다음 시간 이내에 연결될 수 있어야 합니다.
일반적인 근무 시간 내 가입자 서비스 전화 대기 시간	10분
간호사 상담 전화 대기 시간	30분(간호사와 연결)



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

때로는 더 오래 대기해도 문제가 되지 않을 수 있습니다. 귀하의 건강에 해롭지 않으면 공급자가 더 오래 기다리게 할 수 있습니다. 더 오래 대기해도 귀하의 건강에 해롭지 않다는 것을 귀하의 기록에 기입해야 합니다. 더 늦은 예약까지 기다리거나 **Health Net**에 연락하여 원하는 다른 공급자를 방문하실 수 있습니다. 공급자와 **Health Net**은 귀하의 의사를 존중합니다.

담당 의사가 귀하의 필요에 따라 예방 서비스, 진행 중인 건강 상태에 대한 후속 치료 또는 전문의에 대한 상시 진료 의뢰를 위한 특정 일정을 권장할 수도 있습니다.

**Health Net**에 전화하실 때나 보장되는 서비스를 받을 때 수화를 포함하여 통역 서비스가 필요하시면 알려주시기 바랍니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다. 미성년자나 가족이 통역하는 것은 권장하지 않습니다. 당사가 제공하는 통역 서비스에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110번으로 문의하시기 바랍니다.

**Medi-Cal Rx** 약국에서 수화를 포함한 통역 서비스가 필요하시면, 하루 24시간 연중무휴 **Medi-Cal Rx** 고객 서비스에 1-800-977-2273번으로 문의해 주십시오. TTY 사용자는 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시까지 711로 연락해 주십시오.

### 진료를 받기 위한 이동 시간 또는 거리

**Health Net**은 귀하의 진료에 대해 이동 시간 또는 거리 기준을 따라야 합니다. 이러한 기준은 귀하의 거주지로부터 너무 멀리 이동하지 않고도 진료를 받으실 수 있도록 하는 데 도움이 됩니다. 이동 시간 또는 거리 기준은 거주하는 카운티에 따라 다릅니다.

**Health Net**에서 이동 시간 또는 거리 기준 내에 진료를 제공할 수 없는 경우, DHCS에서는 대체 접근 기준이라는 다른 기준을 허용할 수 있습니다. 거주하는 지역에 대한 **Health Net**의 시간 또는 거리 기준은 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 참조하시거나 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

귀하의 우편번호에 대해 **Health Net**이 사용할 수 있는 대체 접근성 기준과 관계없이, 귀하의 카운티에 적용되는 **Health Net**의 이동 시간 또는 거리 기준 내에 공급자에게 도착할 수 없는 경우, 공급자가 멀리 위치한 것으로 간주됩니다.

거주지에서 면 곳에 있는 공급자로부터 진료를 받아야 하는 경우, 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 가까운 곳에 위치한 공급자를 통해 진료를 받으실 수 있도록 도와드립니다. **Health Net**이 귀하를 위해 더 가까운 곳에 위치한 공급자를 찾을 수 없는 경우, 공급자가 귀하의 거주지에서 면 곳에 있더라도 해당 공급자에게 가실 수 있도록 **Health Net**에 교통편 제공을 요청하실 수 있습니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

약국 공급자 관련 도움이 필요하시면, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오.

## 진료 예약

의료 서비스가 필요할 경우:

- 담당 PCP에게 전화해 주십시오.
- 전화하실 때 귀하의 Health Net ID 번호를 준비하시기 바랍니다.
- 진료 시간이 아닌 경우 귀하의 이름과 전화번호와 함께 메시지를 남겨 두십시오.
- 예약 방문 시, Medi-Cal BIC 카드와 Health Net ID 카드를 지참하시기 바랍니다.
- 필요한 경우 예약 방문을 위한 교통편을 요청해 주십시오.
- 진료 예약 전에 언어 지원이나 통역 서비스를 미리 요청하여 방문 시 서비스를 받으십시오.
- 진료 예약 시간에 맞춰 도착하고, 몇 분 일찍 도착하여 접수한 후, 양식을 작성하고 담당 PCP가 할 수 있는 질문에 답변하시기 바랍니다.
- 진료 예약 시간을 지키지 못하거나 늦을 경우, 즉시 전화해 주십시오.
- 질문과 약물 정보를 준비하시기 바랍니다.

응급 상황이 발생한 경우, **911**로 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다. 진료의 긴급성을 판단하는 데 도움이 필요하지만, 담당 PCP와 상담하실 수 없는 경우, Health Net 간호사 상담 전화에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오.

## 진료 예약 장소에 가기

보장 서비스를 받기 위해 예약 장소에 오가는 수단이 없는 경우 Health Net에서 교통편 마련을 도와드릴 수 있습니다. 상황에 따라 의료 교통편 또는 비의료 교통편 중 하나를 이용하실 자격이 있을 수 있습니다. 이러한 교통편 서비스는 응급 상황을 위한 것이 아니며 무료로 이용하실 수 있습니다.

응급 상황이라면 **911**에 전화하시기 바랍니다. 교통편은 응급 치료와 관련이 없는 서비스 및 진료 약속을 위한 것입니다.

자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “비응급 상황에서의 교통편 혜택”을 참조해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 진료 예약 취소 및 변경

진료 예약 시간에 갈 수 없으시면, 공급자 진료실에 즉시 전화해 주십시오. 대부분의 공급자는 귀하가 진료 예약을 취소해야 하는 경우 예약 시간 24시간(근무일 기준 1일) 전에 전화로 알려줄 것을 요구합니다. 반복적으로 진료 약속을 지키지 못하면 담당 공급자가 귀하에게 진료 제공을 중단할 수 있으며 귀하는 새로운 공급자를 찾으셔야 합니다.

## 지불

장기 요양에 대한 월 거주 비용이 있는 경우를 제외하고 귀하는 보장 서비스에 대해 비용을 지불할 필요가 없습니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제2장 “장기 요양 및 월 거주 비용 부담 가입자를 위한 정보”를 참조해 주십시오. 대부분의 경우, 귀하는 공급자에게서 청구서를 받지 않습니다. 의료 서비스나 처방약을 받을 때 Health Net ID 카드와 Medi-Cal BIC 카드를 제시하셔야 공급자가 누구에게 비용을 청구해야 하는지 알 수 있습니다. 공급자로부터 혜택 설명서(EOB) 또는 진료비 명세서를 받으실 수 있습니다. EOB와 명세서는 청구서가 아닙니다.

청구서를 받으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 처방약에 대해 청구서를 받으신 경우, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오. 또는 Medi-Cal Rx 웹사이트 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)를 참조해 주십시오.

청구된 금액, 서비스 날짜 및 청구 이유를 Health Net에 알려 주십시오. Health Net은 해당 청구서가 보장 서비스에 대한 것인지 아닌지를 파악하는 데 도움을 드립니다. 보장 서비스에 대해 Health Net이 지불해야 하는 금액에 대해 귀하가 공급자에게 지불하실 필요가 없습니다. Health Net의 사전 승인 없이 네트워크 비소속 공급자로부터 진료받으신 경우, 해당 진료 비용을 지불하셔야 할 수도 있습니다.

다음과 같은 경우를 제외하고, 네트워크 비소속 공급자를 이용하시기 전에 Health Net의 사전 승인을 받으셔야 합니다.

- 응급 치료가 필요한 경우. 이 경우에는 911에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다.
- 가족 계획 서비스 또는 성 접촉 감염 검사와 관련된 서비스가 필요한 경우. 이 경우에는 사전 승인 없이 Medi-Cal 공급자라면 어디든지 방문하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다. 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오. [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net 네트워크에서 제공되지 않아 네트워크 비소속 공급자로부터 의학적으로 필요한 진료를 받아야 하는 경우, 해당 진료가 Medi-Cal 보장 서비스이고 Health Net의 사전 승인을 받은 경우 비용을 지불하실 필요가 없습니다. 응급 치료, 긴급 진료 및 민감 서비스에 대한 자세한 내용은 이 장의 해당 제목을 참조해 주십시오.

지불할 필요가 없다고 생각되는 청구서를 받으시거나 코페이 지불을 요청받으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

질문이 있으시면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

재향 군인 업무(Veterans Affairs) 시스템에서 서비스를 받거나 California 외부에서 비보장 또는 비승인 서비스를 받으시는 경우, 귀하에게 지불 책임이 있을 수도 있습니다.

Health Net은 다음과 같은 경우 환급하지 않습니다.

- Medi-Cal에서 보장하지 않는 서비스(예: 미용 서비스)인 경우
- 충족되지 않은 Medi-Cal 월 거주 비용이 있는 경우
- Medi-Cal을 받지 않는 의사에게 가서 진료를 받기를 원하며 해당 서비스에 대한 비용을 직접 부담하겠다는 양식에 서명한 경우
- Medicare 파트 D 플랜이 보장하는 치방약에 대한 Medicare 파트 D 코페이 환급을 요청하신 경우

## 진료 의뢰

귀하의 진료에 전문의가 필요한 경우, 담당 PCP 또는 다른 전문의가 진료를 의뢰할 수 있습니다. 전문의는 한 가지 유형의 의료 서비스에 중점을 두는 공급자입니다. 귀하를 위해 진료를 의뢰하는 의사는 귀하와 협력하여 전문의를 선택할 것입니다. 적시에 전문의에게 갈 수 있도록 DHCS는 가입자들이 약속을 잡을 수 있는 시간대를 설정합니다. 이러한 시간대는 이 장 앞부분의 “의료 서비스에 대한 적시 접근성”에 나열되어 있습니다. 담당 PCP의 진료소에서 전문의와의 진료 예약을 도와드릴 수 있습니다.

진료 의뢰가 필요할 수 있는 기타 서비스에는 진료소 내 시술, X-레이, 임상 병리 검사 등이 포함됩니다.

담당 PCP가 전문의에게 가져갈 양식을 제공할 것입니다. 전문의가 양식을 작성하여 담당 PCP에게 다시 보냅니다. 전문의가 치료가 필요하다고 판단하는 기간 동안 귀하를 치료할 것입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

담당 PCP가 해당 진료 의뢰 절차를 시작합니다. 담당 PCP가 사전 승인을 받아야 하는지 아니면 귀하가 직접 진료 예약을 하실 수 있는지 확인해 드립니다. 전문의 또는 병원 진료에 사전 승인이 필요한지 질문이 있으시면, 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 사전 승인이 필요한 일반 진료 의뢰는 처리에 최대 7일이 걸릴 수 있습니다. 단, PCP로부터 추가 정보가 필요한 경우, 최대 14일(처음 요청일로부터 14일)이 걸릴 수 있습니다. 경우에 따라 담당 PCP가 사전 승인 요청을 긴급 처리해 달라고 요청할 수 있습니다. 신속(긴급) 사전 승인 요청은 72시간을 초과할 수 없습니다. 이 기한 이내에 답변을 받지 못하면 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

장기간 특별한 진료를 받아야 하는 건강 문제가 있는 경우, 지속 진료 의뢰가 필요할 수 있습니다. 지속 진료 의뢰란 매번 진료 의뢰를 받지 않고 동일한 전문의를 여러 번 방문할 수 있다는 의미입니다.

지속 진료 의뢰를 받는 데 어려움이 있으시거나 **Health Net** 진료 의뢰 정책의 사본을 받으시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

다음 서비스에 대해서는 진료 의뢰가 필요하지 않습니다.

- PCP 방문
- 산부인과(OB/GYN) 방문
- 긴급 진료 또는 응급 치료 방문
- 성폭행 치료 등의 성인 민감 서비스
- 가족 계획 서비스(자세한 내용은 가족 계획 정보 및 진료 의뢰 서비스 사무국에 1-800-942-1054번으로 문의)
- HIV 검사 및 카운셀링(만 12세 이상)
- 성 접촉 감염 관련 서비스(만 12세 이상)
- 카이로프랙틱 서비스(네트워크 비소속 FQHC, RHC, IHCP가 제공하는 경우 진료 의뢰가 필요할 수 있음)
- 첫 정신 건강 평가
- 침술(청각 진료, 카이로프랙틱, 작업 치료, 언어 치료 서비스와 합산하여 매월 처음 2회의 서비스). 의학적으로 필요한 경우, **Health Net**은 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.
- 족부 의학 서비스
- 보장 대상 치과 서비스
- **Health Net**과 협력하는 의사로부터 받는 출산 전후 정기 진료
- 공인 간호 조산사 서비스



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

미성년자도 부모 또는 보호자의 동의 없이 특정 외래 정신 건강 치료 또는 상담, 약물 사용 장애(SUD) 치료 및 서비스를 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 이 장 뒷부분의 “미성년자 동의 서비스” 및 본 안내서의 제4장 “약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스”를 참조해 주십시오.

## California 암 형평법 진료 의뢰

복합 암의 효과적인 치료는 여러 가지 요인에 달려 있습니다. 여기에는 정확한 진단과 암 전문의로부터 적시에 치료를 받는 것이 포함됩니다. 복합 암 진단을 받으신 경우, 새로운 California 암 형평법에 따라 귀하는 네트워크 소속 국립 암 연구소(NCI) 지정 암 센터, NCI 지역 사회 종양학 연구 프로그램(NCORP) 제휴 시설 또는 적격 학술 암 센터에서 암 치료를 받을 수 있도록 담당 의사에게 진료 의뢰를 요청하실 수 있습니다.

Health Net에 NCI 지정 네트워크 소속 암 센터가 없는 경우, Health Net은 귀하가 California의 네트워크 비소속 센터 중 한 곳에서 암 치료를 받기 위해 진료 의뢰를 요청할 수 있도록 허용합니다. 단, 귀하가 다른 암 치료 공급자를 선택한 경우는 제외되며, 해당 네트워크 비소속 센터와 Health Net이 지불에 동의해야 합니다.

암 진단을 받은 경우 Health Net에 연락하여 이러한 암 센터 중 한 곳에서 서비스를 받을 자격이 있는지 확인하시기 바랍니다.

금연할 준비가 되셨습니까? 서비스에 대해 영어로 알아보시려면

**1-800-300-8086**번으로 전화해 주십시오. 스페인어 지원은

**1-800-600-8191**번으로 전화하시기 바랍니다.

자세한 내용은 [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org)를 방문해 주십시오.

## 사전 승인

일부 치료 유형의 경우, 담당 PCP나 전문의는 치료 전에 Health Net에 승인을 요청해야 합니다. 이를 사전 승인 요청이라고 합니다. Health Net이 해당 치료가 의학적으로 필요한지(요구되는지) 확인해야 한다는 의미입니다.

가입자 서비스에 **1-800-675-6110**(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

의학적으로 필요한 서비스는 귀하의 생명을 보호하고, 중증 질환 또는 장애가 발생하는 것을 방지하며, 진단받은 질병, 질환 또는 부상으로 인한 심각한 통증을 줄이는 데 합리적이고 필요한 서비스입니다. 만 21세 미만 가입자의 경우, Medi-Cal 서비스에는 신체적 또는 정신적 질환 또는 상태를 치료하고 완화하는 데 의학적으로 필요한 진료가 포함됩니다.

다음 서비스는 Health Net 네트워크 소속 공급자에게 받더라도 항상 사전 승인이 필요합니다.

- 응급 상황을 제외한 입원
- 응급 또는 긴급 진료가 아닌 경우 Health Net 서비스 지역 외부에서 받는 서비스
- 요양 시설(보건 복지부 아급성 치료과와 계약된 성인 및 소아 아급성 치료 시설 포함) 또는 중간 치료 시설(발달장애인을 위한 중간 치료 시설(ICF/DD), ICF/DD-가활(ICF/DD-H), ICF/DD-간호(ICF/DD-N) 포함)에서의 장기 요양 또는 전문 간호 서비스
- 첨단 영상
- 비응급 상황에서의 의료 교통편 서비스

응급 구급차 서비스는 사전 승인이 필요하지 않습니다.

Health Net은 합리적으로 필요한 정보를 받은 후 7일 이내에 사전 승인 요청에 대해 승인 또는 거부 결정을 내립니다. 공급자가 사전 승인을 요청하고, 표준 기간을 따르면 귀하의 생명이나 건강 또는 최대 기능을 달성, 유지 또는 회복하는 능력에 심각한 위험을 초래할 수 있다고 Health Net에서 판단하는 경우, Health Net은 72시간 이내에 사전 승인 결정을 내립니다. 즉, 사전 승인 요청을 받은 후 Health Net은 귀하의 건강 상태가 필요로 하는 만큼 신속하게, 그리고 서비스 요청을 받은 후 72시간 또는 늦어도 7일 이내에 귀하에게 알려드립니다. 사전 승인 요청은 의사, 간호사 및 약사 등 임상 또는 의료 담당자가 검토할 것입니다.

Health Net은 검토자가 보장 또는 서비스의 승인 또는 거부 결정을 내리는 데 어떠한 영향도 미치지 않습니다. Health Net에서 요청을 승인하지 않으면, 귀하에게 결정 통지서(Notice of Action, NOA)를 발송합니다. NOA에는 귀하가 결정에 동의하지 않을 경우 이의 신청을 제출하는 방법이 설명되어 있습니다.

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

Health Net 네트워크 외부 또는 서비스 지역 외부에서 진료를 받더라도 응급 치료에는 사전 승인이 필요하지 않습니다. 임신한 경우, 출산과 분만이 포함됩니다. 일부 민감 치료 서비스에 대해서는 사전 승인이 필요하지 않습니다. 민감 치료 서비스에 대한 자세한 내용은 이 장의 뒷부분에 나오는 “민감 치료”를 참조하시기 바랍니다.

사전 승인에 관해 궁금한 점이 있으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 2차 소견

귀하는 공급자가 귀하에게 필요하다고 한 치료에 대해 또는 진단이나 치료 계획에 대해 2차 소견을 원하실 수도 있습니다. 예를 들어, 진단이 정확한지 확인하려고 하거나 처방된 치료나 수술이 필요한지에 확신이 없거나, 치료 계획을 따르려고 노력했지만 효과가 없었던 경우, 2차 소견이 필요하실 수 있습니다. 귀하 또는 귀하의 네트워크 소속 공급자가 2차 소견을 요청하고, 네트워크 소속 공급자로부터 2차 소견을 받을 경우 **Health Net**에서 2차 소견에 대한 비용을 지불합니다. 네트워크 소속 공급자로부터 2차 소견을 받기 위해 **Health Net**의 사전 승인이 필요하지 않습니다. 2차 소견을 받고자 하시는 경우, 이를 제공할 수 있는 자격을 갖춘 네트워크 공급자에게 의뢰해 드립니다.

2차 소견을 요청하고 공급자를 선택하는 데 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 또한 2차 소견을 위한 진료 의뢰를 원하시는 경우, 귀하의 네트워크 소속 공급자가 도와드릴 수 있습니다.

귀하에게 2차 소견을 제공할 공급자가 **Health Net** 네트워크에 없는 경우, **Health Net**은 네트워크 비소속 공급자의 2차 소견에 대한 비용을 지불합니다. **Health Net**은 2차 소견을 위해 귀하가 선택한 공급자가 승인되었는지 근무일 기준으로 5일 이내에 알려 드립니다. 귀하에게 만성, 중증, 또는 심각한 질환이 있거나 귀하의 생명, 사지 또는 중요 신체 부위 또는 신체 기능의 상실 등 시급하고 중대한 위협이 있는 경우, **Health Net**은 72시간 내에 서면으로 알려드립니다.

**Health Net**이 귀하의 2차 소견 요청을 거부하는 경우 귀하는 고충 사항을 제기하실 수 있습니다. 고충 사항에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제6장 “불편 사항”을 참조해 주십시오.

## 민감 치료

### 미성년자 동의 서비스

18세 미만인 경우, 특정 건강 관리 서비스를 받기 위해 부모 또는 보호자의 허락이 필요하지 않으며, 해당 서비스를 비밀리에 받을 수 있습니다. 즉, 귀하의 서면 동의 없이는 이러한 서비스를 받을 경우 부모 또는 보호자에게 알리거나 연락하지 않습니다. 이러한 서비스를 미성년자 동의 서비스라고 합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

나이에 관계없이 부모 또는 보호자의 허락 없이 다음 서비스를 받을 수 있습니다.

- 성폭력 관련 서비스
- 임신 및 임신 관련 서비스(낙태 서비스 포함)
- 가족 계획 서비스(예: 피임약 등 피임 서비스)

**12세 이상인 경우** 위에 언급된 서비스 외에도 부모 또는 보호자의 허락 없이 다음 서비스를 받을 수 있습니다.

- 외래 환자 정신 건강 치료 또는 상담. 이는 전문가가 판단한 귀하의 성숙도와 의료 서비스 참여 능력에 따라 결정됩니다.
- 감염성, 전염성 질환의 진단 및 치료(HIV/에이즈 포함)
- 매독, 임질, 클라미디아, 단순 포진 등 성 접촉 감염(STI)의 예방, 진단 및 치료
- 친밀한 관계에서 발생하는 폭력 관련 서비스
- 약물 및 알코올 남용에 대한 약물 사용 장애(SUD) 치료(선별 검사, 평가, 개입 및 진료 의뢰 서비스 포함)

미성년자 동의 서비스는 Medi-Cal 공급자 또는 클리닉 어디에서든지 받을 수 있습니다.

공급자가 Health Net 네트워크 소속일 필요가 없습니다. PCP의 진료 의뢰 또는 사전 승인이 필요하지 않습니다.

민감 치료와 관련이 없는 서비스를 네트워크 비소속 공급자에게 받을 경우 보장되지 않을 수 있습니다.

미성년자 동의 서비스를 위해 Health Net Medi-Cal 네트워크 소속이 아닌 Medi-Cal 공급자를 찾으시거나 공급자에게 가기 위한 교통편 지원을 요청하시려면, Health Net 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

피임 서비스와 관련된 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “예방 및 웰니스 서비스와 만성 질병 관리”를 참조해 주십시오.

Health Net은 전문 정신 건강 서비스(SMHS) 또는 대부분의 SUD 서비스에 해당하는 미성년자 동의 서비스는 보장하지 않습니다. 이러한 서비스는 거주하시는 카운티에서 보장합니다.

이러한 서비스를 이용하는 방법 등 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “전문 정신 건강 서비스(SMHS)” 및 “약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스”를 참조해 주십시오. 자세한 내용은 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.

모든 카운티의 SMHS 수신자 부담 전화번호 목록은

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>를 참조해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

모든 카운티의 SUD 치료 서비스 수신자 부담 전화번호 목록은

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

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

또한 가능한 경우 의료 서비스에 관한 개인 정보를 특정 양식이나 형식으로 받도록 요청하실 수 있습니다. 다른 주소로 보내달라고 요청하실 수도 있습니다. 민감 서비스와 관련된 기밀 연락을 요청하는 방법에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제7장 “개인 정보 보호 관행 통지”를 참조해 주십시오.

## 성인 민감 치료 서비스

18세 이상 성인은 민감하거나 특정 개인적인 진료를 담당 PCP에게 받지 않아도 됩니다. 다음과 같은 유형의 치료를 위해 의사나 클리닉 어디든지 선택하실 수 있습니다.

- 가족 계획 및 피임. 21세 이상 성인의 경우 불임 시술이 포함됩니다.
- 임신 검사 및 상담, 기타 임신 관련 서비스
- HIV/에이즈 예방 및 검사
- 성 접촉 감염 예방, 검사 및 치료
- 성폭행 치료
- 외래 환자 낙태 서비스

민감 치료의 경우 의사나 클리닉이 Health Net 네트워크 소속이 아니어도 됩니다. 이러한 서비스를 위해 진료 의뢰 또는 Health Net의 사전 승인 없이 Medi-Cal 공급자 어디든지 선택하여 진료받으실 수 있습니다. 여기에 나열되지 않은 민감 치료를 네트워크 비소속 공급자로부터 받는 경우, 해당 진료 비용을 지불하셔야 할 수도 있습니다.

이러한 서비스를 제공하는 의사나 클리닉을 찾는 데 도움이 필요하시거나 서비스 장소로 이동(교통편 포함)하는 데 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 또는 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 연중무휴 24시간 운영되는 간호사 상담 전화에 문의하시기 바랍니다. 메뉴에서 24시간 간호사 상담 전화 옵션을 선택해 주십시오.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net은 귀하의 서면 동의 없이 귀하의 민감 치료 서비스에 대한 정보를 Health Net 플랜 보험 계약자 또는 주 가입자 또는 다른 Health Net 가입자에게 제공하지 않습니다. 귀하는 의료 서비스에 대한 비공개 정보를 가능한 경우 특정 양식이나 형식으로 받도록 요청하실 수 있으며, 다른 주소로 보내달라고 요청하실 수도 있습니다. 민감 서비스와 관련된 기밀 연락을 요청하는 방법에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제7장 “개인 정보 보호 관행 통지”를 참조해 주십시오.

## 윤리적 반대

일부 공급자는 일부 보장 서비스에 대해 윤리적으로 반대합니다. 윤리적으로 해당 서비스에 동의하지 않는 경우 일부 보장 서비스를 제공하지 않을 권리를 갖습니다. 이러한 서비스는 다른 공급자를 통해서 계속 이용하실 수 있습니다. 귀하의 공급자가 윤리적으로 반대하는 경우, 해당 공급자는 귀하에게 필요한 서비스를 위해 다른 공급자를 찾으실 수 있도록 도와드립니다. Health Net에서도 다른 공급자를 찾도록 도와드릴 수 있습니다.

Medi-Cal에서 보장되더라도 일부 병원 및 공급자가 다음 서비스 중 하나 이상을 제공하지 않습니다.

- 가족 계획
- 응급 피임을 포함한 피임 서비스
- 출산 및 분만 시의 난관 결찰술을 포함한 불임술
- 불임 치료
- 낙태

귀하와 귀하의 가족이 필요로 하는 진료를 제공할 수 있는 공급자를 선택하기 위해 원하는 의사, 의료 그룹, 독립 의사 협회 또는 클리닉에 연락해 주십시오. 해당 공급자가 귀하에게 필요한 서비스를 제공할 수 있고 제공할 것인지 물어보십시오. 또는 Health Net에 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

이러한 서비스를 이용하실 수 있습니다. Health Net은 귀하와 귀하의 가족이 필요로 하는 진료를 제공할 공급자(의사, 병원 및 클리닉)를 이용하실 수 있도록 보장합니다. 궁금한 점이 있으시거나 공급자를 찾는 데 도움이 필요하시면, Health Net에 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

---

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 긴급 진료

긴급 진료는 응급 상황 또는 생명을 위협하는 상황을 위한 것이 아닙니다. 긴급 진료는 갑작스러운 질병, 부상 또는 기존 질환의 합병증으로 인해 건강에 심각한 손상이 발생하는 것을 예방하기 위해 필요한 서비스입니다. 대부분의 긴급 진료 예약에는 사전 승인이 필요하지 않습니다.

긴급 진료 예약을 요청하는 경우 48시간 이내에 예약을 잡으실 수 있습니다. 필요한 긴급 진료 서비스에 사전 승인이 필요한 경우, 요청 후 96시간 이내에 예약을 잡으실 수 있습니다.

긴급 진료를 받으시려면 담당 PCP에게 전화해 주십시오. 담당 PCP와 연락이 안 되는 경우, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 또는 가입자 서비스에 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 전화하여 간호사 상담 전화를 이용하실 수 있습니다. 메뉴에서 24시간 간호사 상담 전화 옵션을 선택하시면 어느 수준의 치료가 필요한지 알아보실 수 있습니다.

해당 지역 외부에서 긴급 진료가 필요하시면, 가장 가까운 긴급 진료 시설로 가시기 바랍니다.

긴급 진료가 필요할 수 있는 경우는 다음과 같습니다.

- 감기
- 인후통
- 발열
- 귀 통증
- 근육 염좌
- 출산 서비스

Health Net의 서비스 지역에 있고 긴급 진료가 필요한 경우, 네트워크 소속 공급자에게 긴급 진료를 받으셔야 합니다. Health Net의 서비스 지역 내에 있는 네트워크 소속 공급자에게서 받는 긴급 진료에 대해서는 사전 승인이 필요하지 않습니다. 네트워크 소속 긴급 진료 공급자를 찾는 데 도움이 필요하시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시거나 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net 서비스 지역 외부에 있지만 미국 내에 있는 경우, 서비스 지역 외부에서 긴급 진료를 받기 위해 사전 승인이 필요하지 않습니다. 가장 가까운 긴급 진료 시설로 가시기 바랍니다.

Medi-Cal은 미국 이외의 지역에서 긴급 진료 서비스를 보장하지 않습니다. 미국 이외의 국가에서 여행 중 긴급 진료가 필요하신 경우에는, 당사에서 귀하의 진료를 보장하지 않습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

긴급 정신 건강 진료 또는 약물 사용 장애 서비스가 필요하신 경우, 거주하는 카운티의 정신 건강 또는 약물 사용 장애 프로그램에 문의하시거나 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 가입자 서비스에 문의하시기 바랍니다. 거주하는 카운티의 정신 건강 또는 약물 사용 장애 프로그램에 문의하시거나 **Health Net** 행동 건강 플랜에 하루 24시간 연중무휴 언제든지 문의해 주십시오. 모든 카운티의 수신자 부담 전화번호를 온라인에서 확인하시려면,

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>를 참조해 주십시오.

보장되는 긴급 진료 방문 중 약물이 제공될 경우 **Health Net**은 보장되는 긴급 진료의 일부로 해당 약물을 보장합니다. 긴급 진료 공급자가 귀하에게 약국에 가져가야 하는 처방전을 제공하면 **Medi-Cal Rx**에서 해당 약물의 보장 여부를 결정할 것입니다. **Medi-Cal Rx**에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “**Medi-Cal Rx**에서 보장하는 처방약”을 참조해 주십시오.

## 응급 치료

응급 치료가 필요한 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다. 응급 치료에는 **Health Net**의 사전 승인이 필요하지 않습니다.

미국(American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, the United States Virgin Islands 등의 영토 포함) 내에서는 응급 치료를 위해 모든 병원 또는 기타 시설을 이용할 권리가 있습니다.

미국 이외의 지역에 있는 경우 **Canada** 및 **Mexico**에서 입원이 필요한 응급 치료만 보장됩니다. 다른 국가에서의 응급 치료 및 기타 치료는 보장되지 않습니다.

응급 치료는 생명을 위협하는 의학적 상태를 위한 것입니다. 응급 치료는 건강 및 의학에 대한 평균적 지식을 가진 신중한(합리적인) 일반인(비의료 전문가)이 귀하가 즉시 치료를 받지 않으면 귀하의 건강(또는 귀하의 태아 건강)이 심각한 위험에 처할 수 있다고 예상할 수 있는 경우의 질병이나 부상을 위한 치료입니다. 신체 기능, 장기 또는 신체의 일부에 심각한 손상을 미칠 수 있는 위험이 포함됩니다. 예로는 다음 등이 포함됩니다.

- 활동기 진통
- 골절
- 중증 통증
- 흉부 통증
- 호흡 곤란
- 중증 화상

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 **California** 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 약물 과다 복용
- 기절
- 심한 출혈
- 심한 우울증 또는 자살 충동과 같은 정신적 응급 상태

정기 진료 또는 당장 필요하지 않은 치료를 받기 위해 응급실로 가지 마십시오. 귀하를 가장 잘 아는 담당 PCP에게 정기 진료를 받는 것이 좋습니다. ER에 가기 전에 담당 PCP나 Health Net에 문의하실 필요는 없습니다. 하지만 귀하의 의료 상태가 응급 상황인지 확실하지 않으시면, 담당 PCP에게 문의해 주십시오. 또는 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 연중무휴 24시간 운영되는 간호사 상담 전화를 이용하실 수 있습니다.

Health Net 서비스 지역 외부에서 응급 치료가 필요하시면, Health Net 네트워크에 속하지 않더라도 가장 가까운 ER로 가시기 바랍니다. ER에 가시면 Health Net에 전화해 달라고 요청하시기 바랍니다. 귀하 또는 귀하가 입원한 병원은 응급 치료 후 24시간 이내에 Health Net에 연락해야 합니다. Canada 또는 Mexico를 제외한 미국 이외의 국가에서 여행 중 응급 치료가 필요한 경우, Health Net에서 해당 치료를 보장하지 않습니다.

응급 교통편이 필요하시면 **911**에 전화하시기 바랍니다.

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

귀하 또는 주변 사람이 위기 상황에 처한 경우, **988** 자살 및 위기 상담 전화에 연락해 주십시오. **988**번으로 전화 또는 문자를 보내시거나 온라인에서 채팅하실 수 있습니다([988lifeline.org/chat](http://988lifeline.org/chat)). **988** 자살 및 위기 상담 전화는 위기 상황에 처한 누구나 무료로 이용 가능하며 비밀이 보장됩니다. 여기에는 정서적 고통에 처한 사람과 자살, 정신 건강 및/또는 약물 사용 위기에 대한 지원이 필요한 사람이 포함됩니다.

**주의:** 의학적 응급 상황이라고 합리적으로 판단되는 경우가 아니라면 **911**에 전화하지 마십시오. 응급 상황에서만 응급 치료를 받으십시오. 정기 진료 또는 감기, 인후염 등의 가벼운 질환으로 응급 치료를 받아서는 안 됩니다. 응급 상황이 발생한 경우, **911**에 전화하시거나 가장 가까운 응급실 또는 병원으로 가시기 바랍니다.

**Health Net** 간호사 상담 전화는 무료 의료 정보와 상담을 하루 **24시간** 연중무휴 제공합니다. **1-800-675-6110(TTY 711)**번으로 전화해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 간호사 상담 전화

Health Net 간호사 상담 전화는 무료 의료 정보와 상담을 하루 24시간 연중무휴 제공합니다. 1-800-675-6110 또는 (TTY 711)번으로 전화하시면 다음을 하실 수 있습니다.

- 의료 질문에 답변하고, 진료에 대해 조언을 제공하며, 공급자에게 즉시 진료를 받아야 하는지 판단하는 데 도움을 주는 간호사와 상담하실 수 있습니다.
- 귀하의 상태에 어떤 공급자가 적합한지에 대한 조언을 포함하여 당뇨병이나 천식과 같은 의료 상태에 대한 도움을 받으실 수 있습니다.

간호사 상담 전화는 클리닉 진료 예약이나 약물 재조제를 도와드릴 수 없습니다. 이러한 도움이 필요하시면 담당 공급자의 진료실에 연락해 주십시오.

간호사 상담 전화는 영어 및 스페인어로 제공되며 다른 언어의 경우 통역 서비스가 제공됩니다.

## 사전 의료 지시서

사전 의료 지시서는 법적 양식입니다. 나중에 귀하가 의사 표현을 할 수 없거나 결정을 내릴 수 없는 경우 받고 싶은 의료 서비스를 이 양식에 기재하실 수 있습니다. 받고 싶지 않은 의료 서비스를 기재하실 수도 있습니다. 귀하가 결정을 내릴 수 없는 경우 귀하의 의료 결정을 내릴 사람(예: 배우자)을 지명하실 수 있습니다.

약국, 병원, 법률 사무소 및 의사의 진료실에서 사전 의료 지시서 양식을 받으실 수 있습니다. 양식에 대해 비용을 지불하셔야 할 수 있습니다. 무료 양식을 온라인에서 찾아 다운로드하실 수도 있습니다. 가족, PCP 또는 신뢰하는 사람의 도움을 받아 양식을 작성하실 수 있습니다.

귀하는 자신의 사전 의료 지시서를 귀하의 의료 기록에 포함하도록 요청할 권리가 있습니다. 귀하는 언제든지 자신의 사전 의료 지시서를 변경하거나 취소할 권리가 있습니다.

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

자세한 내용은 Health Net에 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 장기 및 조직 기증

장기 또는 조직 기증자가 되시면 생명을 구하실 수 있습니다. 만 15세 이상 만 18세 이하인 경우, 부모나 보호자의 서면 동의를 통해 기증자가 될 수 있습니다. 귀하는 언제든 장기 기증자가 되는 것에 대한 결정을 변경하실 수 있습니다. 장기 또는 조직 기증에 대한 자세한 내용은 담당 PCP에게 문의해 주십시오. 미국 보건복지부 웹사이트 [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov)를 방문하실 수도 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 4. 혜택 및 서비스

## 건강 보험에서 보장하는 혜택 및 서비스

이 장에서는 **Health Net**에서 보장하는 혜택 및 서비스를 설명합니다. 의학적으로 필요하고 **Health Net** 네트워크 소속 공급자가 제공하는 경우 귀하가 받는 보장 서비스는 무료입니다. 특정 민감 서비스, 응급 치료, **Health Net** 서비스 지역 외부에서 받는 긴급 진료를 제외하고, 네트워크 비소속 공급자에게 진료를 받으시려면 **Health Net**에 사전 승인을 요청하셔야 합니다. 가입하신 플랜에서 네트워크 비소속 공급자에게 받는 의학적으로 필요한 서비스를 보장할 수도 있지만, 이에 대해서도 **Health Net**에 사전 승인을 요청하셔야 합니다.

의학적으로 필요한 서비스는 귀하의 생명을 보호하고, 중증 질환 또는 장애가 발생하는 것을 방지하며, 진단받은 질병, 질환 또는 부상으로 인한 심각한 통증을 줄이는 데 합리적이고 필요한 서비스입니다. 만 21세 미만 가입자의 경우, **Medi-Cal** 서비스에는 신체적 또는 정신적 질환 또는 상태를 치료하고 완화하는 데 의학적으로 필요한 진료가 포함됩니다. 보장 서비스에 관한 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

만 21세 미만 가입자는 추가 혜택 및 서비스를 받습니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제5장 “아동 및 청소년 웰케어”를 참조해 주십시오.

**Health Net**에서 제공하는 기본적인 건강 혜택 및 서비스 중 일부는 다음과 같습니다. 별표(\*)가 있는 혜택 및 서비스는 사전 승인이 필요합니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 침술\*
- 급성(단기 치료) 가정 건강 요법 및 서비스\*
- 알레르기 검사 및 주사
- 응급 상황 시 구급차 서비스
- 마취 전문의 서비스\*
- 천식 예방
- 청각 진료\*
- 기본 치료 관리 서비스
- 행동 건강 치료\*
- 생체 표지자 검사\*
- 심장 재활\*
- 화학 요법 및 방사선 요법\*
- 카이로프랙틱 서비스\*
- 신생아의 포경 수술(출생 후 30일까지)
- 인지 건강 평가
- 지역 사회 보건 종사자(CHW) 서비스
- 지역 사회 지원\*
- 복합 의료 관리(CCM) 서비스
- 치과 서비스 - 제한적(의료 전문가/일차 진료 공급자(PCP)가 진료실에서 수행)\*
- 투석/혈액 투석 서비스
- 둘라(Doula) 서비스
- 내구성 의료 장비(DME)\*
- 양자(Dyadic) 서비스
- 응급실 방문
- 강화 진료 관리(ECM) 서비스
- 경구 및 비경구 영양\*
- 가족 계획 서비스(비소속 공급자에게 갈 수 있음)
- 성별 확인 치료\*
- 가활 서비스와 장치\*
- 보청기
- 가정 건강 의료\*
- 호스피스 의료\*
- 예방 접종(주사)
- 입원 환자 의료 및 외과 진료\*
- 발달 장애인을 위한 중간 치료 시설\*
- 임상 병리 및 방사선\*
- 장기 가정 건강 요법 및 서비스\*
- 장기 서비스 및 지원\*
- 산과 및 신생아 진료
- 정신 건강 치료\*
- 작업 치료\*
- 장기 및 골수 이식\*
- 보장구/보철물\*
- 인공 항문 및 비뇨기 용품
- 외래 환자 병원 서비스\*
- 외래 환자 정신 건강 서비스
- 외래 환자 수술\*
- 고통 완화 치료\*
- PCP 방문
- 소아과 진료
- 소아과 전문의 서비스\*
- 물리 치료\*
- 족부 의학 서비스\*
- 폐 재활
- 신속한 전체 게놈 시퀀싱\*
- 재활 서비스와 장치\*
- 아급성 서비스 포함 전문 간호 서비스\*
- 전문의 방문
- 언어 치료\*
- 길거리 의료 서비스
- 약물 사용 치료
- 수술 서비스\*
- 원격 의료/원격 진료



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 트랜스젠테를 위한 서비스\*
- 전환기 치료 서비스\*
- 긴급 진료
- 시력 서비스\*
- 여성 건강 서비스

보장 서비스의 정의 및 설명은 본 안내서의 제8장 “알아두어야 할 중요한 전화번호 및 용어”에서 확인하실 수 있습니다.

의학적으로 필요한 서비스는 귀하의 생명을 보호하고, 중증 질환 또는 장애가 발생하는 것을 방지하며, 진단받은 질병, 질환 또는 부상으로 인한 심각한 통증을 줄이는 데 합리적이고 필요한 서비스입니다.

의학적으로 필요한 서비스에는 연령에 적합한 성장 및 발달에 필요한 서비스 또는 기능적 능력을 획득하거나 유지하거나 회복하는 데 필요한 서비스가 포함됩니다.

만 21세 미만 가입자의 경우, 어린이 및 청소년 대상 **Medi-Cal**(조기 및 정기 선별 검사, 진단 및 치료(**EPSDT**)라고도 함) 혜택에 따라 기형 및 신체적, 정신적 질병 또는 상태를 교정하거나 개선하는 데 필요한 서비스는 의학적으로 필요한 서비스입니다. 여기에는 신체적, 정신적 질병이나 상태를 치료 또는 완화하거나, 악화되지 않도록 가입자의 상태를 유지하는 데 필요한 치료가 포함됩니다.

의학적으로 필요한 서비스에는 다음이 포함되지 않습니다.

- 시험을 거치지 않았거나 아직 시험 중인 치료
- 일반적으로 효과적인 것으로 인정되지 않은 서비스 또는 품목
- 정상적인 치료 과정과 기간을 벗어나거나 임상 지침이 없는 서비스
- 간병인 또는 공급자의 편의를 위한 서비스

**Health Net**은 귀하가 의학적으로 필요한 모든 서비스를 받을 수 있도록 다른 프로그램과 협력합니다. 이러한 서비스를 **Health Net**이 아닌 다른 프로그램에서 보장하는 경우에도 마찬가지입니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

의학적으로 필요한 서비스에는 다음을 위해 합리적이고 필요한 보장 서비스가 포함됩니다.

- 생명 보호
- 중대한 질병 또는 중대한 장애 예방
- 중증 통증 완화
- 연령에 맞는 성장 및 발달에 도달
- 기능적 수행 능력의 획득, 유지 및 회복

만 21세 미만 가입자의 경우, 의학적으로 필요한 서비스에는 위에 나열된 모든 보장 서비스뿐만 아니라 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal 혜택에서 요구하는 기타 필요한 건강 관리, 선별 검사, 예방 접종, 진단 서비스, 치료 및 기형 및 신체적, 정신적 질병 및 상태를 교정하거나 개선하기 위한 기타 조치가 포함됩니다. 이 혜택은 연방 법률에 따라 조기 및 정기 선별 검사, 진단 및 치료(EPSDT) 혜택으로 알려져 있습니다.

어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal은 만 21세 미만의 등록된 영유아, 아동 및 청소년에게 예방, 진단 및 치료 서비스를 제공합니다. 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal은 성인에게 제공되는 혜택보다 더 많은 서비스를 보장합니다. 이는 어린이들이 가능한 한 빨리 건강 문제를 예방하거나 진단하고 치료할 수 있도록 조기 발견 및 치료를 받을 수 있도록 고안되었습니다. 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal의 목표는 모든 어린이가 필요로 할 때 필요한 의료 서비스를 받을 수 있도록 하는 것입니다. 즉, 적절한 환경에서 적절한 시간에 적절한 어린이에게 올바른 진료를 제공하는 것입니다.

Health Net은 귀하가 의학적으로 필요한 모든 서비스를 받을 수 있도록 다른 프로그램들과 협력합니다. 다른 프로그램이 해당 서비스를 보장하고 Health Net은 보장하지 않는 경우에도 마찬가지입니다. 이 장의 뒷부분에 있는 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 참조해 주십시오.

## Health Net이 보장하는 Medi-Cal 혜택

### 외래 환자(통원) 서비스

#### 성인 예방 접종(주사)

예방 진료인 경우 사전 승인 없이 네트워크 소속 공급자로부터 성인 예방 접종(주사)을 받으실 수 있습니다. Health Net은 여행 시 필요한 예방 접종(주사)를 포함하여 질병 통제 예방 센터 (CDC)의 예방 접종 자문 위원회(ACIP)가 예방 서비스로 권장하는 예방 접종(주사)을 보장합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

일부 성인 예방 접종(주사) 서비스는 Medi-Cal Rx를 통해 약국에서 받으실 수도 있습니다. Medi-Cal Rx에 대한 자세한 내용은 이 장의 뒷부분에 있는 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 참조해 주십시오.

### 알레르기 치료

Health Net은 알레르기 탈감작, 저감작 또는 면역 요법을 포함한 알레르기 검사 및 치료를 보장합니다.

### 마취 전문의 서비스

Health Net은 귀하가 외래 진료를 받을 때 의학적으로 필요한 마취 서비스를 보장합니다. 여기에는 마취 전문의가 제공하는 치과 시술을 위한 마취가 포함될 수 있으며, 사전 승인이 필요할 수 있습니다.

### 카이로프랙틱 서비스

Health Net은 척추의 도수 치료에 한해 카이로프랙틱 서비스를 보장합니다. 카이로프랙틱 서비스는 월 최대 2회 또는 침술, 청각 진료, 작업 치료, 언어 치료 서비스와 합산하여 월 2회로 제한됩니다. 21세 미만 아동에게는 제한이 적용되지 않습니다. Health Net은 의학적으로 필요한 경우 다른 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

다음 가입자는 카이로프랙틱 서비스를 받을 자격이 있습니다.

- 만 21세 미만 아동
- 임신부(임신 종료 후 60일이 포함되는 달의 말일까지)
- 전문 간호 시설, 중간 치료 시설 또는 아급성 치료 시설 거주자
- 카운티 병원 외래 진료과, 외래 클리닉, 연방 공인 건강 센터(FQHC) 또는 Health Net 네트워크의 농촌 보건소(RHC)에서 서비스를 받는 모든 가입자 모든 FQHC, RHC 또는 카운티 병원이 외래 카이로프랙틱 서비스를 제공하는 것은 아닙니다.

### 인지 건강 평가

Health Net은 Medicare 프로그램의 연례 웰니스 방문에 포함된 유사한 평가를 받을 자격이 없는 만 65세 이상 가입자를 위해 연례 인지 건강 평가를 보장합니다. 인지 건강 평가를 통해 알츠하이머병이나 치매의 징후를 찾습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 지역 사회 보건 종사자(CHW) 서비스

Health Net은 의사 또는 기타 면허를 소지한 임상의가 권장하는 경우 질병, 장애 및 기타 건강 상태 또는 그 진행을 예방하고, 수명을 연장하며, 신체적, 정신적 건강과 효율성을 증진하기 위해 개인에게 지역 사회 보건 종사자(CHW) 서비스를 보장합니다. CHW 서비스는 서비스 장소에 제한이 없으며 가입자는 응급실과 같은 환경에서도 서비스를 받을 수 있습니다. 이 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 만성 질환이나 전염병, 행동, 출산 전후, 구강 건강 상태, 폭력 또는 부상 관리 및 예방 등 건강 교육 및 개인 지원 또는 옹호
- 질병 예방 및 관리를 위한 목표 설정 및 실행 계획 수립이 포함된 건강 증진 및 코칭
- 의료 서비스 및 지역 사회 리소스를 이용할 수 있도록 정보 제공, 교육 및 지원 등 건강 탐색
- 면허가 필요하지 않은 선별 검사 및 평가 서비스로 건강 개선을 위한 서비스에 가입자를 연결해 주는 서비스

CHW 폭력 예방 서비스는 면허를 소지한 임상의의 판단에 따라 다음 상황 중 하나에 해당하는 가입자에게 제공됩니다.

- 지역 사회 폭력으로 인해 심각한 부상을 입은 가입자
- 지역 사회 폭력으로 인해 심각한 부상을 입을 위험이 큰 가입자
- 지역 사회 폭력에 만성적으로 노출된 경험이 있는 가입자

CHW 폭력 예방 서비스는 지역 사회 폭력(예: 간접 폭력)에 특화되어 있습니다. CHW 서비스는 대인 간/가정 폭력을 겪는 가입자에게 해당 요구 사항에 특화된 훈련/경험을 갖춘 다른 경로를 통해 제공될 수 있습니다.

## 투석 및 혈액 투석 서비스

Health Net은 투석 치료를 보장합니다. 담당 PCP가 요청서를 제출하고 Health Net이 승인하는 경우, Health Net은 혈액 투석(만성 투석) 서비스도 보장합니다.

Medi-Cal 보장은 다음을 포함하지 않습니다.

- 편안함, 편리함 또는 사치성 장비, 용품 및 기능
- 가정용 투석 장비를 여행용으로 휴대하기 위한 발전기 또는 액세서리 등 비의료용 품목



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 둘라(Doula) 서비스

Health Net은 가입자의 임신 기간 동안, 사산, 유산, 낙태를 포함한 진통 및 분만 중, 가입자의 임신 종료 후 1년 이내에 네트워크 소속 둘라(Doula) 공급자가 제공하는 둘라(Doula) 서비스를 보장합니다. Medi-Cal은 모든 둘라 서비스를 보장하지 않습니다. 둘라 서비스에는 의학적 상태 판단, 의학적 조언 제공, 임상적 평가, 검사, 시술이 포함되지 않습니다. 다음 Medi-Cal 서비스는 둘라 혜택에 포함되지 않습니다.

- 행동 건강 서비스
- 제왕절개 후 의료진에 의한 복부 밴드 사용
- 임상 사례 조정
- 출산 교육 그룹 수업
- 종합 건강 교육(오리엔테이션, 평가 및 계획 포함)(종합 산전 서비스 프로그램)
- 임신, 출산, 산후 기간과 관련한 의료 서비스
- 최면요법(비전문 정신 건강 서비스(NSMHS))
- 모유 수유 상담, 그룹 수업, 관련 용품
- 의학적으로 필요한 지역 사회 지원 서비스
- 영양 서비스(평가, 상담, 치료 계획 수립)
- 교통편

가입자가 보장되지 않는 둘라 서비스 또는 임신 관련 서비스를 필요로 하거나 원하실 경우, 가입자 또는 둘라가 서비스를 요청할 수 있습니다. 가입자의 PCP 또는 Health Net 가입자 서비스에 문의해 주십시오.

둘라(Doula) 공급자는 사산, 유산, 낙태 중 지원을 포함하여 임신, 출산, 산후 기간 동안 임산부에게 건강 교육 및 신체적, 정서적, 비의료적 지원을 제공하는 출산 도우미입니다.

모든 임산부 가입자는 네트워크 내 둘라 공급자로부터 다음 서비스를 받으실 수 있습니다.

- 초기 방문 1회
- 산전 및 산후 방문을 합하여 최대 8회의 추가 방문
- 진통 및 분만(사산으로 인한 진통 및 분만 포함), 낙태 또는 유산 중 지원
- 임신 기간이 종료된 후 최대 2회 3시간 연장 산후 방문

의사 또는 기타 면허를 소지한 임상의의 추가 서면 추천이 있을 경우 가입자는 최대 9회까지 추가 산후 방문을 받을 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

둘라 서비스를 원하는 임산부 가입자는 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락하여 둘라 서비스를 찾으실 수 있습니다. 네트워크 소속 둘라 공급자를 이용할 수 없는 경우 Health Net은 가입자가 네트워크 비소속 둘라 서비스에 액세스하실 수 있도록 조정해야 합니다.

### 양자(Dyadic) 서비스

Health Net은 가입자와 가입자의 간병인을 위해 의학적으로 필요한 양자 행동 건강(DBH) 서비스를 보장합니다. 양자(Dyad)는 0~20세 아동과 그 부모 또는 간병인입니다. 부모 또는 간병인과 자녀가 함께 양자 관계 관리 서비스를 받습니다. 아동의 건강한 발달과 정신 건강을 지원하기 위해 가족의 웰빙을 목표로 합니다.

양자 관계 관리 서비스에는 다음 서비스가 포함됩니다.

- DBH 아동 방문
- 양자 관계 종합 지역 사회 지원 서비스
- 양자 관계 심리 교육 서비스
- 양자 관계 부모 또는 간병인 서비스
- 양자 관계 가족 훈련
- 아동 발달에 대한 상담 및 임산부 정신 건강 서비스

### 외래 환자 수술

Health Net은 외래 환자 외과적 시술을 보장합니다. 일부 시술의 경우 해당 서비스를 받기 전에 사전 승인을 받으셔야 합니다. 진단 절차와 특정 외래 의료 또는 치과 시술은 선택 사항으로 간주되며, 사전 승인을 받으셔야 합니다.

### 의사 서비스

Health Net은 의학적으로 필요한 의사 서비스를 보장합니다.

### 족부 의학(발) 서비스

Health Net은 발과 관련된 진단 및 의료, 외과, 기계, 교정, 전기 치료를 위해 의학적으로 필요한 경우, 족부 의학 서비스를 보장합니다. 발목 치료와 발에 연결된 힘줄 치료가 포함됩니다. 또한 발의 기능을 조절하는 다리 근육과 힘줄의 비수술적 치료도 포함됩니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 치료 요법

Health Net은 다음을 포함하여 다양한 치료 요법을 보장합니다.

- 화학 요법
- 방사선 요법

## 산과 및 신생아 진료

Health Net은 다음과 같은 산모 및 신생아 의료 서비스를 보장합니다.

- 가입자가 선호하는 방식과 의학적으로 가장 적절한 방법에 따라 분만 센터, 가정 또는 병원에서 분만.
- 유축기 및 용품
- 모유 수유 교육 및 보조 도구
- 치료 조정
- 상담
- 태아의 유전적 기형 진단 및 상담
- 둘라(Doula) 서비스
- 임산부 정신 건강 서비스
- 신생아 의료 서비스
- 영양 교육
- 임신 관련 건강 교육
- 가입자가 선호하는 방식과 의학적으로 가장 적절한 방법에 따라 공인 간호 조산사(CNM), 면허를 소지한 조산사(LM) 또는 의사가 제공하는 산전, 분만, 산후 진료
- 사회 및 정신 건강 평가와 진료 의뢰
- 비타민 및 미네랄 보충제

모든 임산부 가입자는 위의 서비스를 모두 받으실 수 있습니다. 서비스 이용에 도움이 필요한 가입자는 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 연장된 산후 보장

Health Net은 소득 변동 또는 임신 종료 방식과 관계없이 임신 종료 후 최대 12개월 동안 전체 범위의 보장을 제공합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 원격 진료 서비스

원격 진료는 공급자와 같은 장소에 있지 않아도 서비스를 받을 수 있는 방법입니다. 원격 진료에는 전화, 영상 또는 기타 수단을 통한 공급자와의 실시간 대화가 포함될 수 있습니다. 또는 원격 진료는 공급자와의 실시간 대화 없이, 정보를 공유하는 것일 수 있습니다. 원격 진료를 통해 다양한 서비스를 받으실 수 있습니다.

모든 보장 서비스에 대해 원격 진료가 제공되는 것은 아닙니다. 귀하의 공급자에게 연락하여 원격 진료를 통해 어떤 서비스를 받을 수 있는지 알아보실 수 있습니다. 귀하와 귀하의 공급자가 원격 진료를 이용하는 것이 귀하에게 적합하다는 데 동의하는 것이 중요합니다. 귀하는 대면 서비스를 받을 권리가 있습니다. 귀하의 공급자가 귀하에게 원격 진료가 적합하다는 데 동의하더라도 원격 진료를 이용해야 하는 것은 아닙니다.

## 정신 건강 서비스

### 외래 환자 정신 건강 서비스

Health Net은 초기 정신 건강 평가를 사전 승인 없이 보장합니다. 귀하는 Health Net 네트워크에 있는 면허를 소지한 정신 건강 공급자로부터 언제든지 진료 의뢰 없이 정신 건강 평가를 받으실 수 있습니다.

귀하의 PCP 또는 정신 건강 공급자는 귀하에게 필요한 진료 수준을 결정하기 위해 Health Net 네트워크 소속 전문의에게 추가 정신 건강 선별 검사를 의뢰할 수도 있습니다. 선별 검사 결과, 정신 건강 상태로 인해 경도 또는 중등도의 장애가 있다고 확인되는 경우, Health Net에서 정신 건강 서비스를 제공할 수 있습니다. Health Net은 다음과 같은 정신 건강 서비스를 보장합니다.

- 개인 및 그룹 정신 건강 평가 및 치료(심리치료)
- 정신 건강 상태 평가를 위해 임상적으로 필요한 경우 심리 검사
- 주의력, 기억력, 문제 해결 능력 개선을 위한 인지 능력 개발
- 약물 치료 모니터링을 위한 외래 환자 서비스
- 외래 임상 병리 서비스
- Medi-Cal Rx 계약 의약품 목록(<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)에서 보장되지 않는 외래 환자 약품, 용품 및 보조제
- 정신과 상담
- 최소 두 명의 가족 구성원이 참여하는 가족 치료. 가족 치료의 예에는 다음 등이 포함됩니다.
  - 아동-부모 심리치료(0~만 5세)
  - 부모-자녀 간 상호 치료(만 2~12세)
  - 부부 인지-행동 치료(성인)



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net에서 제공하는 정신 건강 서비스에 대한 자세한 내용을 확인하시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

정신 건강 장애에 대해 필요한 치료를 Health Net 네트워크에서 받을 수 없거나, 담당 PCP 또는 정신 건강 공급자가 위의 “의료 서비스에 대한 적시 접근성”에 나열된 시간 내에 필요한 진료를 제공할 수 없는 경우, Health Net은 네트워크 비소속 공급자의 서비스를 보장하고 이를 받으실 수 있도록 도와드립니다.

정신 건강 선별 검사 결과, 장애 수준이 더 높을 수 있고, 전문 정신 건강 서비스(Specialty Mental Health Services, SMHS)가 필요하다고 판단되는 경우, 담당 PCP 또는 정신 건강 공급자가 필요한 치료를 받을 수 있도록 해당 카운티 정신 건강 플랜에 진료를 의뢰할 수 있습니다. Health Net은 귀하에게 적합한 치료를 선택할 수 있도록 카운티 정신 건강 플랜 공급자와의 첫 예약을 조정해 드립니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스”를 참조해 주십시오.

귀하 또는 주변 사람이 위기 상황에 처한 경우, **988** 자살 및 위기 상담 전화에 연락해 주십시오. **988**번으로 전화 또는 문자를 보내거나 온라인에서 채팅하실 수 있습니다([988lifeline.org/chat](http://988lifeline.org/chat)). **988** 자살 및 위기 상담 전화는 무료로 이용 가능하며 비밀이 보장됩니다. 정서적 고통에 처한 사람과 자살, 정신 건강 및/또는 약물 사용 위기에 대한 지원이 필요한 사람 누구나 도움을 받을 수 있습니다.

## 응급 치료 서비스

### 의료적 응급 치료를 위해 필요한 입원 및 외래 서비스

Health Net은 미국(American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, the United States Virgin Islands 등의 영토 포함) 내에서 발생한 의료 응급 상황을 치료하는 데 필요한 모든 서비스를 보장합니다. Health Net은 Canada 또는 Mexico에서 입원이 필요한 응급 치료도 보장합니다.

의료적 응급 상황은 극심한 통증이나 심각한 부상을 동반하는 의료 상태입니다.

신중한(합리적인) 일반인(비의료 전문가)이 귀하가 즉시 치료를 받지 않으면 다음 중 어느 하나에 해당하는 결과가 발생할 것으로 예상할 수 있는 심각한 상태입니다.

- 건강에 중대한 위험
- 신체 기능에 중대한 손상
- 신체 장기 또는 부위에 중대한 기능 장애

---

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 활동기 진통 상태에 있는 임신부에게 심각한 위험이 발생(다음 중 하나가 발생할 수 있는 시점의 진통)
  - 분만 전에 다른 병원으로 안전하게 이송할 시간이 충분하지 않은 경우
  - 이송이 귀하 또는 태아의 건강이나 안전에 위협이 될 수 있는 경우

병원 응급실 공급자가 치료의 일부로 최대 72시간분의 외래 처방약을 제공하는 경우 **Health Net**은 보장 응급 치료의 일부로 해당 처방약을 보장합니다. 병원 응급실 공급자가 외래 약국에 가져가서 조제해야 하는 처방전을 제공하는 경우, **Medi-Cal Rx**가 해당 처방약을 보장합니다.

여행 중에 외래 약국에서 응급 복용분을 받아야 하는 경우, 해당 약은 **Health Net**이 아닌 **Medi-Cal Rx**에서 보장합니다. 약국에서 응급 복용분을 제공하는 데 도움이 필요한 경우, 약국에 800-977-2273번으로 **Medi-Cal Rx**에 전화해 달라고 요청하시기 바랍니다.

### 응급 교통편 서비스

**Health Net**은 응급 상황에서 가장 가까운 의료 시설로 가실 수 있도록 구급차 서비스를 보장합니다. 이는 다른 방법으로 치료 장소에 가면 귀하의 건강이나 생명이 위험할 정도로 귀하의 상태가 심각하다는 의미입니다. **Canada** 또는 **Mexico**에서 입원이 필요한 응급 치료를 제외하고, 미국 이외의 지역에서는 어떤 서비스도 보장되지 않습니다. **Canada** 또는 **Mexico**에서 응급 구급차 서비스를 받았으나 치료 과정에서 입원하지 않는 경우, 이용하신 구급차 서비스는 **Health Net**에서 보장하지 않습니다.

### 호스피스 및 고통 완화 치료

**Health Net**에서는 아동 및 성인의 육체적, 정서적, 사회적, 정신적 고통을 줄이는 데 도움이 되는 호스피스 치료 및 고통 완화 치료를 보장합니다. 만 21세 이상의 성인은 호스피스 치료와 치료(치유) 목적의 치료를 동시에 받을 수 없습니다.

#### 호스피스 치료

호스피스 치료는 말기 환자를 위한 혜택입니다. 호스피스 치료를 받으려면 가입자의 기대 수명이 6개월 이하여야 합니다. 생명 연장을 위한 치료보다는 통증과 증상 관리에 초점을 둔 중재 방법입니다.

호스피스 치료에는 다음과 같은 서비스가 포함됩니다.

- 간호 서비스
- 물리, 작업 또는 언어 서비스



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 **California** 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 의료 사회 보장 서비스
- 가정 건강 보조인 및 가사 도우미 서비스
- 의료 용품 및 기구
- 일부 의약품 및 생물학적 서비스(일부는 Medi-Cal Rx를 통해 이용 가능)
- 상담 서비스
- 위기 상황 및 말기 환자를 자택에서 돌보기 위해 필요한 경우 24시간 연속 간호 서비스:
  - 병원, 전문 간호 시설 또는 호스피스 시설에서 최대 5일 연속 입원에 대한 임시 간호
  - 병원, 전문 간호 시설 또는 호스피스 시설에서 통증 조절 또는 증상 관리를 위한 단기 입원 치료

Health Net은 의학적으로 필요한 서비스가 네트워크 내에서 제공되지 않는 경우를 제외하고, 네트워크 소속 공급자로부터 호스피스 치료를 받도록 요구할 수 있습니다.

### 고통 완화 치료

고통 완화 치료는 환자와 가족 중심의 치료로, 고통을 예상, 예방 및 치료함으로써 삶의 질을 개선합니다. 고통 완화 치료는 중증 또는 생명을 위협하는 질환이 있는 아동 및 성인에게 제공됩니다. 가입자의 기대 수명이 6개월 이하일 필요는 없습니다. 고통 완화 치료는 치유 목적의 치료와 동시에 제공될 수 있습니다.

고통 완화 치료에는 다음과 같은 서비스가 포함됩니다.

- 사전 치료 계획
- 고통 완화 치료 평가 및 상담
- 승인된 모든 완화 치료 및 치유 목적의 치료를 포함한 치료 계획
- 다음 인력 등을 포함한 고통 완화 치료팀:
  - 의학 또는 정골의학 의사
  - 의사 보조인
  - 등록 간호사
  - 면허를 소지한 직업 간호사 또는 전문 간호사
  - 사회 복지사
  - 목회자
- 치료 조정
- 통증 및 증상 관리
- 정신 건강 및 의료 사회 복지 서비스



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

만 21세 이상의 성인은 치유 목적의 치료와 호스피스 치료를 동시에 받을 수 없습니다. 고통 완화 치료를 받고 있으며 호스피스 치료에 대한 자격을 충족하는 경우, 언제든지 호스피스 치료로 변경을 요청하실 수 있습니다.

## 입원

### 마취 전문의 서비스

Health Net은 보장되는 병원 입원 기간 동안 의학적으로 필요한 마취 전문의 서비스를 보장합니다. 마취 전문의는 환자에게 마취를 전문으로 제공하는 공급자입니다. 마취는 일부 의료 또는 치과 시술 중에 사용되는 약의 한 종류입니다.

### 병원 입원 서비스

Health Net은 입원 시 의학적으로 필요한 입원 치료를 보장합니다.

### 신속한 전체 게놈 시퀀싱

신속한 전체 게놈 시퀀싱(Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS)은 집중 치료실에서 병원 입원 서비스를 받고 있는 만 1세 이하 Medi-Cal 가입자를 위한 보장 혜택입니다. 여기에는 개별 시퀀싱, 한 부모 또는 양 부모와 아기를 위한 트리오 시퀀싱, 초고속 시퀀싱이 포함됩니다.

RWGS는 만 1세 이하 어린이의 집중 치료실(ICU) 치료에 영향을 줄 수 있도록 질환을 신속히 진단하는 새로운 방법입니다. 자녀가 California 아동 서비스(California Children's Services, CCS) 프로그램 자격이 있는 경우, CCS를 통해 병원 입원 및 RWGS를 보장받을 수 있습니다.

### 수술 서비스

Health Net은 병원에서 시행되는 의학적으로 필요한 수술을 보장합니다.

### 재활 및 가활 (요법) 서비스와 장치

이 혜택에는 부상, 장애 또는 만성 질환이 있는 사람들이 정신 및 신체 기술을 습득하거나 회복할 수 있도록 돕는 서비스 및 장치가 포함됩니다.

Health Net은 다음 요건이 모두 충족되면 이 섹션에 설명된 재활 및 가활 서비스를 보장해 드립니다.

- 의학적으로 필요한 서비스입니다.
- 건강 상태를 치료하기 위한 서비스입니다.

---

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 일상 생활을 위한 기술과 기능의 유지, 학습 또는 향상을 돋기 위한 서비스입니다.
- 네트워크 소속 의사가 다른 장소에서 서비스를 받는 것이 의학적으로 필요하다고 판단하거나 귀하의 건강 상태를 치료하기 위해 네트워크 소속 시설을 이용할 수 없는 경우를 제외하고, 네트워크 소속 시설에서 서비스를 받으셔야 합니다.

**Health Net**에서는 다음과 같은 재활/가활 서비스를 제공합니다.

### 침술

Health Net은 일반적으로 인정되는 의학적 상태로 인한 극심하고 지속적인 만성 통증의 자각을 예방, 조정 또는 완화하기 위한 침술 서비스를 보장합니다.

외래 침술 서비스(전기 자극침 사용/비사용)는 의사, 치과 의사, 족부 전문의 또는 침술사에 의해 제공되는 청각 진료, 카이로프랙틱, 작업 치료, 언어 치료 서비스와 합산하여 월 2회로 제한됩니다. 21세 미만 아동에게는 제한이 적용되지 않습니다. 의학적으로 필요한 경우, Health Net은 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

### 청각 치료

Health Net은 청각 진료 서비스를 보장합니다. 외래 청각 진료는 침술, 카이로프랙틱, 작업 치료, 언어 치료 서비스와 합산하여 월 2회로 제한됩니다(만 21세 미만 아동에게는 제한이 적용되지 않음). 의학적으로 필요한 경우, Health Net은 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

### 행동 건강 치료

Health Net은 21세 미만 가입자에게 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal 혜택을 통해 행동 건강 치료(BHT) 서비스를 보장합니다. BHT에는 21세 미만 가입자의 기능을 가능한 최대한 개발하거나 회복하기 위한 응용 행동 분석 및 증거 기반 행동 중재 프로그램과 같은 서비스와 치료 프로그램이 포함됩니다.

BHT 서비스는 행동 관찰과 강화 기법을 사용하거나 목표 행동을 단계별로 가르치기 위해 프롬프팅을 통해 기술을 가르칩니다. BHT 서비스는 신뢰할 만한 증거에 기반하여 실험적인 치료가 아닙니다. BHT 서비스의 예로는 행동 중재, 인지 행동 중재 패키지, 종합 행동 치료 및 응용 행동 분석 등이 있습니다.

BHT 서비스는 의학적으로 필요하고, 면허가 있는 의사나 심리학자가 처방하며, Health Net의 승인을 받아 승인된 치료 계획에 따라 제공되어야 합니다.

---

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 심장 재활

Health Net은 입원 및 외래 환자의 심장 재활 서비스를 보장합니다.

### 내구성 의료 장비(Durable Medical Equipment, DME)

- Health Net은 의사, 의사 보조인, 전문 간호사 및 임상 전문 간호사가 처방한 DME 용품, 장비 및 기타 서비스의 구입 또는 대여를 보장합니다. 처방된 DME 품목은 일상 생활 활동에 필수적인 신체 기능을 유지하거나 심각한 신체 장애를 예방하기 위해 의학적으로 필요하다고 판단하는 경우에 보장됩니다.
- Medi-Cal Rx는 약국에서 일반적으로 구입할 수 있는 일회용 외래 환자용 기기를 보장합니다. 여기에는 혈당 및 소변 검사에 사용되는 당뇨병 혈당 측정기, 연속 혈당 모니터, 테스트 스트립, 란셋 등이 포함됩니다.

일반적으로 Health Net은 다음 항목을 보장하지 않습니다.

- 편안함, 편리함 또는 사치성 장비, 기능 및 용품(이 장 앞부분에 있는 “출산 및 신생아 의료”의 “유축기 및 용품”에서 설명한 소매 등급 유축기는 제외)
- 일상생활의 정상적인 활동 유지를 위한 용도가 아닌 품목(예: 레크리에이션 또는 스포츠 활동을 추가 지원하기 위한 장치를 포함한 운동 기구)
- 만 21세 미만 가입자에게 의학적으로 필요한 경우를 제외한 위생 장비
- 사우나 욕조 또는 엘리베이터와 같은 비의료 품목
- 주택 개조(지역 사회 지원을 통해 제공되는 경우 제외) 또는 차량 개조
- 신생아 무호흡 모니터를 제외한 심장 또는 폐의 전자 모니터
- 만 21세 미만 가입자에게 의학적으로 필요한 경우를 제외한 분실, 도난 또는 오용으로 인한 장비의 수리 또는 교체
- 일반적으로 의료용으로 주로 사용되지 않는 기타 품목

경우에 따라 이러한 품목은 의사가 사전 승인을 요청하고, 해당 품목이 의학적으로 필요하며, DME의 정의에 부합하는 경우 승인될 수 있습니다.

## 경장 영양 및 정맥 영양

의료 상태로 인해 정상적으로 음식을 섭취하지 못하는 경우 사용하는 영양 공급 방법입니다. 의학적으로 필요한 경우, 경장 영양 제제와 정맥 영양 제품은 Medi-Cal Rx를 통해 보장될 수 있습니다. Health Net은 의학적으로 필요한 경우 경장 및 정맥 펌프와 투브를 보장합니다.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 보청기

Health Net은 청력 손실 검사 결과 보청기가 의학적으로 필요하고, 담당 의사의 처방을 받은 경우 보청기를 보장합니다. 보장 범위는 귀하의 의학적 필요를 충족하는 최저 비용의 보청기로 제한됩니다. Health Net은 한 개의 보청기를 보장합니다. 단, 보청기 한 개만 착용했을 때보다 더 나은 결과를 얻기 위해 양쪽 귀에 보청기가 필요한 경우는 제외합니다.

만 21세 미만 가입자를 위한 보청기:

Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티에서는 주 법률에 따라 보청기가 필요한 만 21세 미만 아동을 California 아동 서비스(CCS) 프로그램에 의뢰하여 해당 아동이 CCS 자격이 되는지 판단해야 합니다. 해당 아동이 CCS 자격을 갖추면, CCS는 의료 상태 치료를 위해 의학적으로 필요한 보청기 비용을 부담합니다. 해당 아동이 CCS 자격이 되지 않는 경우, Health Net은 Medi-Cal 보장의 일부로 의학적으로 필요한 보청기를 보장합니다.

만 21세 이상 가입자를 위한 보청기.

Medi-Cal에 따라 Health Net에서는 적용되는 각 보청기에 대해 다음을 보장합니다.

- 피팅에 필요한 이어 몰드
- 표준 배터리 팩 1개
- 보청기가 제대로 작동하는지 확인하기 위한 방문
- 보청기 청소 및 피팅을 위한 방문
- 보청기 수리
- 보청기 액세서리 및 대여

Medi-Cal에 따라 Health Net에서는 다음과 같은 경우 보청기 교체를 보장합니다.

- 현재 사용하는 보청기로 청력 손실을 교정할 수 없는 경우
- 보청기가 분실, 도난 또는 파손되어 수리할 수 없으며, 귀하의 과실이 아닌 경우. 이 경우 이러한 상황이 어떻게 발생했는지 설명하는 메모를 당사에 제출하셔야 합니다.

만 21세 이상 성인의 경우 Medi-Cal에서는 다음을 보장하지 않습니다.

- 보청기 교체용 배터리

## 가정 건강 서비스

Health Net은 담당 의사나 의사 보조인, 전문 간호사 또는 임상 간호사 전문가가 처방하고 의학적으로 필요한 것으로 판단되는 경우 귀하의 가정에서 제공되는 건강 서비스를 보장합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

가정 건강 서비스는 Medi-Cal에서 보장하는 다음 서비스로 제한됩니다.

- 시간제 전문 간호 진료
- 시간제 가정 건강 보조인
- 전문 물리 치료, 작업 치료, 언어 치료
- 의료 사회 보장 서비스
- 의료 용품

### 의료 용품, 장비 및 기구

Health Net은 의사, 의사 보조인, 전문 간호사 및 임상 전문 간호사가 처방한 의료 용품을 보장합니다. 일부 의료 용품은 Health Net이 아니라 행위별 수가제(FFS) Medi-Cal의 일부인 Medi-Cal Rx를 통해 보장됩니다. Medi-Cal Rx가 용품을 보장하는 경우 공급자가 Medi-Cal에 비용을 청구합니다.

Medi-Cal은 다음 항목을 보장하지 않습니다.

- 다음 등을 포함한 일반적인 가정 용품:
  - 모든 유형의 접착 테이프
  - 소독용 알코올
  - 화장품
  - 화장 솜 및 면봉
  - 가루 파우더
  - 물티슈
  - 위치하젤
- 다음 등을 포함한 일반적인 가정용 치료제:
  - 백색 바셀린
  - 건성 피부용 오일 및 로션
  - 활석 및 활석 복합 제품
  - 과산화수소와 같은 산화제
  - 카바마이드 퍼옥사이드 및 과붕산나트륨
- 비처방 샴푸
- 벤조산 및 살리실산 연고, 살리실산 크림이나 연고 또는 액체, 산화아연 페이스트가 포함된 국소 제제
- 일반적으로 의료용으로 주로 사용되지 않으며, 특별한 의학적 필요가 없는 사람들이 일상적으로 사용하는 기타 품목



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 작업 치료

Health Net은 작업 치료 평가, 치료 계획, 치료, 교육 및 상담 서비스를 포함한 작업 치료 서비스를 보장합니다. 작업 치료 서비스는 침술, 청각 진료, 카이로프랙틱, 언어 치료 서비스와 합산하여 월 2회로 제한됩니다(만 21세 미만 아동에게는 제한이 적용되지 않음). 의학적으로 필요한 경우, Health Net은 추가 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

## 보장구/보형물

Health Net은 의학적으로 필요하고 귀하의 의사, 족부 전문의, 치과 의사, 비의사 의료 공급자가 처방한 보장구, 보형물 및 서비스를 보장합니다. 여기에는 이식형 보청기, 유방 보형물/유방 절제 환자용 브라, 화상용 압박 의복, 신체 기능을 회복하거나 신체 일부를 대체하는 보철 장치 또는 약해지거나 변형된 신체 부위를 지지하기 위한 장치가 포함됩니다.

## 인공 항문 및 비뇨기 용품

Health Net은 장루낭, 도뇨관, 배변 봉투, 이뇨 용품 및 접착제를 보장합니다. 여기에는 편안함 또는 편리함을 위한 용품 또는 사치성 장비나 기능은 포함되지 않습니다.

## 물리 치료

Health Net은 의사, 치과 의사 또는 족부 전문의의 처방이 있을 경우, 의학적으로 필요한 물리치료 서비스를 보장합니다. 서비스에는 물리 치료 평가, 치료 계획, 치료, 교육, 상담 서비스 및 국소 약물 도포가 포함됩니다. 처방은 6개월 동안 유효하며, 의학적 필요성에 따라 갱신할 수 있습니다.

## 폐 재활

Health Net은 의학적으로 필요하고 의사가 처방한 폐 재활을 보장합니다.

## 전문 간호 시설 서비스

Health Net은 귀하에게 장애가 있고 높은 수준의 치료가 필요한 경우, 의학적으로 필요한 전문 간호 시설 서비스를 보장합니다. 이 서비스에는 하루 24시간 전문 간호 진료가 제공되는, 인가된 시설에서의 숙식이 포함됩니다.

## 언어 치료

Health Net은 의학적으로 필요하고 의사 또는 치과 의사가 처방한 언어 치료를 보장합니다. 처방은 6개월 동안 유효하며, 의학적 필요성에 따라 갱신할 수 있습니다. 언어 치료 서비스는 침술, 청각 진료, 카이로프랙틱, 작업 치료 서비스와 합산하여 월 2회로 제한됩니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

21세 미만 아동에게는 제한이 적용되지 않습니다. 의학적으로 필요한 경우, Health Net은 월 2회를 초과하는 서비스를 사전 승인할 수 있습니다.

## 트랜스젠테를 위한 서비스

Health Net은 의학적으로 필요하거나 해당 서비스가 재건 수술 규정에 부합하는 경우 트랜스젠테를 위한 서비스(성별 확인 서비스)를 보장합니다.

## 임상 시험

Health Net은 미국 내 <https://clinicaltrials.gov>에 명시된 암 임상 시험을 포함하여 임상 시험에 참여하는 환자의 일상적인 진료 비용을 보장합니다. FFS Medi-Cal의 일부인 Medi-Cal Rx는 대부분의 외래 환자 처방약을 보장합니다. 자세한 내용은 이 장의 뒷부분에 있는 “외래 환자 처방약”을 참조해 주십시오.

## 임상 병리 및 방사선 서비스

Health Net은 의학적으로 필요한 경우 외래 환자 및 입원 환자 임상 병리 서비스와 X-레이 서비스를 보장합니다. CT 스캔, MRI, PET 스캔과 같은 고급 영상 시술은 의학적 필요성에 따라 보장됩니다.

## 예방 및 웰니스 서비스와 만성 질병 관리

Health Net은 다음 등을 보장합니다.

- 예방 접종 자문 위원회(ACIP) 권장 백신
- 가족 계획 서비스
- 미국 소아과 학회 Bright Futures 권장 사항  
([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- 아동기 부정적 경험(ACE) 선별 검사
- 천식 예방 서비스
- 미국 산부인과 학회 권장 여성을 위한 예방 서비스
- 금연 지원(금연 서비스)
- 미국 예방 의학 특별 위원회 등급 A 및 B 권장 예방 서비스



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 가족 계획 서비스

가입기 가입자가 자녀 수와 나이 터울을 선택할 수 있도록 가족 계획 서비스가 제공됩니다. 이 서비스에는 식품 의약국(FDA)이 승인한 모든 퍼임 방법이 포함됩니다. Health Net의 PCP 및 산부인과 전문의가 가족 계획 서비스를 제공합니다.

가족 계획 서비스는 Health Net의 사전 승인을 받을 필요 없이 Health Net 네트워크에 소속되지 않은 Medi-Cal 의사나 클리닉을 선택하실 수도 있습니다. 네트워크 비소속 공급자로부터 가족 계획과 관련 없는 서비스를 받는 경우, 해당 서비스는 보장되지 않을 수 있습니다. 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 만성 질환 관리

Health Net은 다음 질환을 대상으로 하는 만성 질환 관리 프로그램도 보장합니다.

- 당뇨병
- 심혈관 질환
- 천식
- 만성 폐쇄성 폐 질환(COPD)

만 21세 미만 가입자를 위한 예방 진료 정보는 본 안내서의 제5장 “아동 및 청소년 웰케어”를 참조해 주십시오.

## 당뇨병 예방 프로그램

당뇨병 예방 프로그램(DPP)은 증거에 기반한 생활 습관 개선 프로그램으로서, 12개월간 진행되며 생활 습관 개선에 중점을 둡니다. 전 당뇨로 진단받은 사람의 제2형 당뇨병 발병을 예방하거나 지연시키기 위해 고안되었습니다. 기준을 충족하는 가입자는 2년 차 자격이 될 수도 있습니다. 이 프로그램은 교육 및 그룹 지원을 제공하며 다음 등의 기법이 포함됩니다.

- 동료 코치 제공
- 자기 모니터링과 문제 해결 교육
- 격려와 피드백 제공
- 목표 달성을 위한 정보 자료 제공
- 목표 달성을 위한 정기 체중 측정 추적

DPP에 참여하시려면 가입자가 특정 규정을 충족해야 합니다. 프로그램 자격을 충족하는지 알아보시려면, Health Net에 전화로 문의하시기 바랍니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 재건 서비스

Health Net은 신체의 비정상적인 구조를 교정하거나 복원하여 가능한 한 정상적인 외형을 개선하거나 만들기 위한 수술을 보장합니다. 신체의 비정상적 구조란 선천적 결함, 발달 이상, 외상, 감염, 종양, 질병 또는 유방 절제술과 같이 신체 구조의 손실을 유발하는 질병 치료로 인해 발생합니다. 일부 제한 및 예외가 적용될 수 있습니다.

## 약물 사용 장애(SUD) 선별 검사 서비스

Health Net은 다음을 보장합니다.

- 알코올 및 약물 검사, 평가, 간단한 중재 및 치료 의뢰(SABIRT)
- 알코올 또는 기타 약물 사용 장애 상태를 가진 만 18세 이상 성인을 위한 서비스는 무료로 제공됩니다. 알코올 남용에 대한 보장 서비스는 다음과 같습니다.
  - 위험한 알코올 사용에 대한 확대 선별 검사 연 1회(알코올 사용에 대한 자세한 정보를 묻는 선별 검사 도구)
  - 위험한 알코올 사용에 대해 논의하기 위한 15분 중재 세션 연 3회
- 본 플랜은 또한 의학적으로 필요한 경우 급성 약물 또는 알코올 과다 복용 입원 치료를 보장합니다.

카운티를 통한 치료 보장에 대해서는 이 장 뒷부분의 “약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스”를 참조해 주십시오.

## 시력 혜택

Health Net은 다음을 보장합니다.

- 24개월에 한 번 정기 검안, 당뇨병 환자와 같이 가입자에게 의학적으로 필요한 경우 더 자주 검안 보장
- 유효한 처방전이 있는 경우 24개월에 한 번 안경(테와 렌즈)
- 처방전이 변경되었거나 귀하의 과실이 아닌 다른 이유로 안경이 분실, 도난 또는 파손되어 수리할 수 없는 경우 24개월 이내에 안경 교체. 귀하의 안경이 어떻게 분실, 도난 또는 파손되었는지 설명하는 메모를 당사에 제출하셔야 합니다.
- 일상 활동 수행 능력에 영향을 미치는 시력 장애(예: 노인성 황반 변성)가 있고 표준 안경, 콘택트렌즈, 약 또는 수술로 교정할 수 없는 경우를 위한 저시력 장치.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 의학적으로 필요한 콘택트렌즈. 콘택트렌즈 검사 및 콘택트렌즈는 눈 질환이나 상태(귀가 없는 상태)로 인해 안경 사용이 불가능한 경우 보장될 수 있습니다. 특수 콘택트렌즈에 대한 자격이 되는 의료 상태에는 무홍채, 무수정체 및 원추 각막 등이 포함됩니다.
- 질병 또는 사고로 한 쪽 눈 또는 양쪽 눈을 잃은 가입자를 위한 의안 서비스 및 재료.

## 비응급 상황에서의 교통편 혜택

의학적 필요 사항으로 인해 자동차, 버스, 기차, 택시 또는 기타 대중교통이나 개인 교통수단을 이용하여 의료 서비스를 받으려 갈 수 없는 경우, 의료 교통편을 이용하실 수 있습니다. 보장 서비스 이용 및 Medi-Cal 보장 약국 방문 목적으로 의료 교통편을 이용하실 수 있습니다. 공급자에게 의료 교통편을 요청하시면 됩니다. 여기에는 의사, 치과 의사, 족부 전문의 (podiatrist), 물리치료사, 언어치료사, 작업치료사, 정신 건강 또는 약물 사용 장애(SUD) 공급자, 의사 보조인, 전문 간호사, 공인 간호 조산사 등이 포함됩니다. 귀하의 필요에 맞는 적절한 교통 수단은 공급자가 결정합니다.

귀하에게 의료 교통편이 필요하다고 판단되면, 공급자가 양식을 작성하고 Health Net에 제출하여 처방합니다. 승인이 되면, 의학적 필요에 따라 최대 12개월까지 유효합니다. 승인을 받게 되면, 보장되는 의료 및 약국 예약에 대해 필요한 만큼 차량 서비스를 받으실 수 있습니다. 담당 공급자는 의료 교통편에 대한 의학적 필요성을 재평가해야 하며, 적절하다면 만료 시점에 여전히 자격 요건을 충족하는 경우 의료 교통편 처방을 재승인해야 합니다. 의사는 최대 12개월 이내의 기간 동안 의료 교통편을 재승인할 수 있습니다.

의료 교통편은 구급차, 비응급 이송 밴, 휠체어 밴 또는 항공 수송을 이용하는 교통편입니다. Health Net은 귀하가 진료 약속에 가는 교통편이 필요하신 경우 귀하의 의학적 필요를 충족하는 최저 비용의 의료 교통편을 허용합니다. 예를 들어, 신체적으로 또는 의학적으로 휠체어 밴으로 이동할 수 있는 경우, Health Net에서 구급차 비용은 지불하지 않습니다. 귀하의 의료 상태로 인해 어떠한 유형의 지상 교통편도 이용할 수 없는 경우에만 항공 수송을 이용하실 수 있습니다.

다음에 해당하는 경우 의료 교통편을 이용하실 수 있습니다.

- 신체적 또는 의학적으로 필요하며, 신체적 또는 의학적으로 자동차, 버스, 기차 또는 기타 대중교통이나 개인 교통수단을 이용하여 진료 약속에 갈 수 없어서 공급자의 서면 승인을 받은 경우
- 신체적 또는 정신적 장애로 인해 집, 차량 또는 치료 장소에 오갈 때 운전자의 도움이 필요한 경우

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

비긴급(정기) 진료를 위해 의사가 처방한 의료 교통편을 요청하시려면, 진료 예약 시간 최소 48시간 전(월요일~금요일)에 **Health Net**에 1-800-675-6110번으로 연락해 주십시오. 긴급한 예약의 경우, 가능한 한 신속히 전화하시기 바랍니다. 전화하실 때는 **Health Net** 가입자 ID 카드를 준비해 주십시오.

### 의료 교통편 제한

**Health Net**은 예약이 가능한 집에서 가장 가까운 공급자까지 귀하의 의학적 필요를 충족하는 최저 비용의 의료 교통편을 제공합니다. **Medi-Cal**이 귀하가 받고 있는 서비스를 보장하지 않거나 **Medi-Cal**이 보장하는 약국 예약이 아닌 경우에는 의료 교통편을 이용하실 수 없습니다. 보장 서비스 목록은 본 안내서의 제4장 “혜택 및 서비스” 섹션에 있습니다.

**Medi-Cal**에서 해당 예약 유형을 보장하지만 건강 보험을 통해서는 보장되지 않는 경우, **Health Net**은 의료 교통편은 보장하지 않지만 **Medi-Cal**과 교통편을 예약하실 수 있도록 도와드립니다. **Health Net**의 사전 승인을 받지 않는 한 **Health Net** 네트워크 또는 서비스 지역 외부에서는 교통편이 보장되지 않습니다. 자세한 내용을 알아보시거나 의료 교통편을 요청하시려면, **Health Net**에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오.

### 가입자 부담 비용

**Health Net**이 교통편을 준비하는 경우 무료입니다.

#### 비의료 교통편을 이용하는 방법

**Medi-Cal** 보장 서비스를 위한 진료 약속이고 어떤 교통편도 이용할 수 없는 경우, 혜택에는 진료 예약 장소까지의 차량 이용이 포함됩니다. 교통편을 찾기 위해 다른 모든 방법을 시도하였고 다음과 같은 경우, 무료로 차량을 이용하실 수 있습니다.

- 귀하의 공급자가 승인한 **Medi-Cal** 서비스를 받기 위해 예약 장소에 오가는 경우
- 처방약과 의료 용품을 가지러 가는 경우

**Health Net**은 **Medi-Cal** 보장 서비스를 위해 예약 장소 방문 시 자동차, 택시, 버스 또는 기타 대중 교통수단이나 개인 교통수단의 이용을 허용합니다. **Health Net**은 귀하의 필요를 충족하는 최저 비용의 비의료 교통편을 보장합니다.

경우에 따라, 귀하가 마련한 개인 차량 탑승에 대해 **Health Net**이 환급(환불)할 수 있습니다. 단, 해당 차량을 이용하기 전에 **Health Net**의 승인을 받아야 하며, 버스 등 다른 수단을 이용할 수 없는 이유를 설명하셔야 합니다. 교통편을 이용할 수 있거나 진료 약속에 직접 운전해서 가실 수 있는 경우, **Health Net**은 환급해 드리지 않습니다. 이 혜택은 교통편을 이용하실 수 없는 가입자에게만 제공됩니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

승인된 개인 차량에 대해 마일리지 환급을 받으시려면 운전자의 다음 서류 사본을 제출해야 합니다.

- 유효한 운전 면허증
- 유효한 자동차 등록증
- 유효한 자동차 보험

서비스를 위해 차량을 요청하시려면, 진료 예약 시간 최소 24시간 전(월요일~금요일) 또는 긴급한 예약이 있는 경우 가능한 한 빨리 **Health Net**에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오. 전화하실 때는 **Health Net** 가입자 ID 카드를 준비해 주십시오.

**참고:** 미국 원주민은 원주민 의료 공급자에게 연락하여 비의료 교통편을 요청하실 수도 있습니다.

#### 비의료 교통편 제한

**Health Net**은 예약이 가능한 집에서 가장 가까운 공급자까지 귀하의 필요를 충족하는 최저 비용의 비의료 교통편을 제공합니다. 가입자는 비의료 교통편을 직접 운전해서 가실 수 없으며 비용을 직접 환급받으실 수 없습니다. 자세한 내용은 **Health Net**에 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

다음과 같은 경우에는 비의료 교통편이 적용되지 않습니다.

- 구급차, 비응급 이송 뱠, 휠체어 뱠 또는 다른 형태의 의료 교통편이 Medi-Cal 보장 서비스를 받으러 가기 위해 의학적으로 필요한 경우
- 신체적 또는 의학적 상태로 인해 거주지, 차량 또는 치료 장소에 오갈 때 운전자의 도움이 필요한 경우
- 휠체어를 사용하고 있으며 운전자의 도움 없이는 차량에 승하차할 수 없는 경우
- Medi-Cal에서 해당 서비스를 보장하지 않는 경우

#### 가입자 부담 비용

**Health Net**이 비의료 교통편을 준비하는 경우 무료입니다.

#### 여행 경비

경우에 따라 집 근처에서 이용할 수 없는 의사 진료 예약을 위해 여행해야 하는 경우, **Health Net**은 식사비, 호텔 숙박비, 및 주차비, 통행료 등 기타 관련 비용을 포함한 여행 경비를 보장할 수 있습니다. 이 여행 경비는 진료 예약을 돋기 위해 동행하는 사람이나 장기 이식을 위해 장기를 기증하는 사람의 경우에도 보장될 수 있습니다. **Health Net**에 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 전화하여 이러한 서비스에 대한 사전 승인을 요청하셔야 합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 치과 서비스

LA 카운티와 Sacramento 카운티에 거주하는 경우 Medi-Cal은 관리 의료 플랜을 통해 치과 서비스를 제공합니다. Sacramento 카운티에 거주하는 경우 치과 관리 의료 플랜에 가입하셔야 합니다. 자세한 내용은 건강 관리 옵션 웹사이트(<http://dhcs.ca.gov/mymedi-cal>)를 방문해 주십시오. LA 카운티에 거주하는 경우 행위별 수가제 치과를 계속 이용하시거나 치과 관리 의료 플랜을 선택하실 수 있습니다. 치과 플랜을 선택 또는 변경하시려면, 건강 관리 옵션에 1-800-430-4263번으로 연락해 주십시오. PACE 또는 SCAN 플랜과 치과 관리 의료 플랜에 동시에 가입하실 수 없습니다.

Medi-Cal은 다음을 포함한 치과 서비스를 보장합니다.

- 검사, X-레이, 치아 세척 등의 진단 및 예방 치과 서비스
- 통증 조절을 위한 응급 치료
- 발치
- 충치 치료
- 치근관 치료(전근/후근)
- 크라운(기성/기공소)
- 치주 스케일링 및 치근 활택술
- 전체 및 부분 의치
- 자격 요건을 충족하는 아동의 교정
- 국소 불소 도포

Los Angeles 또는 Sacramento 카운티 거주자로 치과 서비스에 대해 질문이 있거나 자세한 내용이 궁금하신 치과 관리 의료 플랜 가입자는 지정된 치과 관리 의료 플랜에 문의하시기 바랍니다.

## 기타 Health Net 보장 혜택 및 프로그램

### 장기 요양 서비스

Health Net은 자격이 되는 가입자에게 다음과 같은 유형의 장기 요양 시설 또는 가정에서 장기 요양 서비스를 보장합니다.

- Health Net이 승인한 전문 간호 시설 서비스
- Health Net이 승인한 아급성 치료 시설 서비스(성인 및 소아 포함)
- 다음을 포함하는 Health Net이 승인한 중간 치료 시설 서비스:
  - 중간 치료 시설/발달 장애(ICF/DD)
  - 중간 치료 시설/발달 장애-가활(ICF/DD-H)
  - 중간 치료 시설/발달 장애-간호(ICF/DD-N)



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

장기 요양 서비스 자격이 되는 경우, **Health Net**은 가입자의 의학적 필요에 가장 적합한 수준의 요양을 제공하는 의료 시설 또는 가정에 배치될 수 있도록 보장합니다. **Health Net**은 지역 센터와 협력하여 ICF/DD, ICF/DD-H 또는 ICF/DD-N 서비스를 받을 자격이 되는지 판단합니다.

장기 요양 서비스에 대해 궁금한 점이 있으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 기본 치료 관리

다양한 공급자로부터 진료를 받거나 다양한 의료 시스템에서 진료를 받는 것은 쉽지 않습니다. **Health Net**은 가입자가 의학적으로 필요한 모든 서비스, 처방약 및 행동 건강 서비스(정신 건강 및/또는 약물 사용 장애 서비스)를 받으실 수 있도록 보장하고자 합니다. **Health Net**은 치료를 조정하고 건강상 요구 사항을 관리하는 데 무료로 도움을 제공해 드립니다. 다른 프로그램에서 해당 서비스를 보장하는 경우에도 도움을 제공해 드립니다.

귀하 또는 자녀의 건강에 대해 문의 또는 우려 사항이 있으시면, 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 복합 의료 관리(CCM)

더욱 복잡한 건강상 요구 사항이 있는 가입자는 치료 조정에 중점을 둔 추가적인 서비스를 받을 수 있는 자격이 될 수 있습니다. **Health Net**은 심각한 질환, 고비용, 고위험 또는 동반 질환이 있는 가입자, 상대적으로 집중도가 낮은 프로그램에서 잘 참여하지 못한 가입자 또는 협약하거나 고령이거나 장애가 있거나 임종 단계에 있는 가입자에게 -CCM 서비스를 제공합니다. CCM은 불리한 결과를 피하기 위해 추가적인 지원이 필요한 가입자 및/또는 중요한 사건을 경험했거나 적절한 서비스와 치료를 받을 수 있도록 감독과 조율이 필요한 복합적인 진단을 받은 가입자에게도 제공됩니다.

CCM 또는 강화 진료 관리(ECM, 아래 참조)에 등록된 경우, **Health Net**은 귀하에게 지정된 진료 관리자를 배정합니다. 진료 관리자는 위에서 설명한 기본 치료 관리와 병원, 전문 간호 시설, 정신 병원 또는 주거 치료 시설에서 퇴원하는 경우 이용할 수 있는 기타 전환기 치료 지원을 제공합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 강화 진료 관리(ECM)

Health Net은 요구 사항이 매우 복잡한 가입자에게 ECM 서비스를 제공합니다. ECM에는 귀하가 건강을 유지하는 데 필요한 치료를 받을 수 있도록 지원하는 추가 서비스가 있습니다. 의사 및 기타 공급자의 진료를 조율합니다. ECM은 일차 및 예방 진료, 급성 치료, 행동 건강(정신 건강 및/또는 약물 사용 장애 서비스), 발달, 구강 건강, 지역 사회 기반 장기 일상 서비스 및 지원(LTSS), 지역 사회 자원 의뢰를 조정하는 데 도움을 줍니다.

자격이 되는 경우 ECM 서비스에 관해 연락을 받을 수도 있습니다. 또한 Health Net에 전화하여 ECM을 제공받을 수 있는지 여부와 시기를 알아보거나 의료 공급자와 상담하실 수 있습니다. 의료 공급자는 귀하가 ECM 자격이 되는지 알아보거나 의료 관리 서비스로 의뢰해 드릴 수 있습니다.

### 보장되는 ECM 서비스

ECM 자격이 되는 경우 책임 진료 관리자가 포함된 전담 진료팀이 배정됩니다. 이 팀은 귀하와 귀하의 의사, 전문의, 약사, 사례 관리자, 사회복지 서비스 공급자 등과 대화를 통해 모두가 협력하여 귀하에게 필요한 진료를 받으실 수 있도록 합니다. 책임 진료 관리자는 또한 지역 사회에서 다른 서비스를 찾아 신청하는 데 도움을 줄 수 있습니다. ECM에는 다음 서비스가 포함됩니다.

- 지원 및 참여
- 종합 평가 및 치료 관리
- 강화된 진료 조정
- 건강 증진
- 포괄적 전환기 치료
- 가입자 및 가족 지원 서비스
- 지역 사회 및 사회 지원 조정 및 의뢰

ECM이 귀하에게 적합한지 알아보시려면, 귀하의 Health Net 담당자 또는 의료 공급자와 상담하시기 바랍니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시면 됩니다.

### 가입자 부담 비용

ECM 서비스는 가입자의 비용 부담이 없습니다.



- 
- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 전환기 치료 서비스

Health Net은 전환기(변화) 동안 귀하의 의료 요구 사항을 관리할 수 있도록 도움을 드립니다. 예를 들어, 입원 후 집으로 돌아가는 것은 전환기에 해당하며, 가입자에게 약물이나 예약을 위해 새로운 의료 요구 사항이 생길 수 있습니다. 가입자는 안전한 전환을 위해 지원을 받으실 수 있습니다. Health Net은 다음과 같은 전환기 치료 서비스에 도움을 제공합니다.

- 후속 진료 예약
- 약물 받기
- 대면 진료 약속 장소로 가는 무료 교통편

Health Net은 치료 전환 동안 가입자를 지원하기 위해 전용 전화번호를 운영하고 있습니다. 또한, Health Net에는 임신 중이거나 산후 기간이거나, 요양원에 입원 또는 퇴원한 고위험 가입자를 전담하는 진료 관리자가 있습니다. 이 진료 관리자는 주택 및 식품 지원 등 건강에 영향을 줄 수 있는 서비스의 조정을 위해 가입자가 연락하실 수 있는 담당자입니다.

전환기 치료 서비스를 요청하시려면, Health Net 담당자에게 연락해 주십시오. 귀하가 사용하시는 언어로 프로그램, 공급자 또는 기타 지원을 제공합니다. 1-866-801-6294번으로 전화해 주십시오.

## 지역 사회 지원

해당하는 경우 특정 지역 사회 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 지역 사회 지원은 Medi-Cal 주 정부 플랜에 따라 보장되는 의학적으로 적절하고 비용 효율적인 대안 서비스 또는 환경입니다. 이 서비스는 가입자의 선택 사항입니다. 이 서비스를 받을 자격이 있고 받는 데 동의하는 경우, 이 서비스가 더 독립적으로 생활하는 데 도움이 될 수 있습니다. Medi-Cal을 통해 이미 받고 있는 혜택을 대체하는 것은 아닙니다.

### 노숙 문제 및 주거 문제 해결을 위한 서비스:

지역 사회 지원	받을 수 있는 지원
주거 전환 검색 서비스	<p><b>주거지 마련 지원.</b> 다음에 대한 도움이 포함될 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 주거지 찾기</li> <li>• 주거지 신청 방법</li> <li>• 주거 지원 계획 수립</li> </ul>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

	<p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 안정적인 주거지가 없고 건강상의 필요가 있는 경우</li> <li>• 주거 전환 임대 지원금을 받고 있는 경우</li> <li>• 지역 노숙자 통합 접수 시스템(Coordinated Entry System) 또는 유사 시스템을 통해 주거 지원 목록에 등록된 경우</li> </ul>
주거 임차 및 유지 서비스	<p>이사 후 주거지 유지 지원. 여기에는 예산 책정, 적시 임대료 지불, 임대 계약의 권리 및 책임 이해에 대한 지원이 포함될 수 있습니다.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 안정적인 주거지가 없고 건강상의 필요가 있는 경우</li> <li>• 주거 전환 임대 지원금을 받고 있는 경우</li> <li>• 지역 노숙자 통합 접수 시스템(Coordinated Entry System) 또는 유사 시스템을 통해 주거 지원 목록에 등록된 경우</li> </ul>
주택 보증금	<p>주거지 마련 지원. 여기에는 다음이 포함됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 임대를 위한 보증금</li> <li>• 보증금 및 첫 달 공과금</li> <li>• 에어컨, 히터 등 건강상 필요한 기타 물품.</li> </ul> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 안정적인 주거지가 없고 특정 건강상의 필요가 있는 경우</li> <li>• 주거 전환 임대 지원금을 받고 있는 경우</li> <li>• 지역 노숙자 통합 접수 시스템(Coordinated Entry System) 또는 유사 시스템을 통해 주거 지원 목록에 등록된 경우</li> </ul>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 회복 서비스:

지역 사회 지원	받을 수 있는 지원
회복 돌봄(의료적 휴식 돌봄)	<p>부상이나 질병에서 회복해야 하는 사람들을 위한 단기 주거 돌봄. 서비스는 일부 카운티에서만 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>부상이나 질병에서 회복 중이며 노숙 상태인 경우</li> </ul>
휴식 지원 서비스	<p>단기적으로 돌봄이나 지원이 필요한 사람들의 간병인에게 제공되는 단기 휴식 지원 서비스.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>일상 활동이 제한되는 장소에 거주하는 경우</li> <li>대부분의 지원을 제공할 간병인이 필요한 경우</li> <li>요양원이나 유사한 시설에 입소하지 않기 위해 간병인의 휴식이 필요한 경우</li> </ul>
퇴원 후 단기 주거	<p>의료, 정신 건강 또는 약물 사용 장애 치료를 계속해서 받을 수 있는 장소.</p> <p>서비스는 일부 카운티에서만 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>의료 센터에서 퇴원했지만, 아직 회복 중인 경우</li> <li>안정적인 주거가 없는 경우</li> <li>심각한 건강 상태가 있는 경우</li> </ul>
회복 센터	<p>응급실이나 교도소에 가는 대신 알코올 또는 약물 문제와 관련하여 도움을 받을 수 있는 장소.</p> <p>서비스는 일부 카운티에서만 제공됩니다.</p>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

	<p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18세 이상이며 술에 취한 상태인 경우</li> <li>• 깨어 있고, 침착하며, 해를 끼치는 행동을 하지 않는 경우</li> </ul>
--	--

### 집과 같은 환경에서 장기 웰빙을 위한 서비스:

지역 사회 지원	설명
천식 치료	<p>해로운 천식 유발 요인을 제거하기 위한 주거 환경 개선</p> <p>다음에 해당하는 경우 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 12개월 안에 천식 예방 서비스(APS) 프로그램을 통해 천식 유발 요인에 대한 가정 점검을 받은 경우</li> <li>• 해당 점검 결과 천식에 도움이 되기 위해 어떤 변경이 필요한지, 그리고 그 변경이 어떻게 도움이 되는지 설명된 경우</li> <li>• 점검이 이루어진 집에서 계속 거주하고 있는 경우</li> <li>• 위의 모든 상황이 사실인 경우, 해당 점검은 천식 지원이 필요하다는 증거로 간주됩니다.</li> </ul>
주간 재활	<p>집과 같은 환경에서 생활하는 데 필요한 기술을 배우도록 도와주는 프로그램. 여기에는 대중교통 이용법이나 식사 준비 방법에 대한 교육이 포함될 수 있습니다.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 노숙 상태인 경우</li> <li>• 더 이상 노숙자가 아니며, 지난 24개월 사이에 주거지에 들어간 경우</li> <li>• 노숙자가 될 위험이 있는 경우</li> </ul>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

환경적 접근성을 위한 개조	<p>건강과 안전을 위한 거주지 개조. 또한, 집 안에서 자유롭게 기능할 수 있도록 하기 위한 변경. 여기에는 경사로와 손잡이가 포함될 수 있습니다.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 요양원에 입소할 위험이 있는 경우</li> </ul>
식사/의학적 맞춤형 식사	<p>영양에 민감한 건강 상태와 식단 요구 사항에 따라 준비 및 조리되어 집으로 배달되는 식사.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양에 민감한 건강 상태가 있는 경우(예: 암, 당뇨, 심부전 등)</li> <li>• 등록 영양사 또는 기타 적절한 임상의로부터 평가를 받은 경우</li> </ul>
생활 보조 시설 전환	<p>요양원에서 생활 보조 시설과 같은 지역 사회 환경으로 옮길 수 있도록 돋는 서비스. 요양원에 입소하지 않도록 예방하기 위한 서비스도 포함됩니다.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 요양원에서 60일 이상 거주한 경우</li> <li>• 요양원의 대안으로 생활 보조 시설(일상적인 의학적 요구 사항을 도와주는 곳)에서 생활할 의사가 있는 경우</li> <li>• 지원을 받아 생활 보조 시설에서 안전하게 생활할 수 있는 경우</li> <li>• 지역 사회에서 계속 머무르고 싶은 경우</li> <li>• 지원을 받아 생활 보조 시설에서 안전하게 생활할 의사와 능력이 있는 경우</li> <li>• 현재 요양원 서비스를 받고 있거나 요양원 서비스를 받을 수 있는 최저 기준을 충족하는 경우</li> </ul>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

<p>개인 돌봄 및 가사 도우미 서비스</p>	<p>목욕, 옷 입기, 집안 청소, 식료품 구매 등 일상 생활에 필요한 도움을 주기 위해 제공되는 서비스.</p> <p>서비스는 모든 카운티에서 제공됩니다.</p> <p>다음에 해당하는 경우, 서비스를 받으실 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 병원에 입원하거나 요양원에 입소할 위험이 있는 경우</li> <li>• 일상적인 도움이 필요하지만 다른 지원 시스템이 없는 개인인 경우</li> <li>• 재택 지원 서비스에 대한 승인을 받은 경우</li> </ul>
---------------------------	---

Health Net은 제한적인 상황에서 주거 전환 임대 지원금을 제공하며, 이 서비스는 자격이 되는 가입자의 주거 안전성을 지원하기 위해 마련되었습니다. 도움이 필요하시거나 어떤 지역 사회 지원을 이용할 수 있는지 알아보시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하시거나 담당 의료 공급자에게 문의해 주십시오.

## 장기 및 골수 이식

### 만 21세 미만 아동을 위한 이식

주 법률에 따라 이식이 필요한 아동은 California 아동 서비스(CCS) 프로그램에 의뢰하여 CCS 자격 요건을 충족하는지 판단해야 합니다. 해당 아동이 CCS 수혜 대상인 경우, CCS 프로그램에서 이식 및 관련 서비스 비용을 보장합니다.

아동이 CCS 수혜 대상이 아닌 경우 Health Net은 평가를 위해 해당 아동을 적격 이식 센터에 의뢰합니다. 이식 센터에서 아이의 의료 상태에 이식이 안전하고 필요하다고 확인하면 Health Net이 이식 및 관련 서비스를 보장합니다.

### 만 21세 이상 성인을 위한 이식

담당 의사가 귀하에게 장기 및/또는 골수 이식이 필요할 수 있다고 판단하면 Health Net은 평가를 위해 귀하를 적격 이식 센터에 의뢰합니다. 이식 센터에서 귀하의 의료 상태에 이식이 필요하고 안전하다고 확인하면 Health Net이 이식 및 관련 서비스를 보장합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

Health Net이 보장하는 장기 및 골수 이식에는 다음 등이 포함됩니다.

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

## 길거리 의료 서비스

노숙 상태인 가입자는 Health Net 공급자 네트워크 내 길거리 의료 공급자로부터 보장 서비스를 받으실 수 있습니다. 노숙 상태인 가입자는 길거리 의료 공급자가 PCP 자격 규정을 충족하고 가입자의 PCP가 되기로 동의하는 경우, Health Net 길거리 의료 공급자를 일차 진료 공급자 (PCP)로 선택하실 수 있습니다. Health Net의 길거리 의료 프로그램에 대한 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 금연 프로그램

Health Net 가입자는 Kick It California 금연 프로그램은 이용할 수 있습니다. 이 프로그램은 무료 전화 상담, 자가 진단 자료 및 온라인 지원을 6개 언어(영어, 스페인어, 광동어, 북경어, 한국어, 베트남어)로 제공합니다. 청소년, 임신부, 씹는 담배 사용자에게 전문 서비스가 제공되며 가입자가 담배 또는 전자 담배를 끊고 금연을 유지할 수 있도록 돕습니다. 문자 메시지 프로그램, 모바일 앱 및 실시간 채팅 기능도 이용하실 수 있습니다. 만 13세 이상 Health Net 가입자는 금연 보조 약물을 사용할지 여부와 관계없이 사전 승인을 받지 않고도 전화 금연 프로그램에 등록할 수 있습니다. 등록하시려면 Kick It California에 1-800-300-8086번으로 전화하시거나 [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org)를 방문해 주십시오. 전화 코칭은 월요일~금요일은 오전 7시~오후 9시, 토요일에는 오전 9시~오후 5시에 이용하실 수 있습니다. Health Net은 연간 최소 두 번의 금연 시도에 대한 금연 상담을 보장하며, 사전 승인 및 금연 시도 사이에 의무적인 휴식 기간이 필요하지 않습니다. 가입자는 1-800-675-6110번으로 전화하여 당사의 금연 프로그램 관련 무료 건강 교육 자료 또는 Medi-Cal 혜택 관련 정보를 요청하실 수 있습니다.

Health Net 가입자는 자가 진료 의뢰 또는 일차 진료의(PCP)의 진료 의뢰를 통해 건강 교육 중재 및 자료를 무료로 이용하실 수 있습니다. 가입자는 영양, HIV/STD 예방, 가족 계획, 운동, 분만 전후 진료, 천식, 약물 남용 등과 같은 건강 주제에 관한 교육 자료를 요청하실 수 있습니다. 자세한 내용은 가입자 서비스에 1-800-675-6110번으로 문의하여 확인하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 조기 시작/조기 개입

조기 시작 프로그램은 조기 개입 서비스가 필요하고 발달 지체로 이어질 수 있는 문제가 있거나 발달 지체의 징후를 보이는, 출생 때부터 만 3세까지의 신생아 및 영유아를 위한 프로그램입니다. 위험 상황에는 다음이 포함됩니다.

- 질식
- 중추 신경계 감염
- 미숙아

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

## 지역 교육 기관(LEA) 평가 서비스

LEA는 학교 프로그램을 통해 특정 의료 평가 서비스를 제공합니다. LEA는 귀하가 거주하는 지역의 공립 학교입니다. 만 3세~만 21세의 자녀는 담당 PCP의 진료 의뢰 없이도 서비스를 받을 수 있습니다. PCP는 필요한 의료 서비스를 LEA와 조율해야 합니다. LEA 서비스에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 신체 및 정신 건강 평가
- 교육 및 사회 심리 평가
- 건강 및 영양 교육
- 발달 평가
- 물리 치료 및 작업 치료
- 언어 치료 및 청각 진료(청력 검사)
- 상담
- 간호 서비스
- 학교 건강 보조인 서비스
- 의료 교통편



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 발달 장애가 있는 가입자

### 지역 센터

지역 센터는 발달 장애가 있는 사람들의 요구 사항을 충족하기 위해 설립되었습니다. 이러한 상태에는 지적 장애, 간질, 자폐증, 뇌성마비, 다운증후군, 발화 및 언어 지연이 포함됩니다. 지역 센터는 센터의 고객과 그 가족이 주택, 성인을 위한 주간 프로그램, 교통편, 의료 및 사회 활동을 찾으실 수 있도록 지원합니다. 센터의 대부분의 서비스는 자격 요건에 부합하는 고객에게 무료로 제공됩니다. 만 18세 전에 장애 진단을 받은 가족 구성원이 있는 경우, 귀하의 PCP가 귀하를 거주 지역의 지역 센터에 연결해 줄 것입니다.

## 기타 Medi-Cal 프로그램 및 서비스

### 행위별 수가제(FFS) Medi-Cal 또는 기타 Medi-Cal 프로그램을 통해 받을 수 있는 서비스

Health Net에서 보장하지 않는 일부 서비스를 FFS Medi-Cal 또는 기타 Medi-Cal 프로그램을 통해 받으실 수 있습니다. Health Net은 Health Net이 아닌 다른 프로그램에서 보장하는 서비스를 포함하여 의학적으로 필요한 모든 서비스를 받으실 수 있도록 다른 프로그램과 협력합니다. 이 섹션에서는 이러한 서비스 중 일부 목록을 설명합니다. 자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

### 외래 환자 처방약

#### ***Medi-Cal Rx*를 통해 보장되는 처방약**

약국에서 제공하는 처방약은 FFS Medi-Cal 일부인 Medi-Cal Rx를 통해 보장됩니다.

Health Net은 공급자가 진료실이나 클리닉에서 제공하는 일부 약품을 보장할 수 있습니다. 담당 공급자가 진료실 또는 수액 센터에서 제공하는 약품을 처방하는 경우, 해당 약품은 의사가 투여하는 약품으로 간주될 수 있습니다.

약국이 아닌 의료 서비스 전문가가 약품을 투여하는 경우 해당 약품은 의료 혜택에 따라 보장됩니다. 담당 공급자는 Medi-Cal Rx 계약 의약품 목록에 있는 약품을 처방할 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

경우에 따라 계약 의약품 목록에 없는 약품이 필요할 수도 있습니다. 해당 약품은 약국에서 처방전에 따라 조제하기 전에 승인을 받아야 합니다. Medi-Cal Rx는 24시간 이내에 승인 요청을 검토하고 결정을 내립니다.

- 외래 약국의 약사가 귀하에게 필요하다고 판단하는 경우, 14일분의 응급 복용분을 제공할 수 있습니다. Medi-Cal Rx는 외래 약국에서 제공하는 응급 의약품 비용을 지불합니다.
- Medi-Cal Rx는 비응급 요청을 거부할 수도 있습니다. 거부하는 경우, 해당 사유를 설명하는 서신을 귀하에게 발송하고, 귀하가 어떠한 선택을 하실 수 있는지를 설명해 드립니다. 자세한 내용은 본 안내서의 제6장 “불편 사항”을 참조해 주십시오.

약품이 계약 의약품 목록에 포함되어 있는지 알아보거나 계약 의약품 목록 사본을 받으시려면, Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오. 또는 Medi-Cal Rx 웹사이트(<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)를 참조해 주십시오.

## 약국

처방약의 조제 또는 재조제 시 Medi-Cal Rx와 협력하는 약국에서 처방약을 받아야 합니다. Medi-Cal Rx 약국 명부(<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)에서 Medi-Cal Rx와 협력하는 약국 목록을 확인하실 수 있습니다.

Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 가까운 약국이나 우편으로 처방약을 보내줄 수 있는 약국을 찾으실 수 있습니다.

약국을 선택하시면 담당 공급자가 전자 방식으로 약국에 처방전을 보낼 수 있습니다. 약국에 가져갈 수 있도록 서면 처방전을 제공해 드릴 수도 있습니다. 약국에 귀하의 Medi-Cal 혜택 카드(BIC)와 처방전을 제출해 주십시오. 해당 약국에 귀하가 복용하고 있는 모든 약품과 알레르기를 알려 주셔야 합니다. 처방과 관련하여 질문이 있으시면, 약사에게 문의해 주십시오.

가입자는 또한 Health Net을 통해 약국까지 가는 교통편 서비스를 받으실 수 있습니다. 교통편 서비스에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제4장 “비응급 상황에서의 교통편 혜택”을 참조해 주십시오.

## 전문 정신 건강 서비스(SMHS)

일부 정신 건강 서비스는 Health Net이 아닌 카운티 정신 건강 플랜을 통해 제공됩니다. 여기에는 SMHS 서비스 규칙을 충족하는 Medi-Cal 가입자를 위한 SMHS가 포함됩니다. SMHS에는 다음과 같은 외래 환자, 주거 치료 및 입원 환자 서비스가 포함될 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

### 외래 환자 서비스:

- 정신 건강 서비스
- 약물 지원 서비스
- 주간 치료 집중 서비스
- 주간 재활 서비스
- 위기 개입 서비스
- 위기 안정화 서비스
- 표적 사례 관리
- 21세 미만 가입자에게 보장되는 치료 행동 서비스
- 21세 미만 가입자에게 보장되는 집중 치료 조정(ICC)
- 21세 미만 가입자에게 보장되는 집중 가정 기반 서비스(IHBS)
- 21세 미만 가입자에게 보장되는 치료 위탁 치료(TFC)
- 이동식 위기 서비스
- 동료 지원 서비스(PSS)(선택 사항)

### 주거 서비스:

- 성인 주거 치료 서비스
- 위기 주거 치료 서비스

### 입원 환자 서비스:

- 정신과 입원 병원 서비스
- 정신과 건강 시설 서비스

카운티 정신 건강 플랜이 제공하는 SMHS에 대한 자세한 내용은 카운티 정신 건강 플랜에 문의해 주십시오.

모든 카운티의 무료 전화번호는 [dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](http://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)에서 확인하실 수 있습니다. Health Net이 귀하에게 카운티 정신 건강 플랜 서비스가 필요하다고 판단하는 경우, Health Net은 카운티 정신 건강 플랜 서비스와 연계할 수 있도록 도와드립니다.

### 약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스

Health Net은 알코올 사용 또는 기타 약물 사용에 대한 도움을 원하는 가입자에게 치료를 권장합니다. 약물 사용 서비스는 일차 진료 공급자, 입원 병원, 응급실 및 약물 사용 서비스 공급자가 제공합니다. SUD 서비스는 카운티를 통해 제공됩니다. 거주 지역에 따라 일부 카운티에서는 더 많은 치료 옵션과 회복 서비스를 제공합니다.

치료 옵션에 대해 자세히 알아보시려면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net 가입자는 자신의 건강 요구 사항과 선호도에 가장 적합한 서비스를 찾기 위해 평가를 받으실 수 있습니다. 가입자는 Health Net에 연락하여 행동 건강 서비스(SUD 평가 포함)를 요청하실 수 있습니다. 가입자는 PCP를 방문하여 SUD 공급자로 평가를 위한 진료 의뢰를 받으실 수도 있습니다. 의학적으로 필요한 경우 이용 가능한 서비스에는 외래 치료,



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

부프레노르핀, 메타돈, 날트렉손과 같은 **SUD** 치료 약물(중독 치료 약물 또는 **MAT**라고도 함)이 포함됩니다.

**SUD** 치료 서비스가 필요한 것으로 확인된 가입자는 치료를 위해 카운티 약물 사용 장애 프로그램에 진료 의뢰됩니다. **PCP**가 진료를 의뢰할 수도 있고, 가입자가 **SUD** 공급자에게 직접 연락하여 의뢰할 수도 있습니다. 가입자가 직접 의뢰하는 경우 공급자는 초기 선별 검사 및 평가를 시행하여 자격 여부와 필요한 치료 수준을 결정합니다. 모든 카운티의 전화번호 목록은 다음 웹사이트에서 확인하실 수 있습니다.

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

**Health Net**은 일차 진료, 입원 병원, 응급실 및 기타 의료 환경에서 **MAT**를 제공하거나 제공될 수 있도록 조치할 것입니다.

“**Health Net**이 보장하는 **Medi-Cal** 혜택” 하위 섹션에 설명된 사항을 제외하고 다른 모든 알코올 및 약물 사용 장애 치료 서비스와 외래 환자 혜로인 중독 치료 서비스는 **Health Net**에서 보장하지 않습니다. 이러한 서비스가 필요한 가입자는 치료를 위해 자발적 입원 중독 치료(VID) 공급자 또는 거주 카운티 알코올 및 약물 사용 장애 프로그램으로 진료 의뢰됩니다.

**Health Net**에서는 알코올과 약물 사용 장애 치료와 무관한 일차 진료 및 기타 서비스를 보장하기 위해 담당 **PCP**와 계속해서 협력할 것이며 필요한 경우 치료 프로그램과 서비스를 조정할 것입니다.

## 치과 서비스

**FSS Medi-Cal** 치과 프로그램은 치과 서비스에 대해 **FFS Medi-Cal**과 동일합니다. 치과 서비스를 받기 전에 치과 서비스 공급자에게 **Medi-Cal BIC** 카드를 제시하셔야 합니다. 공급자가 **FFS** 치과를 받는지, 그리고 귀하가 치과 서비스를 보장하는 관리 의료 플랜에 가입되어 있지 않은지 확인해 주십시오.

**Medi-Cal**은 **Medi-Cal** 치과를 통해 다음과 같은 광범위한 치과 서비스를 보장합니다.

- 검사, X-레이, 치아 세척 등의 진단 및 예방 치과 서비스
- 통증 조절을 위한 응급 치료
- 발치
- 충치 치료
- 치근관 치료(전근/후근)
- 크라운(기성/기공소)
- 치주 스케일링 및 치근 활택술
- 전체 및 부분 의치
- 자격 요건을 충족하는 아동의 교정
- 국소 불소 도포



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

치과 서비스에 대해 궁금하신 점이 있거나 자세한 내용을 알아보시려면, Medi-Cal 치과에 1-800-322-6384(TTY 1-800-735-2922 또는 711)번으로 문의해 주십시오. 또한 Medi-Cal 치과 웹사이트(<https://www.dental.dhcs.ca.gov>)를 참조하실 수도 있습니다.

## California 아동 서비스(CCS)

CCS는 특정 건강 상태, 질병 또는 만성 건강 문제를 가지고 있고 CCS 프로그램 규칙을 충족하는 만 21세 미만 아동을 치료하는 Medi-Cal 프로그램입니다. Health Net 또는 담당 PCP가 자녀가 CCS 대상 질환을 가지고 있다고 판단하는 경우, 자격이 되는지 확인하기 위해 카운티 CCS 프로그램에 의뢰됩니다.

카운티 CCS 담당자가 귀하 또는 귀하의 자녀가 CCS 서비스의 자격 요건을 충족하는지 결정합니다. Health Net이 CCS 자격을 결정하지 않습니다. 자녀가 이런 유형의 치료를 받을 자격이 되는 경우, CCS 패널 공급자가 CCS 대상 질환을 치료할 것입니다. Health Net은 신체 검사, 백신 및 아동 건강 검진과 같은 CCS 대상 질환과 관련이 없는 서비스 유형을 계속 보장합니다.

Health Net은 CCS 프로그램에서 보장하는 서비스를 보장하지 않습니다. CCS가 해당 서비스를 보장하려면 CCS가 공급자, 서비스 및 장비를 승인해야 합니다.

CCS는 대부분의 질환을 보장합니다. CCS 대상 질환의 예에는 다음 등이 포함됩니다.

- 선천적 심장 질환
- 암
- 종양
- 혈우병
- 겸상 적혈구 빈혈증
- 갑상선 문제
- 당뇨병
- 중대한 만성 신장 문제
- 간 질환
- 장 질환
- 구순열/구개
- 이분 척추
- 청력 손실
- 백내장
- 뇌성마비
- 특정 상황에서의 발작
- 류마티스성 관절염
- 근육위축증
- HIV/에이즈
- 심각한 머리, 뇌 또는 척수 손상
- 중증 화상
- 심하게 비뚤어진 치아

전인적 아동 모델(WCM) 프로그램에 참여하는 카운티에서는 Medi-Cal에서 CCS 비용을 부담합니다. 자녀가 CCS 프로그램 서비스에 대한 자격이 없더라도 Health Net을 통해 의학적으로 필요한 치료를 계속 받게 됩니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

CCS에 대한 자세한 내용은 <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>를 참조하시거나 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

### CCS의 교통 및 여행 경비

귀하 또는 가족이 CCS 대상 질환과 관련된 진료 약속에 가는 데 도움이 필요하고 이용할 수 있는 다른 리소스가 없는 경우, 교통비, 식사비, 숙박비 및 주차비, 통행료 등 기타 비용을 지원받으실 수도 있습니다. 교통비, 식사비 및 숙박비를 직접 지불하시기 전에 **Health Net**에 전화하여 사전 승인을 요청하시기 바랍니다. 본 안내서의 제4장 “혜택 및 서비스”에 명시된 바와 같이 **Health Net**은 비의료 및 비응급 의료 교통편을 제공합니다.

귀하가 직접 지불한 교통비 또는 여행 경비가 필요한 것으로 확인되고 **Health Net**이 귀하가 **Health Net**을 통해 교통편을 이용하기 위해 노력한 것이 확인되면, **Health Net**은 관련 비용을 환급해 드립니다.

### CCS 서비스 외의 가정 및 지역 사회 기반 서비스(HCBS)

귀하에게 1915(c) 면제(특별 정부 프로그램)에 등록할 자격이 있는 경우, CCS 대상 질환과 관련이 없지만 기관이 아닌 지역 사회 환경에 머물기 위해 필요한 가정 및 지역 사회 기반 서비스는 받으실 수 있습니다. 예를 들어, 지역 사회 기반 환경에서 귀하의 요구 사항을 충족하기 위해 주택 개조가 필요한 경우, **Health Net**은 CCS 관련 질환으로서 해당 비용을 지불할 수 없습니다. 하지만 1915(c) 면제에 가입되어 있다면 주택 개조가 기관에 입원하는 것을 방지하기 위해 의학적으로 필요한 주택 개조가 보장될 수 있습니다.

만 21세가 되면 CCS 프로그램에서 성인 의료 프로그램으로 전환(변경)됩니다. 이때, 개인 간병 등 CCS를 통해 받는 서비스를 계속 이용하기 위해 1915(c) 면제에 가입해야 할 수도 있습니다.

### 1915(c) 가정 및 지역 사회 기반 서비스(HCBS) 면제

California의 6가지 Medi-Cal 1915(c) 면제(특별 정부 프로그램)는 요양 시설이나 병원 대신, 본인이 선택한 지역 사회 기반 환경에서 장기 서비스 및 지원(LTSS)을 받을 수 있도록 허용합니다. Medi-Cal은 연방 정부와 개인 가정이나 이와 유사한 지역 사회 환경에서 면제 서비스를 제공하도록 허용하는 계약을 체결했습니다. 면제를 통해 제공되는 서비스는 기관 환경에서 동일한 서비스를 받을 때 보다 비용이 더 많이 들어서는 안 됩니다. HCBS 면제 수혜자는 전체 범위 Medi-Cal 자격이 되어야 합니다. 일부 1915(c) 면제는 California 주



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

전역에서 이용 가능 여부가 제한적이거나 대기자 명단이 있을 수 있습니다. 6가지 Medi-Cal 1915(c) 면제는 다음과 같습니다.

- 생활 보조 면제(ALW)
- 발달 장애가 있는 개인을 위한 California 자기 결정 프로그램(SDP) 면제
- 발달 장애가 있는 California 주민을 위한 HCBS 면제(HCBS-DD)
- 가정 및 지역 사회 기반 대안(HCBA) 면제
- Medi-Cal 면제 프로그램(MCWP)(이전 인체면역결핍바이러스/후천성면역결핍증(HIV/AIDS) 면제)
- 다목적 고령자 서비스 프로그램(MSSP)

Medi-Cal 면제에 대해 자세히 알아보시려면

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx>를 방문하시거나

1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

## 가정 내 지원 서비스(IHSS)

가정 내 지원 서비스(IHSS) 프로그램은 고령자, 시각 장애인 및/또는 장애인 포함 Medi-Cal 수혜 자격이 있는 사람에게 가정 밖 서비스의 대안으로 가정에서 개인 돌봄 지원을 제공합니다.

IHSS를 통해 수혜자는 자택에서 안전하게 머무를 수 있습니다. 귀하의 의료 공급자는 귀하에게 가정 내 개인 돌봄 지원이 필요하고, IHSS 서비스를 제공받지 못할 경우 가정 밖에서 치료를 받아야 할 위험이 있다는 것에 동의해야 합니다. IHSS 프로그램에서는 요구 사항 평가도 실시합니다.

거주 카운티에서 이용 가능한 IHSS에 대해 자세히 알아보시려면

<https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>를 방문하시거나 지역 카운티 사회 복지 기관에 문의해 주십시오.

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

Health Net과 Medi-Cal은 일부 서비스를 보장하지 않습니다. Health Net 또는 Medi-Cal이 보장하지 않는 서비스는 다음 서비스 등을 포함합니다.

- 불임 연구 또는 불임 진단·또는 치료를 위한 시술 등 체외 수정(IVF)
- 생식력 보존
- 불임 치료
- 보호 관리
- 차량 개조



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 실험적 서비스
- 미용 목적의 성형 수술
- California 아동 서비스(CCS)
- 주 및/또는 연방 법률에 따라 Medi-Cal에서 제외된 모든 서비스
- 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 출생 후 31일 이상의 가입자에 대한 포경 수술
- 부부 또는 가족 관계 문제에 대한 정신 건강 서비스 또는 상담
- 질병 통제 예방 센터(CDC)의 예방 접종 자문 위원회(ACIP)에서 권장하지 않는 백신
- 입원 시 개인 편의 용품(예: 전화기, TV, 손님용 트레이)
- 중증 알코올 문제에 대한 치료. 중증 알코올 문제에 대한 서비스가 필요한 경우, 카운티 알코올 및 약물 치료 프로그램에 진료 의뢰해 드릴 수 있습니다.

자세한 내용은 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

- 시력 서비스:
  - ▣ 보호, 미용, 직업 관련 용도로 사용되는 안경
  - ▣ 굴절 이상 또는 양안 시 기능 문제 교정 이외의 용도로 처방되는 안경
  - ▣ 누진 렌즈
  - ▣ 다초점 콘택트렌즈
  - ▣ 시력 치료 요법 또는 시력 훈련
- 콘택트렌즈를 가지고 있고 착용할 수 있는 사람에게 처방되는 안경
- California 공중 보건부(CDPH)의 유전질환 검사부(Division of Genetic Disease Screening)에서 운영하는 주 산전 선별 프로그램(State Prenatal Screening Program)을 통해 제공되는 서비스

## 신기술 및 기존 기술 평가

신기술에는 특정 질병이나 상태를 치료하기 위해 새로 개발된 시술, 약품, 생물학적 제제 또는 장치뿐만 아니라 현재 기술을 사용하는 새로운 방법도 포함됩니다.

Health Net은 기술과 치료법의 변화를 지속적으로 반영하고 있습니다. 새로운 치료법 또는 관리 방법을 혜택 플랜에 추가해야 하는지 결정하기 위해 당사에서는 다음을 검토합니다.

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

이 검토는 귀하가 안전하고 효과적인 진료를 받을 수 있도록 하기 위한 것입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 5. 아동 및 청소년 웰케어

만 21세 미만의 아동 및 청소년 가입자는 가입하는 즉시 필요한 의료 서비스를 받을 수 있습니다. 이를 통해 발달 및 전문 서비스를 포함하여 적절한 예방, 치과 및 정신 건강 서비스를 받을 수 있습니다. 이 장에서는 이러한 서비스에 대해 설명합니다.

## 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal

21세 미만 가입자에게 필요한 의료 서비스가 무료로 보장됩니다. 아래 목록에는 결함과 신체적 또는 정신적 진단을 치료하거나 관리하기 위해 의학적으로 필요한 일반적인 서비스가 포함되어 있습니다. 보장 서비스에는 다음 서비스 등이 포함됩니다.

- 아동 정기 검진 및 청소년 검진(어린이에게 필요한 중요한 진료)
- 예방 접종(주사)
- 행동 건강(정신 건강 및/또는 약물 사용 장애) 평가 및 치료
- 개인, 그룹 및 가족 심리 치료를 포함한 정신 건강 평가 및 치료(전문 정신 건강 서비스(SMHS)는 카운티에서 보장)
- 아동기 부정적 경험(ACE) 선별 검사
- 아동 및 청소년 중점 대상 인구(POF)를 위한 강화 진료 관리(ECM)(Medi-Cal 관리 의료 플랜(MCP) 혜택)
- 혈액 납 중독 선별 검사를 포함한 임상 병리 검사
- 건강 및 예방 교육
- 시력 서비스
- 치과 서비스(Medi-Cal 치과에서 보장)
- 청력 서비스(자격이 되는 아동을 대상으로 California 아동 서비스(CCS)에서 보장. CCS 수혜 자격이 없는 아동을 위한 서비스는 Health Net에서 보장)
- 개인 간병(PDN), 작업 치료, 물리 치료, 의료 장비 및 용품 등 가정 건강 서비스

이러한 서비스를 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal(조기 및 정기 선별 검사, 진단, 치료(EPSDT)) 서비스라고 합니다. 가입자를 위한 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal 관련 자세한 정보는 <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

에서 확인하실 수 있습니다. 소아과 의사의 Bright Futures 지침에서 권장하는 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal 서비스는 귀하 또는 귀하의 자녀의 건강 유지를 위해 무료로 보장됩니다.

Bright Futures 지침은 [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)에서 확인하실 수 있습니다.

강화 진료 관리(ECM)는 Medi-Cal 관리 의료 플랜(MCP) 혜택으로 복합적인 요구 사항이 있는 MCP 가입자의 종합 건강 관리를 지원하기 위해 California의 모든 카운티에서 제공됩니다.

복합적인 요구 사항이 있는 아동 및 청소년은 단편적인 전달 체계 내에서 이미 1명 이상의 사례 관리자 또는 기타 서비스 공급자로부터 서비스를 받고 있는 경우가 많기 때문에 ECM은 체계 간의 조정을 제공합니다. 이 혜택 대상 아동 및 청소년에는 다음이 포함됩니다.

- 노숙 상태인 아동 및 청소년
- 피할 수 있는 병원 또는 응급실 이용 위험이 있는 아동 및 청소년
- 심각한 정신 건강 및/또는 약물 사용 장애(SUD) 요구가 있는 아동 및 청소년
- California 아동 서비스(CCS) 또는 CCS 전인적 아동 모델(WCM)에 등록되어 있고 CCS 대상 질환 이외의 추가 요구 사항이 있는 아동 및 청소년
- 아동 복지에 참여하는 아동 및 청소년
- 청소년 교정 시설에서 전환 중인 아동 및 청소년

ECM에 대한 자세한 정보는 <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>에서 확인하실 수 있습니다.

또한 ECM 책임 치료 관리자는 기존 의료 서비스 또는 환경에 대한 비용 효율적인 대안으로 MCP가 제공하는 지역 사회 지원 서비스가 필요한지 ECM 가입자를 평가하고, 자격이 되고 이용할 수 있는 경우 해당 지역 사회 지원을 추천하도록 권장됩니다. 아동 및 청소년은 천식 치료, 주거지 찾기, 의료적 휴식, 회복 센터 등 다양한 지역 사회 지원 서비스 혜택을 받을 수 있습니다.

지역 사회 지원은 Medi-Cal 관리 의료 플랜(MCP)에서 제공하며, ECM 서비스 자격 여부와 관계없이 자격이 되는 Medi-Cal 가입자가 이용할 수 있습니다.

지역 사회 지원에 관한 자세한 내용은 <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>에서 확인하실 수 있습니다.

어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal을 통해 제공되는 PDN과 같은 일부 서비스는 보조 서비스로 간주됩니다. 이러한 서비스는 만 21세 이상 Medi-Cal 가입자에게는 제공되지 않습니다. 이러한 서비스를 무료로 계속 받으려면 귀하 또는 자녀가 만 21세가 되기 전에 1915(c) 가정 및 지역 사회 기반 서비스(HCBS) 면제 또는 기타 장기 서비스 및 지원(LTSS)에 가입해야 할 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

귀하 또는 자녀가 어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal을 통해 보조 서비스를 받고 있고 곧 만 21세가 되는 경우, **Health Net**에 연락하여 지속적인 치료를 위한 선택 사항에 대해 문의해 주십시오.

## 아동 건강 검진 및 예방 진료

예방 진료에는 정기적인 건강 검진, 의사가 문제를 조기에 발견할 수 있도록 돋는 선별 검사, 질환이나 질병 또는 의료 상태가 문제를 일으키기 전에 발견하기 위한 상담 서비스가 포함됩니다. 정기 검진을 통해 귀하 또는 자녀의 담당 의사가 문제를 발견할 수 있습니다. 문제에는 의료, 치과, 시력, 청력, 정신 건강 및 모든 약물(알코올 또는 약품) 사용 장애가 포함될 수 있습니다. **Health Net**은 귀하 또는 자녀의 정기 검진 중이 아니더라도 필요한 경우 언제든지 문제를 선별하기 위한 검진(혈중 납 농도 검사 포함)을 보장합니다.

예방 진료에는 귀하 또는 자녀에게 필요한 예방 접종(주사)도 포함됩니다. **Health Net**은 모든 가입 아동이 의사의 진료를 받을 때 필요한 예방 접종(주사)을 모두 받도록 해야 합니다. 예방 진료 서비스 및 선별 검사는 사전 승인 없이 무료로 제공됩니다.

귀하의 자녀는 다음 나이에 검진을 받아야 합니다.

- 출생 후 2~4일
- 1개월
- 2개월
- 4개월
- 6개월
- 9개월
- 12개월
- 15개월
- 18개월
- 24개월
- 30개월
- 만 3세부터 만 20세까지 매년 1회

아동 건강 검진에는 다음이 포함됩니다.

- 전체 건강 이력 확인 및 전신 신체 검사
- 나이에 맞는 예방 접종(주사)(California는 미국 소아과 학회 Bright Futures의 일정을 따름: [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- 나이에 적절하거나 필요할 경우 임상 병리 검사(혈중 납중독 선별 검사 포함)
- 건강 교육
- 시력 및 청력 선별 검사
- 구강 건강 선별 검사
- 행동 건강 평가



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

의사가 검진이나 선별 검사 중에 귀하 또는 자녀의 신체적 또는 정신적 건강상 문제를 발견하는 경우 귀하 또는 자녀는 추가 진료를 받아야 할 수도 있습니다. **Health Net**은 다음을 포함한 진료를 무료로 보장합니다.

- 의사, 전문 간호사, 병원 진료
- 건강 유지에 필요한 예방 접종(주사)
- 물리 치료, 언어 치료, 작업 치료
- 의료 장비, 용품, 기구를 포함한 가정 건강 서비스
- 안경을 포함한 시력 문제 치료
- California 아동 서비스(CCS)에서 보장하지 않는 보청기를 포함한 청력 문제 치료
- 자폐 스펙트럼 장애 및 기타 발달 장애와 같은 건강 상태에 대한 행동 건강 치료
- 사례 관리 및 건강 교육
- 재건 수술(선천적 결함, 발달 이상, 외상, 감염, 종양 또는 질병으로 인한 신체의 비정상적인 구조를 교정하거나 복원하여 기능을 개선하거나 정상적인 외형을 만드는 수술)

## 혈액 납 중독 선별 검사

Health Net에 등록된 모든 아동은 생후 12개월과 24개월에 또는 이전에 검사를 받지 않은 경우 생후 24개월~72개월 사이에 혈액 납 중독 선별 검사를 받아야 합니다. 부모 또는 보호자가 요청하는 경우 자녀는 혈액 납 선별 검사를 받을 수 있습니다. 의사가 생활의 변화로 인해 아동이 위험에 처했다고 판단하는 경우에도 선별 검사를 받아야 합니다.

## 아동 및 청소년 웰케어 서비스 지원

Health Net은 만 21세 미만의 가입자와 그 가족이 필요한 서비스를 받을 수 있도록 도와드립니다. **Health Net** 케어 코디네이터는 다음과 같은 도움을 제공합니다.

- 이용 가능한 서비스 안내
- 필요한 경우 네트워크 소속 또는 비소속 공급자를 찾을 수 있도록 지원
- 진료 예약 지원
- 아동이 진료 약속에 갈 수 있도록 의료 교통편 지원



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- Health Net에서 보장하지 않지만 행위별 수가제(FFS) Medi-Cal을 통해 이용할 수 있는 다음과 같은 서비스에 대한 진료 조정:
  - 정신 건강 및 약물 사용 장애(SUD) 치료 및 재활 서비스
  - 교정 포함 치아 관련 치료

---

## 행위별 수가제(FFS) Medi-Cal 또는 기타 프로그램을 통해 받을 수 있는 기타 서비스

### 치과 검진

아기의 잇몸을 매일 수건으로 부드럽게 닦아 깨끗하게 유지해 주십시오. 약 4~6개월이 되면 유치가 나기 시작하면서 “이앓이(teething)”가 시작됩니다. 아기의 첫 번째 치아가 나오는 즉시 또는 만 1세 생일 중 더 빠른 시점에 아기의 첫 치과 진료를 예약하셔야 합니다.

다음 Medi-Cal 치과 서비스는 무료입니다.

#### 만 0~3세의 영아

- 아기의 첫 치과 방문
- 아기의 첫 치과 검사
- 치과 검진(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- X-레이
- 치아 세척(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 불소 바니시(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 충치 치료
- 발치(치아 제거)
- 응급 치과 서비스
- \*진정(의학적으로 필요한 경우)

#### 만 4~12세 어린이

- 치과 검진(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- X-레이
- 불소 바니시(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 치아 세척(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 어금니 실란트
- 충치 치료
- 치근관 치료
- 발치(치아 제거)
- 응급 치과 서비스
- \*진정(의학적으로 필요한 경우)



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 만 13~20세 청소년

- 치과 검진(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- X-레이
- 불소 바니시(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 치아 세척(6개월마다, 경우에 따라 더 자주)
- 자격이 되는 경우 교정(교정기)
- 충치 치료
- 크라운
- 치근관 치료
- 부분 및 전체 의치
- 치주 스케일링 및 치근 활택술
- 발치(치아 제거)
- 응급 치과 서비스
- \*진정(의학적으로 필요한 경우)

\* 공급자는 국소 마취가 의학적으로 적합하지 않은 이유를 판단하고 문서화하는 경우, 그리고 치과 치료가 사전 승인되었거나 사전 승인이 필요하지 않은 경우 진정 및 전신 마취를 고려해야 합니다.

국소 마취를 할 수 없고 대신 진정 또는 전신 마취를 할 수 있는 몇 가지 이유는 다음과 같습니다.

- 신체적, 행동적, 발달적 또는 정서적 상태로 인해 공급자의 치료 시도에 환자의 반응이 어려운 경우
- 주요 회복 또는 외과적 시술이 필요한 경우
- 비협조적인 아동
- 주사 부위의 급성 감염
- 국소 마취제로 통증 조절이 되지 않는 경우

치과 서비스에 대해 궁금하신 점이 있거나 자세한 내용을 알아보시려면, Medi-Cal 치과 고객 서비스 전화에 1-800-322-6384(TTY 1-800-735-2922 또는 711)번으로 문의하시거나 <https://smilecalifornia.org/>를 방문해 주십시오.

## 추가 예방 교육 진료 의뢰 서비스

자녀가 학교 수업에 잘 참여하지 않고 학습 능력이 미흡하여 걱정되시면, 자녀의 담당 의사, 교사 또는 학교 행정관과 상담하시기 바랍니다. Health Net이 보장하는 의료 혜택 외에도 자녀가 제대로 학습하고 학업이 뒤처지지 않도록 돋기 위해 학교에서 제공해야 하는 서비스가 있습니다. 자녀의 학습을 돋기 위해 제공될 수 있는 서비스는 다음과 같습니다.

- 발화 및 언어 서비스
- 심리 서비스
- 물리 치료
- 작업 치료



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 보조 기술
- 사회복지 서비스
- 상담 서비스
- 학교 보건 교사 서비스
- 통학 교통편

이러한 서비스는 California 교육부에서 제공하고 관련 비용을 부담합니다. 자녀의 담당 의사 및 교사와 함께 자녀에게 가장 도움이 되는 맞춤형 계획을 세울 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 6. 문제 보고 및 해결

문제를 보고하고 해결하는 방법에는 두 가지가 있습니다.

- 불편 사항(고충 사항)은 Health Net 또는 공급자 또는 공급자로부터 받은 의료 서비스나 치료에 문제가 있거나 불만이 있을 경우 이용합니다.
- 이의 신청은 서비스를 변경하거나 보장하지 않기로 한 Health Net의 결정에 동의하지 않을 경우 이용합니다.

귀하는 Health Net에 고충 사항 및 이의 신청을 제기하여 문제에 대해 알릴 권리가 있습니다. 문제를 보고한다고 하여 귀하의 법적 권리와 구제책이 제한되는 것은 아닙니다. 당사는 불편 사항을 접수하거나 문제점을 보고했다는 이유로 귀하를 차별하거나 보복하지 않습니다. 귀하의 문제에 대해 알려주시면 모든 가입자의 진료 품질을 개선하는 데 도움이 됩니다.

먼저 Health Net에 연락하여 문제를 알려 주십시오. 하루 24시간 연중무휴 언제든지 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락하여 귀하의 문제를 말씀해 주십시오.

귀하의 고충 사항이나 이의 신청이 30일 후에도 여전히 해결되지 않거나 결과에 만족하지 못할 경우에는 California 보건 관리부(DMHC)에 연락하실 수 있습니다. DMHC에 귀하의 불편 사항에 대한 검토 또는 독립 의료 심사(IMR)를 요청하시기 바랍니다. 귀하의 건강에 심각한 위협이 긴급한 문제인 경우에는 먼저 Health Net에 불만 사항이나 이의 신청을 제기하지 않고 즉시 DMHC에 연락하셔도 됩니다. DMHC에 1-888-466-2219(TTY 1-877-688-9891 또는 711)번으로 연락하시거나 <https://www.dmhc.ca.gov>를 방문해 주십시오.

California 보건 복지부(DHCS) Medi-Cal 관리 의료 옴부즈맨에서도 도움을 드릴 수 있습니다. 건강 보험 가입, 변경 또는 탈퇴에 문제가 있는 경우 도움을 받으실 수 있습니다. 이사로 인해 Medi-Cal을 새로운 카운티로 이전하는 데 문제가 있는 경우에도 도움을 받으실 수 있습니다. 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시까지 옴부즈맨에 1-888-452-8609번으로 연락하시면 됩니다. 통화는 무료입니다.

또한 귀하의 Medi-Cal 가입 자격에 관해 거주 카운티의 가입 자격 담당 사무소에 고충 사항을 제기하실 수 있습니다. 어디에 고충 사항을 제기할 수 있는지 알아보시려면, 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오.



- 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.
- Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.
- 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.
- [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

귀하의 건강 보험에 관한 잘못된 정보를 신고하시려면, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시까지 Medi-Cal에 1-800-541-5555번으로 연락하시기 바랍니다.

## 불편 사항

불편 사항(고충 사항)은 Health Net 또는 공급자로부터 받는 서비스에 문제가 있거나 만족하지 못할 때 제기합니다. 불편 사항을 제기하는 데 시간 제한은 없습니다. 전화, 우편(서면) 또는 온라인으로 언제든지 Health Net에 불편 사항을 제기하실 수 있습니다. 귀하의 위임 대리인이나 공급자가 귀하의 허가를 받아 귀하 대신 불편 사항을 제기할 수도 있습니다.

- **전화:** 하루 24시간 연중무휴 언제든지 Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 귀하의 건강 보험 ID 번호, 귀하의 이름 및 불편 사항의 이유를 말씀해 주십시오.
- **우편:** Health Net에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 양식을 보내달라고 요청해 주십시오. 양식을 받으시면 작성하시고, 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 불편 사항의 이유를 반드시 포함하시기 바랍니다. 무슨 일이 있었으며 당사가 어떻게 도와드릴 수 있는지 알려주십시오.

다음 주소로 양식을 보내 주십시오.

**Health Net Appeals & Grievances**

P.O. Box 10348

Van Nuys, CA 91410-0348

담당 의사의 진료소에도 불편 사항 양식이 구비되어 있습니다.

- **온라인:** Health Net 웹사이트([www.healthnet.com](http://www.healthnet.com))를 방문해 주십시오.

불편 사항을 제출하는 데 도움이 필요하면, 당사가 도와드릴 수 있습니다. 무료 언어 서비스를 제공해 드릴 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시면 됩니다.

Health Net은 불편 사항 접수 후 달력일 기준 5일 이내에 불편 사항 접수를 알리는 서신을 보내드립니다. 30일 내에 당사가 귀하의 문제를 어떻게 해결했는지 알려주는 추가 서신을 발송합니다. 건강 보험 보장, 의학적 필요, 실험용 또는 연구 목적용 치료와 관련이 없는 고충 사항에 대해 Health Net에 전화하셨고, 다음 근무일 종료 이전에 해결되는 경우에는 서신이 발송되지 않을 수 있습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

심각한 건강 문제와 관련된 긴급한 문제인 경우에는 신속(빠른) 검토를 시작하여 72시간 이내에 결정 사항을 전달해 드립니다. 신속 검토를 요청하시려면 당사에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오.

귀하의 불편 사항을 접수한 후 72시간 이내에 해당 불편 사항의 처리 방법과 신속 처리 여부를 결정합니다. 귀하의 불편 사항을 신속하게 처리할 수 없다고 판단되는 경우에는 30일 이내에 해당 불편 사항을 해결하겠다고 알려드릴 것입니다. 귀하의 우려 사항이 신속 검토 대상이라고 생각되거나 **Health Net**이 72시간 이내에 귀하에게 응답하지 않거나 **Health Net**의 결정에 만족하지 않는 경우를 포함하여 어떤 이유로든 **DMHC**에 직접 연락하실 수 있습니다.

**Medi-Cal Rx** 약국 혜택과 관련된 불편 사항은 **Health Net** 고충 사항 처리 절차 또는 보건 관리부 (**DMHC**)의 독립 의료 심사 대상이 아닙니다. 가입자는 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 **Medi-Cal Rx** 약국 혜택에 대한 불편 사항을 제기하실 수 있습니다. 또는 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>에서 제기하실 수 있습니다.

**Medi-Cal Rx** 대상이 아닌 약국 혜택과 관련된 불편 사항은 **Health Net**의 고충 사항 및 이의 신청 절차, 그리고 **DMHC**의 독립 의료 심사 대상이 될 수 있습니다. **DMHC**의 무료 전화번호는 1-888-466-2219(TTY 1-877-688-9891)번입니다. 독립 의료 심사/불편 사항 양식 및 지침은 <https://www.dmhc.ca.gov/>에서 확인하실 수 있습니다.

## 이의 신청

이의 신청은 불편 사항과 다릅니다. 이의 신청은 귀하의 서비스에 대해 **Health Net**이 내린 결정을 검토하고 변경해 달라는 요청입니다. 당사가 서비스 거부, 연기, 변경 또는 종료를 알리는 결정 통지서(**NOA**)를 발송했으나 귀하가 그 결정에 동의하지 않을 경우, 이의를 신청하실 수 있습니다. 귀하의 위임 대리인이나 공급자가 귀하의 서면 허가를 받아 귀하 대신 이의를 신청할 수도 있습니다.

**Health Net**으로부터 받은 **NOA** 날짜로부터 60일 이내에 이의 신청을 하셔야 합니다. 귀하가 현재 받고 있는 서비스를 당사가 축소, 일시 중단 또는 전면 중단하기로 결정한 경우, 이의 신청에 따른 결정을 기다리는 동안 해당 서비스를 계속 받으실 수 있습니다. 이것을 지원 비용 지급 보류(**Aid Paid Pending**)라고 합니다. 지원 비용 지급 보류를 받으시려면 **NOA** 날짜로부터 10일 이내 또는 당사가 알려드린 서비스가 중단일 이전 중 더 늦은 날짜까지 이의 신청을 요청하셔야 합니다. 이러한 상황에서 이의를 신청하시면 이의 신청 결정을 기다리는 동안 계속해서 서비스를 받으실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

전화, 서면, 우편 또는 온라인으로 이의 신청을 하실 수 있습니다.

- **전화:** 하루 24시간 연중무휴 언제든지 Health Net에 1-800-675-6110(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 이의 신청 대상 서비스를 말씀해 주십시오.
- **우편:** Health Net에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 양식을 보내달라고 요청해 주십시오. 양식을 받으시면 작성하시고, 귀하의 이름, 건강 보험 ID 번호 및 이의 신청 대상 서비스를 반드시 포함하시기 바랍니다.

다음 주소로 양식을 보내 주십시오.

**Health Net Appeals & Grievances**

P.O. Box 10348

Van Nuys, CA 91410-0348

담당 의사의 진료소에 이의 신청 양식이 구비되어 있습니다.

- **온라인:** Health Net 웹사이트 [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

이의 신청 또는 지원 비용 지급 보류와 관련하여 도움이 필요하시면 당사에서 도와드릴 수 있습니다. 무료 언어 서비스를 제공해 드릴 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시면 됩니다.

Health Net은 이의 신청 접수 후 5일 이내에 이의 신청 접수를 알리는 서신을 보내 드립니다. 30일 이내에 당사의 이의 신청 결정을 알려드리고 이의 신청 해결 통지서(NAR)를 보내 드립니다. 당사가 30일 이내에 이의 신청 결정을 제공하지 못하는 경우, 귀하는 California 사회 복지 서비스부(CDSS)에 주 공청회를 요청하고 보건 관리부(DMHC)에 독립 의료 심사(IMR)를 요청하실 수 있습니다.

그러나 특정 문제를 해결하기 위해 주 공청회를 먼저 요청하여 이미 진행된 경우에는 동일한 문제에 대해 DMHC에 IMR을 요청하실 수 없습니다. 이 경우, 주 공청회 결정이 최종 결정이 됩니다. 하지만 문제가 IMR 대상에 해당하지 않는 경우에는 주 공청회가 이미 시작되었더라도 DMHC에 불편 사항을 제기하실 수 있습니다.

이의 신청 결정에 시간이 걸리면 귀하의 생명, 건강 또는 기능에 위험이 생길 수 있기 때문에 당사가 신속히 결정을 내려주기를 귀하 또는 담당 의사가 원하는 경우, 신속(빠른) 검토를 요청하실 수 있습니다. 신속 검토를 요청하시려면 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화해 주십시오. 당사는 귀하의 이의 신청 접수 후 72시간 이내에 결정을 내립니다. 건강에 심각한 위협이 되는 등 긴급한 의료 문제가 있는 경우에는 Health Net에 먼저 이의 신청을 제출할 필요 없이 바로 DMHC에 불만 사항을 제기하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 이의 신청 결정에 동의하지 않는 경우

이의 신청을 요청한 후 당사의 결정을 변경하지 않았다는 NAR 서신을 받으셨거나, 30일이 지났는데도 NAR 서신을 받지 못한 경우, 다음과 같이 하실 수 있습니다.

- California 사회 복지 서비스부(CDSS)의 주 공청회를 요청하시면 판사가 귀하의 사례를 검토할 것입니다. CDSS의 무료 전화번호는 1-800-743-8525(TTY 1-800-952-8349)번입니다. <https://www.cdss.ca.gov>에서 온라인으로 주 공청회를 요청하실 수도 있습니다. 주 공청회를 요청하는 더 많은 방법은 이 장의 뒷부분에 있는 “주 공청회”에서 확인하실 수 있습니다.
- 보건 관리부(DMHC)에 독립 의료 심사/불편 사항 양식을 제출하여 Health Net의 결정을 검토받으실 수 있습니다. 귀하의 불편 사항이 DMHC의 독립 의료 심사(IMR) 절차 대상인 경우, Health Net에 소속되지 않은 외부 의사가 귀하의 사례를 검토하고 Health Net이 준수해야 하는 결정을 내리게 됩니다.

DMHC의 무료 전화번호는 1-888-466-2219(TTY 1-877-688-9891)번입니다.

<https://www.dmhc.ca.gov>에서 온라인으로 IMR/불편 사항 양식과 지침을 확인하실 수 있습니다.

귀하는 주 공청회나 IMR에 대해 비용을 지불하실 필요가 없으며,

주 공청회와 IMR을 모두 요청할 자격이 있습니다. 그러나 특정 문제를 해결하기 위해 주 공청회를 먼저 요청하여 이미 진행된 경우에는 동일한 문제에 대해 DMHC에 IMR을 요청하실 수 없습니다. 이 경우, 주 공청회 결정이 최종 결정이 됩니다. 하지만 문제가 IMR 대상에 해당하지 않는 경우 주 공청회가 이미 시작되었더라도 DMHC에 불편 사항을 제기하실 수 있습니다.

아래 섹션에는 주 공청회 및 IMR을 요청하는 방법에 대한 자세한 내용이 있습니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택 관련 불편 사항 및 이의 신청에 관해서는 Health Net에서 처리하지 않습니다. Medi-Cal Rx 약국 혜택에 대한 불편 사항 및 이의 신청을 제기하시려면,

1--800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오.

Medi-Cal Rx 대상이 아닌 약국 혜택과 관련된 불편 사항 및 이의 신청은 DMHC의 독립 의료 심사(IMR) 대상이 될 수 있습니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택과 관련된 결정에 동의하지 않으시면, 주 공청회를 요청하실 수 있습니다.

Medi-Cal Rx 약국 혜택 관련 결정에 대해서는 DMHC에 IMR을 요청하실 수 없습니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 보건 관리부(DMHC)에 불편 사항 제출 및 독립 의료 심사(IMR) 요청

IMR은 Health Net과 관계없는 외부 의사가 귀하의 사례를 검토하는 것입니다. IMR을 원하시는 경우, 비응급 문제에 대해서는 먼저 Health Net에 이의 신청을 제출하셔야 합니다.

Health Net으로부터 달력일 기준 30일 이내에 답변을 듣지 못하거나 Health Net의 결정에 만족하지 못하는 경우, IMR을 요청하실 수 있습니다. 이의 결정 통지서에 기재된 날짜로부터 6개월 이내에 IMR을 요청해야 하지만 주 공청회 요청 기간은 120일입니다. 따라서 IMR과 주 공청회를 원하시는 경우, 가능한 한 빨리 불편 사항을 제출해 주십시오.

특정 문제를 해결하기 위해 주 공청회를 먼저 요청하여 이미 진행된 경우에는 동일한 문제에 대해 DMHC에 IMR을 요청하실 수 없습니다. 이 경우, 주 공청회 결정이 최종 결정이 됩니다. 하지만 문제가 IMR 대상에 해당하지 않는 경우 주 공청회가 이미 시작되었더라도 DMHC에 불편 사항을 제기하실 수 있습니다.

Health Net에 먼저 이의 신청을 하지 않고도 IMR을 바로 받으실 수 있습니다. 귀하의 건강에 심각한 위협이 되는 상황 등 귀하의 건강 문제가 긴급할 때가 여기에 해당합니다.

DMHC에 제출한 불편 사항이 IMR 대상이 아니더라도, DMHC에서는 귀하의 불편 사항을 검토하여 귀하가 서비스 거부에 대해 이의 신청을 했을 때 Health Net이 올바른 결정을 내렸는지 확인합니다.

California 보건 관리부는 의료 서비스 플랜 규제를 담당하고 있습니다. 건강 보험에 대한 고충 사항이 있으시면, 보건 관리부에 연락하기 전에 먼저 귀하의 건강 보험에 1-800-675-6110 (TTY 711)번으로 전화하여 건강 보험의 고충 사항 처리 절차를 이용하셔야 합니다. 이러한 고충 처리 절차를 이용한다고 하여 귀하가 이용할 수 있는 잠재적인 법적 권리나 구제책이 제한되는 것은 아닙니다. 응급 상황과 관련된 고충 사항, 건강 보험이 만족스럽게 해결하지 못한 고충 사항 또는 30일 이상 해결되지 않은 고충 사항에 대해 도움이 필요하신 경우, 보건 관리부에 연락하여 도움을 요청하실 수 있습니다. 또한 귀하는 독립 의료 심사(IMR)를 요청할 자격이 있을 수도 있습니다. IMR 요청 자격이 있는 경우, IMR 절차를 통해 제안된 서비스 또는 치료에 대한 의학적 필요성에 관해 건강 보험에서 내린 의료적 결정, 실험적 또는 연구적 성격을 띠는 치료에 대한 보장 결정, 응급 또는 긴급 의료 서비스에 대한 지불 분쟁 등에 대해 공정한 검토를 제공할 것입니다. 또한, 보건 관리부는 무료 전화(1-888-466-2219)와 청각 및 언어 장애인을 위한 TDD 번호(1-877-688-9891)를 운영하고 있습니다. 보건 관리부 웹사이트([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov))에서 불편 사항 양식, IMR 신청서 양식, 지침을 확인하실 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 주 공청회

주 공청회는 **Health Net**과 **California** 사회 복지 서비스부(CDSS) 판사와의 회의입니다. 판사는 귀하의 문제를 해결하고 **Health Net**이 올바른 결정을 내렸는지 판단합니다. 귀하가 **Health Net**에 이미 이의 신청을 요청했지만 당사의 결정에 여전히 만족하지 못하거나 30일이 지나도 이의 신청에 대한 결정을 받지 못한 경우, 주 공청회를 요청하실 권리가 있습니다.

**NAR** 서신에 기재된 날짜로부터 120일 이내에 주 공청회를 요청하셔야 합니다. 이의 신청 기간 동안 지원 비용 지급 보류를 받았고, 주 공청회에서 결정이 내려질 때까지 계속 받기를 원하시면, **NAR** 서신 날짜로부터 10일 이내 또는 당사가 알려드린 서비스가 중단일 이전 중 더 늦은 날짜까지 주 공청회를 요청하셔야 합니다.

주 공청회에서 최종 결정을 내릴 때까지 지원 비용 지급 보류를 계속 유지하시려면, **Health Net**에 하루 24시간 연중무휴 언제든지 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편하신 경우 TTY 711번으로 전화해 주십시오. 귀하의 위임 대리인이나 공급자가 귀하의 서면 허가를 받아 귀하 대신 주 공청회를 요청할 수 있습니다.

경우에 따라 귀하는 이의 신청 절차를 완료하지 않고 주 공청회를 요청하실 수 있습니다.

예를 들어, **Health Net**이 귀하의 서비스에 대해 정확하게 또는 적시에 통지하지 않은 경우, 이의 신청 절차를 완료하지 않고도 주 공청회를 요청하실 수 있습니다. 이것을 권리의 소진(Deemed Exhaustion)이라고 합니다. 다음은 권리의 소진으로 간주되는 몇 가지 예입니다.

- 귀하가 선호하는 언어로 작성된 **NOA** 또는 **NAR** 서신을 제공하지 않은 경우
- 귀하의 권리에 영향을 미치는 실수를 한 경우
- 귀하에게 **NOA** 서신을 제공하지 않은 경우
- 귀하에게 **NAR** 서신을 제공하지 않은 경우
- **NAR** 서신에 오류가 있는 경우
- 귀하의 이의 신청에 대해 30일 이내에 결정을 내리지 못한 경우
- 귀하의 사례가 긴급하다고 판단했으나 72시간 이내에 귀하의 이의 신청에 답변하지 않은 경우



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 **California** 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

귀하는 다음과 같은 방법으로 주 공청회를 요청하실 수 있습니다.

- **전화:** CDSS의 주 공청회 담당 부서에 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 또는 711)번으로 전화
- **우편:** 이의 신청 결정 공지와 함께 제공된 양식을 작성하여 다음 주소로 우편 발송

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
744 P Street, MS 9-17-433  
Sacramento, CA 95814

- **온라인:** [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)에서 공청회 요청
- **이메일:** 이의 신청 결정 공지와 함께 제공된 양식을 작성하여 [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov)에 이메일 발송
  - 참고: 이메일로 발송하는 경우, 주 공청회 부서 이외의 다른 사람이 이메일을 가로챌 위험이 있습니다. 더 안전한 방법을 사용하여 요청을 보내는 것이 좋습니다.
- **팩스:** 이의 신청 결정 공지와 함께 제공된 양식을 작성하여 주 공청회 담당 부서에 무료 팩스 번호(1-833-281-0903)번으로 팩스 전송

주 공청회를 요청하는 데 도움이 필요하시면, 당사가 도와드릴 수 있습니다. 무료 언어 서비스를 제공해 드릴 수 있습니다. 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의하시면 됩니다.

공청회에서 판사에게 Health Net의 결정에 동의하지 않는 이유를 설명하게 됩니다.

Health Net은 판사에게 어떻게 결정을 내렸는지 설명하게 됩니다. 판사가 귀하의 사례에 대해 결정을 내리는 데 최대 90일이 소요될 수 있습니다. Health Net은 판사의 결정을 따라야 합니다.

주 공청회가 진행되는 동안 시간이 걸리면 귀하의 생명, 건강 또는 완전한 기능에 위험이 생길 수 있기 때문에 CDSS가 신속히 결정을 내려주기를 귀하가 원하는 경우, 귀하, 귀하의 위임 대리인 또는 담당 공급자가 CDSS에 연락하여 신속(빠른) 주 공청회를 요청하실 수 있습니다. CDSS는 Health Net으로부터 귀하의 전체 사례 파일을 받은 날로부터 근무일 기준 3일 이내에 결정을 내려야 합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 사기, 낭비 및 남용

Medi-Cal 공급자 또는 가입자가 사기, 낭비 또는 남용을 저질렀다고 의심되는 경우, 귀하에게는 이를 신고할 책임이 있습니다. 비밀이 보장되는 수신자 부담 전화번호 1-800-822-6222번으로 전화하시거나 <https://www.dhcs.ca.gov/>에서 온라인으로 불편 사항을 제출하시면 됩니다.

공급자의 사기, 낭비 및 남용에는 다음이 포함됩니다.

- 의료 기록 위조
- 의학적으로 필요한 것 이상으로 많은 약품 처방
- 의학적으로 필요한 것 이상으로 의료 서비스 제공
- 제공하지 않은 서비스에 대한 비용 청구
- 전문가가 서비스를 수행하지 않았음에도 전문가 서비스 비용 청구
- 가입자의 공급자 선택에 영향을 미치기 위해 무료 또는 할인 품목과 서비스 제공
- 가입자 모르게 가입자의 일차 진료 공급자 변경

수혜자의 사기, 낭비 및 남용에는 다음 등이 포함됩니다.

- 다른 사람에게 건강 보험 ID 카드 또는 Medi-Cal 혜택 ID 카드(BIC)를 대여, 판매 또는 제공
- 둘 이상의 공급자로부터 유사하거나 동일한 치료 또는 약물을 받는 행위
- 응급 상황이 아닌데 응급실 방문
- 다른 사람의 사회 보장 번호 또는 건강 보험 ID 번호 사용
- 의료와 관련 없는 서비스, Medi-Cal에서 보장하지 않는 서비스 또는 진료 약속이나 찾아야 할 처방약이 없는데 의료 및 비의료 교통편 이용

사기, 낭비 또는 남용을 신고하시려면 사기, 낭비 및 남용을 저지른 사람의 성명, 주소, ID 번호를 적어 두시기 바랍니다. 전화번호나 전문 분야(공급자의 경우) 등 가능한 한 많은 정보를 제공해 주십시오. 사건 발생일 및 정확하게 어떤 일이 일어났는지 간략히 요약하여

신고 내용을 다음 주소로 보내 주십시오.

Centene Special Investigations Unit  
7700 Forsyth Blvd.  
Clayton, MO 63105  
1-866-685-8664  
[Special\\_Investigations\\_Unit@centene.com](mailto:Special_Investigations_Unit@centene.com)



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 7. 권리와 책임

Health Net 가입자에게는 특정한 권리와 책임이 있습니다. 이 장에서는 이러한 권리와 책임에 대해 설명합니다. 또한 Health Net의 가입자로서 귀하에게 권리가 있는 법적 통지도 포함되어 있습니다.

## 귀하의 권리

Health Net 가입자로서 다음과 같은 권리가 있습니다.

- 귀하의 개인 정보 보호 권리와 병력, 정신 및 신체 질환 또는 치료, 생식 또는 성 건강 등의 의료 정보의 기밀 유지 필요성을 충분히 고려하여 존중과 존엄성을 바탕으로 대우받을 권리
- 보장되는 서비스, 공급자, 임상의 및 가입자의 권리와 책임을 포함하여 건강 보험과 그 서비스에 대한 정보를 제공받을 권리
- 모든 고충 사항 및 이의 신청 통지를 포함하여 귀하가 선호하는 언어로 완전히 번역된 서면 가입자 정보를 받을 권리
- Health Net 가입자의 권리 및 책임 정책에 대해 의견을 제시할 권리
- Health Net 네트워크 내에서 일차 진료 공급자를 선택할 권리
- 네트워크 공급자를 적시에 이용할 권리
- 치료를 거부할 권리를 포함하여 자신의 건강 관리와 관련하여 공급자와 함께 의사 결정에 참여할 권리
- 조직 또는 받은 치료에 대해 구두 또는 서면으로 고충 사항을 제기할 권리
- Health Net이 의료 서비스 요청을 거부, 연기, 종료(중단) 또는 변경하기로 한 결정에 대한 의학적 근거를 알 권리
- 치료 조정을 받을 권리
- 서비스 또는 혜택의 거부, 연기 또는 제한 결정에 대해 이의를 신청할 권리
- 사용하는 언어로 무료 통역 및 번역 서비스를 받을 권리
- 지역 법률 지원 사무소 또는 다른 그룹에서 무료 법률 지원을 받을 권리
- 사전 의료 지시서를 작성할 권리



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 서비스나 혜택이 거부되어 **Health Net**에 이미 이의 신청을 했지만 여전히 결정에 만족하지 못하는 경우 또는 이의 신청 후 30일이 지나도록 결정(신속 공청회가 가능한 상황에 대한 정보 포함)을 받지 못한 경우 주 공청회를 요청할 권리
- 요청 시 **Health Net**에서 탈퇴하고 카운티 내 다른 건강 보험으로 변경할 권리
- 미성년자 동의 서비스를 이용할 권리
- 복지 및 기관(Welfare and Institutions, W&I) 규정 섹션 14182(b)(12)에 따라 요청 시 다른 형식(예: 점자, 대형 활자 인쇄본, 오디오 및 장애인용 전자 형식)으로 무료 서면 가입자 정보를 요청된 형식에 적합한 시간 내 적시에 받을 권리
- 강압, 징계, 편의 또는 보복의 수단으로서 이용되는 모든 형태의 제지 또는 격리에서 자유로울 권리
- 비용이나 보장 범위에 관계없이 귀하의 상태와 이해 능력에 적합한 방식으로 제공되는 이용 가능한 치료 옵션 및 대안에 대한 정보를 사실대로 논의할 권리
- 45 연방 규정집(CFR) 섹션 164.524 및 164.526에 명시된 바와 같이 의료 기록에 접근하고, 사본을 받고, 해당 기록의 수정 또는 정정을 요청할 권리
- **Health Net**, 공급자 또는 주에서 받는 대우에 불리한 영향을 미치지 않고 이러한 권리를 행사할 자유
- 연방법에 따라 **Health Net** 외부에서도 가족 계획 서비스, 독립형 출산 센터, 연방 공인 건강 센터, 원주민 의료 공급자, 조산사 서비스, 농촌 보건소, 성 접촉 감염 서비스, 응급 서비스를 이용할 권리
- 거부된 클레임에 대해 통지를 받은 날짜로부터 최대 60일 이내에 이의를 신청할 권리. 이 통지를 “불리한 혜택 결정 통지(NABD)”라고 합니다. 이의 신청 절차는 주 공정 공청회를 통해 진행됩니다. 이의 신청 절차 동안 계속해서 의료 서비스를 받을 수 있는 방법에 대해서도 문의하실 수 있습니다.

## 가입자의 책임

**Health Net** 가입자는 다음과 같은 책임이 있습니다.

- **예의 바르고 존중하는 행동.** 귀하는 담당 의사, 모든 공급자 및 그 직원을 예의 바르고 존중하는 태도로 대할 책임이 있습니다. 예약 시간에 맞춰 방문할 책임이 있으며, 방문을 취소하거나 일정을 변경하시려면, 방문 시간 최소 24시간 전에 의사 진료실에 연락하셔야 합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **정확하고 완전한 최신 정보 제공.** 귀하는 모든 공급자와 Health Net에게 정확하고 가능한 한 많은 정보를 제공할 책임이 있습니다. 정기 검진을 받고 증상이 심해지기 전에 건강 문제에 대해 담당 의사에게 알릴 책임이 있습니다.
- **담당 의사의 조언을 따르고 치료에 참여.** 귀하는 자신의 의료적 필요에 대해 의사와 상담할 책임이 있습니다. 의사와 함께 목표를 수립하고 서로 합의해야 합니다. 자신의 건강 문제를 이해하기 위해 최선을 다하고, 의사와 합의한 치료 계획과 지시를 따르십시오.
- **응급 상황에서만 응급실 이용.** 귀하는 응급 상황 또는 의사의 지시가 있을 때에만 응급실을 이용할 책임이 있습니다. 응급 치료란 즉각적인 진단 및 치료가 필요한 갑작스럽고 심각한 질병 또는 증상 및 부상 또는 상태를 멈추거나 완화하기 위해 필요하다고 귀하가 합리적으로 판단하는 서비스를 말합니다.
- **부정행위 신고.** 귀하는 의료 사기 또는 부정행위를 Health Net Community Solutions에 신고할 책임이 있습니다. 익명으로 신고하실 수 있으며 Health Net 사기 및 남용 관련 핫라인에 수신자 부담 전화 1-866-685-8664번으로 전화하시면 됩니다. 사기 관련 핫라인은 하루 24시간 연중무휴 운영되며, 모든 통화 내용은 엄격하게 비밀로 유지됩니다.

## 차별 금지 공지

차별은 불법입니다. Health Net은 주 및 연방 민권법을 준수합니다. Health Net은 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성적 지향을 이유로 불법적으로 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

Health Net은 다음 서비스를 제공합니다.

- 장애가 있는 분들의 효과적인 의사소통을 위해 다음과 같은 무료 보조 도구와 서비스를 제공합니다.
  - 유자격 수화 통역사
  - 다른 형식의 서면 정보(대형 활자 인쇄본, 오디오, 장애인용 전자 형식 및 기타 형식)
- 영어가 주 언어가 아닌 사람들에게 다음과 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다.
  - 유자격 통역사
  - 다른 언어로 작성된 정보



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

이러한 서비스가 필요하시면 하루 24시간 연중무휴 언제든지 1-800-675-6110번으로 Health Net에 문의해 주십시오. 또는 듣거나 말하는 것이 불편하신 경우 TTY 711번으로 전화하여 California 릴레이 서비스를 이용해 주십시오.

## 고충 사항 제기 방법

Health Net이 해당 서비스를 제공하지 않았거나, 성별, 인종, 피부색, 종교, 조상, 국적, 민족 정체성, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 의료 상태, 유전적 정보, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성 또는 성적 지향에 근거하여 다른 방식으로 불법적으로 차별했다고 생각되는 경우 Health Net 민권 코디네이터에게 고충 사항을 제기하실 수 있습니다. 전화, 우편, 직접 방문 또는 온라인을 통해 고충 사항을 제기하실 수 있습니다.

- **전화:** Health Net 가입자 서비스에 하루 24시간 연중무휴 언제든지 1-800-675-6110번으로 전화해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편하신 경우 TTY 711번으로 전화하여 California 릴레이 서비스를 이용해 주십시오.
- **우편:** 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 다음 주소로 보내 주십시오.  
Health Net Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 9103  
Van Nuys, CA 91409-9103
- **직접 방문:** 의사 진료실이나 Health Net을 방문하여 고충 사항을 제기하고 싶다고 말씀하시기 바랍니다.
- **온라인:** Health Net 웹사이트([www.healthnet.com](http://www.healthnet.com))를 방문해 주십시오.

## 민권 사무국 – California 보건 복지부

California 보건 복지부(DHCS), 민권 사무국에 전화, 이메일 또는 온라인으로 민권 관련 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- **전화:** 1-916-440-7370번으로 연락해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편하신 경우, TTY 711 (통신 중계 서비스)번으로 전화해 주십시오.
- **우편:** 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 다음 주소로 보내 주십시오.  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

불편 사항 양식은 [https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)에서 받으실 수 있습니다.

- 온라인: [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)로 이메일을 보내 주십시오.

## 민권 사무국 – 미 보건 복지부

인종, 피부색, 국적, 연령, 장애 또는 성별을 근거로 차별을 당했다고 생각하는 경우, 전화, 우편 또는 온라인으로 미 보건 복지부 민권 사무국에 민권 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다.

- 전화: 1-800-368-1019번으로 연락해 주십시오. 듣거나 말하는 것이 불편하신 경우, TTY 1-800-537-7697번 또는 711번으로 전화하여 California 릴레이 서비스를 이용해 주십시오.
- 우편: 불편 사항 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 다음 주소로 보내 주십시오.  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

불편 사항 양식은 <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>에서 받으실 수 있습니다.

- 온라인: 민권 사무국 불편 사항 포털(<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>)을 방문해 주십시오.

## 가입자로서 참여하는 방법

Health Net은 귀하의 의견을 듣고자 합니다. 매년, Health Net은 회의를 열어 어떤 부분이 잘 되고 있고 어떤 부분을 Health Net이 개선할 수 있는지 논의합니다. 가입자라면 누구나 참여할 수 있습니다. 회의에 참석해 주십시오!

## 지역 사회 자문 위원회

Health Net에는 지역 사회 자문 위원회(CAC)라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 주요 지역 사회 관계자로 구성되어 있습니다. 원하시면 이 그룹에 참여하실 수 있습니다. 이 그룹은 Health Net 정책 개선 방안에 대해 논의하며, 다음과 같은 사항을 담당합니다.

- Health Net의 품질 개선, 건강 교육 및 건강 형평성을 위한 노력에 대한 의견 제공
- Health Net의 문화 및 언어 서비스 프로그램과 가입자의 전반적인 건강 증진 및 개선을 위한 기타 프로그램에 대한 의견 제공
- 문화, 차별, 언어 또는 장애로 인해 진료에 방해가 되는 문제 식별



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

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

## 공공 정책 위원회

Health Net에는 공공 정책 위원회라는 그룹이 있습니다. 이 그룹은 건강 보험 가입자와 공급자로 구성되어 있습니다. 이 그룹에 자발적으로 참여하실 수 있습니다. 이 그룹은 Health Net 정책 개선 방안에 대해 논의하며, 다음과 같은 사항을 담당합니다.

- 건강 보험 및 가입자에게 영향을 주는 정책 관련 이슈에 대해 Health Net 이사회에 조언 제공  
이 그룹에 참여하고 싶으시면, 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 연락해 주십시오.

이 그룹에 대해 궁금하신 점이 있으면 가입자 서비스에 문의하셔도 됩니다.

## 개인 정보 보호 관행 통지

의료 기록의 기밀 유지를 위한 Health Net의 정책 및 절차를 설명하는 문서는 요청 시 제공됩니다.

귀하가 민감 서비스에 동의할 수 있는 나이이고 동의할 능력이 있는 경우, 민감 서비스 이용 또는 민감 서비스에 대한 클레임 제출을 위해 다른 가입자의 승인을 받으실 필요는 없습니다. 민감 서비스에 대한 자세한 내용은 본 안내서의 제3장 “민감 치료”를 참조해 주십시오.

귀하는 민감 서비스에 관한 연락을 귀하가 선택한 다른 우편 주소, 이메일 주소 또는 전화번호로 보내달라고 Health Net에 요청하실 수 있습니다. 이를 “기밀 연락 요청”이라고 합니다. 귀하가 치료에 동의하는 경우, Health Net은 귀하의 서면 허가 없이는 귀하의 민감 치료 서비스에 대한 정보를 다른 누구에게도 제공하지 않습니다. 귀하가 우편 주소, 이메일 주소 또는 전화번호를 제공하지 않으시면 Health Net은 등록된 주소 또는 전화번호로 연락을 드립니다.

Health Net은 귀하가 요청한 양식과 형식으로 기밀 연락을 받으실 수 있도록 할 것입니다. 또는 귀하가 요청한 양식과 형식으로 쉽게 작성하실 수 있도록 할 것입니다. 당사는 귀하가 선택한 다른 장소로 보내드립니다. 귀하의 기밀 연락 요청은 귀하가 해당 요청을 취소하거나 신규 요청을 제출할 때까지 유지됩니다.

다음은 귀하의 의료 정보를 보호하기 위한 Health Net의 정책 및 절차에 대한 설명(“개인 정보 보호 관행 통지”라고 함)입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

이 통지는 귀하의 의료 정보가 어떻게 사용되고 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지를 설명합니다.

내용을 주의 깊게 읽어 주십시오.

시행일: 2017년 8월 14일

### 보장 기관 의무:

Health Net\*("당사" 또는 "플랜"으로 지칭)은 1996년 건강 보험 이전 및 책임법(HIPAA)에 따라 정의되고 규제되는 보장 기관입니다. Health Net은 귀하의 보호되는 건강 정보(PHI)의 기밀을 유지하고, 귀하의 PHI에 관련된 당사의 법적 의무와 개인 정보 보호 관행에 관한 이 통지를 귀하에게 제공하고, 현재 유효한 통지의 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 과거, 현재, 또는 미래의 신체적 정신적 건강이나 상태, 귀하에게 제공된 의료 서비스 또는 해당 의료 서비스에 대한 지불과 관련된 정보입니다.

이 통지는 당사가 귀하의 PHI를 사용 및 공개하는 방식을 설명합니다. 또한 귀하의 PHI에 대해 접근, 수정 및 관리할 수 있는 권리와 그러한 권리를 행사하는 방법도 설명합니다. 이 통지에 설명되지 않은 귀하의 PHI에 대한 기타 모든 사용 및 공개는 귀하의 서면 승인이 있어야만 합니다.

Health Net은 이 통지를 변경할 권리를 보유합니다. 당사는 이미 입수하였고 향후 입수하게 될 귀하의 PHI에 대해 수정 또는 변경된 통지가 적용되도록 할 권리를 보유합니다. Health Net은 다음 내용에 중요한 변경이 있을 때마다 이 통지를 신속하게 수정하고 배포할 것입니다.

- 사용 또는 공개
- 귀하의 권리
- 당사의 법적 의무
- 통지에 명시된 기타 개인 정보 보호 관행

당사는 수정된 통지를 당사 웹사이트 및 가입자 핸드북에 게시합니다.

### 구두, 서면 및 전자 PHI의 내부 보호:

Health Net은 귀하의 PHI를 보호합니다. 또한 당사는 인종, 민족 및 언어(REL) 정보, 성적 지향 및 성 정체성(SOGI) 정보, 사회적 필요 사항 관련 정보를 기밀로 유지하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 이를 위해 당사는 개인 정보 보호 및 보안 절차를 마련했습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

다음은 귀하의 PHI를 보호하는 방법 중 일부입니다.

- 당사는 직원들이 개인 정보 보호 및 보안 절차를 따르도록 교육합니다.
- 당사는 당사의 업무 제휴사가 개인 정보 보호 및 보안 절차를 따르도록 요구합니다.
- 당사는 사무실을 안전하게 유지합니다.
- 당사는 알아야 할 필요가 있는 사람과 업무적 이유로만 귀하의 PHI에 대해 논의합니다.
- 당사는 귀하의 PHI를 전자적으로 발송하거나 보관할 때 보안을 유지합니다.
- 당사는 권한 없는 사람이 귀하의 PHI에 접근하지 못하도록 기술을 사용합니다.

### 귀하의 PHI 사용 및 공개가 허용되는 경우

다음은 귀하의 허락이나 승인 없이도 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있는 경우입니다.

- **치료** - 당사는 귀하에게 치료를 제공하는 의사 또는 기타 의료 공급자에게 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있으며, 공급자 간에 귀하의 치료를 조정하거나 귀하의 혜택과 관련된 사전 승인 결정에 도움을 주기 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다.
- **지불** - 당사는 귀하에게 제공된 의료 서비스에 대한 보험금 지불을 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 당사는 지불 목적으로 다른 건강 보험, 의료 공급자 또는 연방 개인 정보 보호 규칙의 적용을 받는 다른 조직에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 지불 관련 활동에는 다음이 포함됩니다.
  - 클레임 처리
  - 클레임 자격 또는 보장 결정
  - 보험료 청구서 발행
  - 서비스의 의학적 필요성 검토
  - 클레임의 이용도 검토 실행
- **의료 운영** - 당사는 의료 운영을 수행하기 위해 귀하의 PHI를 사용하고 공개할 수 있습니다. 이러한 활동에는 다음이 포함됩니다.
  - 고객 서비스 제공
  - 불편 사항 및 이의 신청 대응
  - 사례 관리 및 치료 조정 제공
  - 클레임에 대한 의료적 검토 및 기타 품질 평가 수행
  - 개선 활동



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

당사는 의료 운영 과정에서 PHI를 업무 제휴사에게 공개할 수 있습니다. 귀하의 PHI 보호를 위해 해당 협력 업체와 서면 계약을 체결할 것입니다. 당사는 연방 개인 정보 보호 규칙의 적용을 받는 다른 조직에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 해당 조직 또한 의료 운영을 위해 귀하와 관계가 있어야 합니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- ▣ 품질 평가와 개선 활동
- ▣ 의료 전문가의 능력 또는 자격 검토
- ▣ 사례 관리 및 치료 조정
- ▣ 의료 서비스 사기 및 남용 탐지 또는 예방

귀하의 인종, 민족, 언어, 성적 지향, 성 정체성 및 사회적 필요 사항 관련 정보는 건강 보험의 시스템과 법률에 의해 보호됩니다. 이는 귀하가 제공한 정보가 비공개로 안전하게 보호된다는 의미입니다. 당사는 이 정보를 California 규제 기관, 의료 공급자, 의료 서비스 감독 기관과만 공유할 수 있습니다. 귀하의 허가 또는 승인 없이 다른 사람과 공유되지 않습니다. 당사는 귀하가 받는 치료 및 서비스의 품질을 개선하기 위해 이 정보를 사용합니다.

이 정보는 다음을 위한 도움을 제공합니다.

- ▣ 귀하의 의료 요구 사항을 더 잘 이해
- ▣ 의료 공급자 방문 시 귀하의 선호 언어 파악
- ▣ 귀하의 진료 요구 사항을 충족하기 위해 의료 정보 제공
- ▣ 귀하가 최고의 건강 상태를 유지할 수 있도록 돋는 프로그램 제공

이 정보는 보험 인수 목적이나 귀하가 보장 또는 서비스를 받을 수 있는지 결정하는 데 사용되지 않습니다.

- **그룹 건강 보험/플랜 스폰서 공개** - 스폰서가 보호되는 건강 정보를 사용하거나 공개하는 방식에 대한 특정 제한(예: 고용 관련 조치나 결정에 보호되는 건강 정보를 사용하지 않기로 합의하는 것)에 동의한 경우, 당사는 귀하의 보호되는 건강 정보를 고용주 또는 귀하에게 의료 프로그램을 제공하는 다른 기관 등 그룹 건강 보험의 스폰서에게 공개할 수 있습니다.

#### 기타 귀하의 PHI의 공개가 허용되거나 요구되는 경우

- **기금 조성 활동** - 당사는 자선 재단이나 기타 유사한 단체의 활동 자금 마련을 위한 자금 모금 활동을 위해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 기금 조성 활동으로 당사가 귀하에게 연락하는 경우, 귀하에게 향후 이러한 연락을 수신 거부하거나 수신 중단할 수 있는 기회를 제공합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **보증 목적** - 당사는 보장 신청 또는 요청에 대한 결정을 내리는 등 보증 목적으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 보증 목적으로 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하는 경우, 보증 과정에서 귀하의 PHI 중 유전자 정보를 사용하거나 공개하는 것은 금지되어 있습니다.
- **진료 예약 알림/치료 대안** - 당사는 귀하의 PHI를 사용 및 공개하여 귀하에게 당사와의 치료 및 진료 예약을 알려 드리거나, 금연이나 체중 감량 방법 등 치료 대안이나 다른 건강 관련 혜택과 서비스 관련 정보를 제공할 수 있습니다.
- **법적 필요에 따라** - 연방, 주 및/또는 지방 법률에 따라 귀하의 PHI를 사용하거나 공개하도록 요구되는 경우, 당사는 해당 법률을 준수하고 해당 법률의 요구 사항에 한해 귀하의 PHI를 사용하거나 공개할 수 있습니다. 동일한 사용 또는 공개를 규정하는 두 개 이상의 법률이나 규정이 서로 충돌하는 경우, 당사는 더 제한적인 법률 또는 규정을 준수합니다.
- **공공 보건 활동** - 당사는 질병, 부상 또는 장애를 예방하거나 통제할 목적으로 귀하의 PHI를 공공 보건 당국에 공개할 수 있습니다. 당사는 식품 의약국(FDA)이 관할하는 제품이나 서비스의 품질, 안전성 또는 효능을 보장하기 위해 귀하의 PHI를 FDA에 공개할 수 있습니다.
- **학대 및 방임 피해자** - 당사는 학대, 방임 또는 가정 폭력에 대한 합리적인 의심이 있는 경우, 법률에 따라 해당 신고를 받도록 승인된 지역, 주 또는 연방 정부 당국(사회 복지 서비스 또는 보호 서비스 기관 포함)에 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- **사법 및 행정 소송 절차** - 당사는 사법 및 행정 소송 절차에서 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 또한 다음에 대한 응답으로 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
  - 법원의 명령
  - 행정 심판
  - 소환장
  - 소환
  - 영장
  - 증거 개시 요청
  - 유사한 법적 요청



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **법률 집행** - 당사는 필요한 경우 귀하의 관련 PHI를 법 집행 기관에 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 다음에 대한 응답으로 공개할 수 있습니다.

- 법원 명령
- 법원 발부 영장
- 소환장
- 사법 공무원이 발부한 소환
- 대배심 소환장

당사는 용의자, 도망자, 중요한 증인 또는 실종자를 확인하거나 찾기 위해 귀하의 관련 PHI를 공개할 수도 있습니다.

- **약물 사용 장애 기록(SUD)** - 당사는 다음의 경우를 제외하고, 법적 절차에서 귀하에게 불리하게 사용할 목적으로 귀하의 SUD 기록을 사용하거나 공개하지 않습니다.
  - 귀하의 서면 동의를 받은 경우
  - 법원 명령을 받은 경우(귀하가 해당 요청에 대해 전달받았고, 귀하에게 의견을 표시할 기회가 주어진 경우). 법원 명령에는 반드시 응답을 요구하는 소환장 또는 유사한 법적 문서가 포함되어야 합니다.
- **검시관, 법의관 및 장의사** - 당사는 귀하의 PHI를 검시관이나 법의관에게 공개할 수 있습니다. 예를 들어, 사망 원인을 규명하는 데 필요할 수 있습니다. 당사는 장의사가 자신의 업무를 수행하는 데 필요한 경우, 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
- **장기, 눈 및 조직 기증** - 당사는 귀하의 PHI를 장기 구득 기관에 공개할 수 있습니다. 다음의 조달, 보관 또는 이식 관계 업무 종사자에게 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
  - 사체 장기
  - 눈
  - 조직
- **건강 및 안전에 대한 위협** - 당사가 귀하의 PHI 사용 또는 공개가 개인이나 공공의 건강 또는 안전에 대한 중대하거나 임박한 위협을 예방하거나 완화하는 데 필요하다고 선의로 판단하는 경우, 해당 정보를 사용하거나 공개할 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **특수 정부 기능**- 귀하가 미군 소속인 경우, 당사는 군 지휘 당국의 요구에 따라 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 다음의 경우 귀하의 PHI를 공개할 수도 있습니다.
  - 국가 안보 및 정보 활동을 위해 승인된 연방 공무원에게 공개
  - 의료 적합성 판단을 위해 국무부에 공개
  - 대통령 또는 기타 승인된 사람의 보호 서비스를 위해 공개
- **근로자 상해 보험**- 당사는 과실 여부와 상관없이 업무 관련 부상이나 질환에 대한 혜택을 제공하는 근로자 상해 보험이나 법률로 정립된 다른 유사한 프로그램과 관련된 법률을 준수하기 위해 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.
- **응급 상황**- 응급 상황이나 귀하가 의사소통이 불가능하거나 부재 중일 경우, 당사는 가족, 가까운 친구, 공인된 재난 구호 기관 또는 귀하가 이전에 지정한 다른 사람에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다. 당사는 전문적인 판단과 경험을 사용하여 공개가 귀하에게 최선의 이익이 되는지 판단합니다. 공개가 귀하에게 최선이라면, 당사는 귀하의 치료에 직접적으로 관련된 PHI만 공개할 것입니다.
- **수감자**- 귀하가 교정 기관의 수감자이거나 법 집행관의 구금 하에 있는 경우, 당사는 해당 기관이 귀하에게 의료 서비스를 제공하기 위해, 귀하의 건강 또는 안전을 보호하기 위해, 다른 사람의 건강 또는 안전을 보호하기 위해 또는 교정 기관의 안전 및 보안을 위해 귀하의 PHI가 필요한 경우, 해당 교정 기관이나 법 집행관에게 해당 정보를 공개할 수 있습니다.
- **연구**- 특정 상황에서는 임상 연구 시험이 승인되었고 PHI의 개인 정보 보호를 보장하기 위해 특정 안전 장치가 마련된 경우, 당사는 연구자에게 귀하의 PHI를 공개할 수 있습니다.

### 귀하의 서면 승인이 필요한 PHI의 사용 및 공개

특정 예외 상황을 제외하고, 다음의 이유로 귀하의 PHI를 사용 또는 공개하려면, 귀하의 서면 승인을 받아야 합니다.

**PHI 판매**- 당사는 귀하의 PHI 판매(PHI 공개에 대해 보상을 받는 방식)로 간주되는 공개를 하기 전에 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다.

**마케팅**- 당사는 마케팅 내용을 귀하와 직접 대면하여 전달하거나 소액의 판촉용 선물을 제공하는 경우 등 특정 예외 상황을 제외하고, 귀하의 PHI를 마케팅 목적으로 사용하거나 공개하기 위해서는 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다.

**심리 치료 내용**- 당사는 특정 치료, 지불 또는 의료 운영 기능 등 특정 예외 상황을 제외하고, 당사가 보유한 귀하의 심리 치료 기록을 사용하거나 공개하기 위해 귀하의 서면 승인을 요청할 것입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**PHI의 허용되지 않은 사용** - 당사는 보장, 서비스, 혜택 거부 또는 보험 인수 목적으로 귀하의 언어, 인종, 민족적 배경, 성적 지향, 성 정체성 및 사회적 필요 사항 관련 정보를 사용하지 않습니다.

### 개인의 권리

다음은 PHI에 관한 귀하의 권리입니다. 귀하가 다음 권리를 행사하고자 하는 경우, 이 통지의 마지막에 있는 정보를 이용하여 당사에 문의해 주십시오.

California 주 차별 금지 요건(혜택 보장 문서에 설명됨) **Health Net of California, Inc.** 및 **Health Net Life Insurance Company(Health Net, LLC.)**는 적용 가능한 연방 민권법을 준수하고 성별, 인종, 피부색, 출신 국가, 혈통, 종교, 결혼 여부, 젠더, 성 정체성, 성별 확인 치료, 성적 지향, 나이, 정신적 장애, 신체적 장애, 민족 집단 식별 또는 의학적 유전 정보에 근거하여 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

- **승인을 취소할 권리** - 귀하는 언제든지 승인을 취소하실 수 있으며, 승인 취소 요청은 서면으로 이루어져야 합니다. 철회는 서면 요청을 받는 즉시 효력이 발생합니다. 단, 철회 요청 이전에 귀하의 승인을 기반으로 이미 이루어진 조치에는 영향을 미치지 않습니다.
- **제한을 요청할 권리** - 귀하는 치료, 지불 또는 의료 운영을 위한 귀하의 PHI 사용 및 공개에 대해, 그리고 가족 구성원이나 가까운 친구 등 귀하의 치료나 치료비 지불에 관여하는 사람들에 대한 공개에 대해 제한을 요청하실 권리가 있습니다. 요청에는 귀하가 요청하고자 하는 제한 사항과 해당 제한 사항이 적용되는 대상을 명시해야 합니다. 당사가 이 요청에 동의할 필요는 없습니다. 당사가 동의할 경우, 응급 치료를 제공하기 위해 해당 정보가 필요한 경우를 제외하고 귀하의 제한 요청을 준수합니다. 단, 귀하가 서비스나 항목 비용을 전액 지불한 경우, 지불이나 의료 운영을 위해 건강 보험에 PHI를 사용하거나 공개하는 것을 제한합니다.
- **비밀 연락 요청 권리** - 귀하는 귀하의 PHI에 관해 대체 수단을 통해 또는 대체 장소로 연락하도록 요청하실 권리가 있습니다. 귀하의 요청이 합리적이고 PHI를 전달하기 위한 대체 수단 또는 장소가 명시된 경우, 당사는 귀하의 요청을 수용해야 합니다. 비밀 연락 요청은 전자 전송 또는 전화 요청을 받은 후 달력일 기준 7일 이내 또는 1종 우편으로 수령한 후 달력일 기준 14일 이내에 의료 보험사가 이행해야 합니다. 당사는 치료를 받는 보호 대상 개인의 명시적인 서면 승인 없이는 보호 대상 개인에게 제공되는 민감 서비스와 관련된 의료 정보를 그룹, 가입자 또는 치료를 받는 보호 대상 개인 이외의 플랜 등록자에게 공개하지 않습니다. 비밀 연락을 요청하는 방법에 대한 지침은 가입자 ID 카드 뒷면의 고객 서비스 전화번호로 문의하시거나 플랜 웹사이트를 참조하시기 바랍니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- **귀하의 PHI를 열람하고 사본을 받을 권리** - 특정 예외 상황을 제외하고, 귀하는 지정된 기록 세트에 포함된 귀하의 PHI를 열람하거나 사본을 받으실 권리가 있습니다. 사본을 복사본 이외의 형식으로 제공하도록 요청하실 수 있으며, 실행 가능한 경우 귀하가 요청하는 형식으로 제공됩니다. PHI를 열람하시려면 서면으로 요청하셔야 합니다. 당사가 귀하의 요청을 거부하면, 이에 대한 설명을 서면으로 제공할 것이며, 거부 이유를 검토할 수 있는지, 검토를 어떻게 요청할 수 있는지, 거부를 검토할 수 없는지 알려드립니다.
- **귀하의 PHI를 수정할 권리** - 귀하는 자신의 PHI에 부정확한 정보가 포함되어 있다고 생각하는 경우 당사에 이를 수정하거나 변경하도록 요청할 권리가 있습니다. 요청은 서면으로 이루어져야 하며 해당 정보가 수정되어야 하는 이유를 설명하셔야 합니다. 당사는 귀하가 수정하기 원하는 정보를 당사가 작성하지 않았고, PHI 생성자가 직접 수정할 수 있는 경우 등 특정 이유로 귀하의 요청을 거부할 수 있습니다. 당사가 귀하의 요청을 거부하면, 이에 대한 설명을 서면으로 제공할 것입니다. 귀하는 당사의 결정에 동의하지 않는다는 진술서를 제출할 수 있고 당사는 귀하가 수정을 요청한 PHI에 귀하의 진술서를 첨부할 것입니다. 당사가 귀하의 정보 수정 요청을 수락하면 당사는 귀하가 지정한 사람들을 포함한 다른 사람들에게 수정 사항을 알리고 향후 해당 정보 공개 시 변경 사항을 포함하기 위해 합리적인 노력을 할 것입니다.
- **공개 목록을 받을 권리** - 귀하는 당사 또는 당사의 업무 제휴사가 지난 6년간 귀하의 PHI를 공개한 내역을 받을 권리가 있습니다. 단, 치료, 지불, 의료 운영 목적의 공개 또는 귀하가 승인한 공개 및 특정 다른 활동을 위한 공개에는 적용되지 않습니다. 귀하가 12개월에 두 번 이상 이 목록을 요청하는 경우, 당사는 이러한 추가 요청에 대해 합리적인 비용 기준 수수료를 부과할 수 있습니다. 귀하의 요청 시 당사 수수료에 대한 상세 정보를 제공합니다.
- **불편 사항을 제출할 권리** - 자신의 개인 정보 보호 권리가 침해되었다고 생각하거나, 당사가 자체 개인 정보 보호 관행을 위반했다고 생각하면, 이 통지의 마지막에 기재된 연락처 정보를 이용하여 서면 또는 전화로 불편 사항을 제출하실 수 있습니다. Medi-Cal 가입자의 경우, 다음 섹션에 있는 California 보건 복지부에 연락하실 수도 있습니다.

다음과 같은 방법으로 미 보건 복지부 장관 산하 민권 사무국에 불편 사항을 제기하실 수도 있습니다. 우편: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, 전화: 1-800-368-1019(TTY: 1-866-788-4989), 또는 온라인: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints).



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

불편 사항을 제기한 것에 대해 귀하에게 불리한 어떤 조치도 취하지 않습니다.

- **이 통지의 사본을 받을 권리** - 귀하는 이 통지의 마지막에 있는 연락처 정보를 이용하여 언제든지 당사 통지의 사본을 요청하실 수 있습니다. 당사의 웹사이트에서 또는 전자 메일(이메일)로 이 통지를 받으신 경우, 통지의 인쇄본을 요청하실 권리도 있습니다.

### 연락처 정보

이 통지와 귀하의 PHI와 관련된 당사의 개인 정보 보호 관행 또는 귀하의 권리 행사 방법에 대해 궁금하신 점이 있으면, 아래에 있는 연락처 정보를 이용하여 서면 또는 전화로 문의하실 수 있습니다.

#### **Health Net Privacy Office**

Attn: Privacy Official  
 P.O. Box 9103  
 Van Nuys, CA 91409  
 전화번호: 1-800-522-0088  
 팩스: 1-833-887-0151  
 이메일: [Privacy@healthnet.com](mailto:Privacy@healthnet.com)

Medi-Cal 가입자에 한해 당사가 귀하의 개인 정보를 보호하지 않았다고 생각하여 불편 사항을 제기하고자 하는 경우, 전화 또는 서면으로 불편 사항을 제기하실 수 있습니다.

Privacy Officer  
 DHCS Privacy Officer  
 1501 Capitol Avenue, MS 0010  
 Sacramento, CA 95899  
 전화: 1-866 866-0602 or TTY: 711  
 이메일: [privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

### 재무 정보 개인 정보 보호 통지

이 통지는 귀하의 재무 정보가 어떻게 사용되고 공개될 수 있는지, 그리고 귀하가 이 정보에 어떻게 접근할 수 있는지를 설명합니다. 내용을 주의 깊게 읽어 주십시오.

당사는 귀하의 개인 재무 정보의 기밀을 유지하기 위해 최선을 다합니다. 이 통지의 목적상, "개인 재무 정보"란 의료 보장을 신청 또는 가입한 개인을 식별할 수 있는 정보, 일반에 공개되지 않은 정보, 해당 개인으로부터 직접 수집했거나 해당 개인에게 의료 보장을 제공하는 과정에서 얻은 정보를 의미합니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

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

- 신청서 또는 다른 양식(예: 귀하가 제공한 정보 이름, 주소, 나이, 의료 정보, 사회 보장 번호)
- 당사, 당사의 제휴사 또는 기타 기관과의 거래 정보(예: 보험료 지불, 클레임 내역 등)
- 소비자 보고서

**정보 공개:** 법에서 요구하거나 허용되는 경우를 제외하고 당사는 가입자 또는 이전 가입자의 개인 재무 정보를 제3자에게 공개하지 않습니다. 예를 들어, 일반적인 업무 관행의 일환으로, 법이 허용하는 경우 당사는 귀하의 승인 없이 다음과 같은 기관에 당사가 수집한 귀하의 개인 재무 정보를 공개할 수 있습니다.

- 당사의 계열 협력사(예: 다른 보험사)
- 비계열사(거래 처리, 계정 유지, 법원 명령 및 법적 조사 대응 등 당사의 일상 업무 목적)
- 당사를 위해 서비스를 제공하는 비계열사(예: 판촉용 통신문 발송)

**기밀 유지 및 보안:** 당사는 해당 주 및 연방 기준에 따라 분실, 파기 또는 남용과 같은 위험으로부터 귀하의 개인 재무 정보를 보호하기 위해 물리적, 전자적, 절차적 보호 조치를 유지합니다. 이러한 조치에는 컴퓨터 보안 조치, 보안이 되어 있는 파일 및 건물, 귀하의 개인 재무 정보에 접근할 수 있는 사람에 대한 제한을 포함합니다.

**이 통지에 대한 질문:**

이 통지, 귀하의 PHI 관련 당사의 개인 정보 보호 관행 또는 귀하의 권리 행사 방법에 대해 궁금한 점이 있으시면, 아래에 있는 연락처 정보를 이용하여 서면 또는 전화로 문의하실 수 있습니다.

Health Net, LLC  
Attn: Privacy Official  
21281 Burbank Blvd.  
Woodland Hills, CA 91367

**ID 카드 뒷면의 수신자 부담 전화번호로 문의하시거나 Health Net에 1-800-675-6110번으로 문의해 주십시오.**

\*이 개인 정보 보호 관행 통지는 다음 Health Net 계열사의 가입자에게 적용됩니다. Health Net of California, Inc., Health Net Community Solutions, Inc., Health Net Life Insurance Company. 이 회사들은 Health Net, LLC 및 Centene Corporation의 자회사입니다. Health Net은 Health Net, LLC의 등록 서비스 상표입니다. 표시된 다른 모든 상표/서비스 상표는 각 회사의 자산입니다. 모든 권리 보유 개정일: 2025년 10월 16일

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 법률에 관한 공지

이 가입자 안내서에는 여러 법률이 적용됩니다. 이러한 법률이 본 안내서에 포함되어 있지 않거나 설명되어 있지 않더라도 가입자의 권리와 책임에 영향을 줄 수 있습니다. 본 안내서에 적용되는 주요 법률은 Medi-Cal 프로그램에 관한 주 및 연방 법률입니다. 다른 연방 및 주 법률이 적용될 수도 있습니다.

## 최종 지불자로서의 Medi-Cal, 기타 건강 보험(OHC) 및 불법 행위로 인한 비용 회수에 대한 공지

Medi-Cal 프로그램은 가입자에게 제공되는 의료 서비스에 대한 제3자의 법적 책임과 관련된 주 및 연방 법률과 규정을 준수합니다. Health Net은 Medi-Cal 프로그램이 최종 지불자가 될 수 있도록 모든 합리적인 조치를 취할 것입니다.

Medi-Cal 가입자는 기타 건강 보험(OHC)(민간 건강 보험)에 가입되어 있을 수 있습니다. OHC를 가지고 있는 Medi-Cal 가입자는 보장 서비스에 대해 Medi-Cal 혜택을 사용하기 전에 OHC를 먼저 사용해야 합니다. Medi-Cal 자격 조건으로 무료로 제공되는 OHC가 있을 경우 반드시 신청 또는 유지하셔야 합니다.

연방 및 주 법률에 따라 Medi-Cal 가입자는 OHC 및 기존 OHC 변경 사항을 보고해야 합니다. OHC를 제때 보고하지 않으면 실수로 지급된 혜택을 DHCS에 상환해야 할 수도 있습니다. OHC는 <http://dhcs.ca.gov/OHC>에서 온라인으로 제출하실 수 있습니다.

인터넷에 접속할 수 없는 경우에는 Health Net에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 OHC를 보고할 수 있습니다. 또는 DHCS의 OHC 처리 센터에 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 또는 711) 또는 1-916-636-1980번으로 전화하시면 됩니다.

다음은 OHC로 간주되지 않는 보험의 일부 목록입니다.

- 자동차 보험의 개인 상해 및/또는 의료비 지불 보장. 참고: 아래의 개인 상해 및 근로자 상해 프로그램 관련 통지 요건을 참조해 주십시오.
- 생명 보험
- 근로자 상해 보험
- 주택 소유자 보험
- 종합 보험



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 상해 보험
- 소득 보장 보험(예: Aflac)

DHCS는 Medi-Cal이 일차 지불자가 아닌 Medi-Cal 보장 서비스 비용을 상환받을 권리와 책임이 있습니다. 예를 들어, 가입자가 교통사고나 직장에서 부상을 당했다면 자동차 보험 또는 근로자 상해 보험에서 귀하의 의료 서비스 비용을 먼저 지불해야 하며, Medi-Cal이 해당 서비스 비용을 지불했다면 Medi-Cal에 환급해야 할 수 있습니다.

다른 당사자의 책임으로 부상을 당한 경우, 귀하 또는 법적 대리인은 법적 소송 또는 클레임을 제기한 후 30일 이내에 DHCS에 반드시 통지해야 합니다. 아래 사이트를 통해 온라인으로 통지를 제출해 주십시오.

- 개인 상해 프로그램 <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 근로자 상해 회복 프로그램 <https://dhcs.ca.gov/WC>

자세한 내용은 DHCS 제3자 배상 및 회수 부서 웹사이트(<https://dhcs.ca.gov/tplrd>)를 참조하시거나 1-916-445-9891번으로 문의해 주십시오.

## 재산 환수에 대한 통지

Medi-Cal 프로그램은 55세 생일 이후에 Medi-Cal 혜택을 받은 가입자가 사망한 경우 고인의 사망 시 재산에서 환수를 요구해야 합니다. 상환에는 가입자가 요양 시설에 입원했거나 가정 및 지역 사회 기반 서비스를 받고 있을 때 받은 요양 시설 서비스, 가정 및 지역 사회 기반 서비스, 관련 병원 및 처방약 서비스에 대한 행위별 수가제 및 관리 의료 보험료 또는 인두제 지불액이 포함됩니다. 상환금은 가입자의 사망 시 재산 가치를 초과할 수 없습니다.

자세한 내용은 DHCS 재산 환수 프로그램 웹사이트(<https://dhcs.ca.gov/er>)를 방문하시거나 1-916-650-0590번으로 문의해 주십시오.

## 결정 통지서

Health Net은 Health Net이 의료 서비스 요청을 거부, 지연, 종료 또는 수정하는 경우 귀하에게 결정 통지서(NOA)를 발송합니다. Health Net의 결정에 동의하지 않으시면 언제든지 Health Net에 이의를 신청하실 수 있습니다. 이의 신청에 대한 중요한 정보는 본 안내서의 제6장 “이의 신청” 섹션을 참조해 주십시오. Health Net이 발송하는 NOA에는 귀하가 당사의 결정에 동의하지 않을 경우 가지는 모든 권리가 안내되어 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 통지서 내용

Health Net이 의학적 필요성을 근거로 귀하의 서비스를 전부 또는 일부 거부, 지연, 수정, 종료, 중단 또는 축소하는 경우, NOA에는 다음 사항이 포함되어야 합니다.

- Health Net이 취하려는 조치에 대한 설명
- Health Net의 결정 이유에 대한 명확하고 간결한 설명
- Health Net의 결정 방식(Health Net이 적용한 규칙 포함)
- 결정에 대한 의학적 근거. Health Net은 귀하의 상태가 해당 규칙이나 지침을 충족하지 못하는 이유를 명확하게 제시해야 합니다.

## 번역

Health Net은 모든 고충 사항 및 이의 신청 통지서를 포함한 서면 가입자 정보를 일반적인 선호 언어로 완전하게 번역하여 제공해야 합니다.

완전히 번역된 통지서에는 Health Net이 의료 서비스 요청을 거부, 지연, 수정, 종료, 중단 또는 축소하기로 결정한 의학적 이유가 포함되어야 합니다.

귀하가 선호하는 언어로 작성된 번역이 제공되지 않을 경우, Health Net은 귀하가 받은 정보를 이해할 수 있도록 귀하가 선호하는 언어로 구두 지원을 제공해야 합니다.

---

## 제3자 책임

Health Net은 회수에 제3자가 관련된 경우, 보장 서비스에 대해 가입자에게 지불한 비용을 회수하지 않습니다. 예를 들어, 업무상 상해에 대한 의료비 또는 교통 사고로 인해 지불된 보험금 등이 있습니다. 하지만 Health Net은 DHCS에 이를 알리고 해당 자금 회수를 지원합니다. 가입자는 이러한 경우 Health Net 및 DHCS에 협조해야 합니다.

---

## 독립 계약자

Health Net은 의료 공급자가 아닙니다. 예를 들어, 의사는 의료 공급자입니다. Health Net은 의사, 병원 및 기타 의료 공급자와 계약을 맺고 있지만, 이러한 공급자들은 Health Net의 직원이 아닙니다. Health Net 및 당사의 직원들은 의료 공급자의 직원이 아닙니다. Health Net은 의료 공급자의 불법 행위에 대해 책임을 지지 않습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 의료 보험 사기

의료 보험 사기는 공급자, 가입자, 고용주 또는 그들을 대신하여 행동하는 사람의 기만이나 허위 진술 행위를 말합니다. 이것은 기소될 수 있는 중범죄입니다. 거짓 진술 또는 허위 진술이 포함된 클레임을 제출하여 의료 보험을 사취하기 위한 행위에 알면서도 고의로 참여한 사람은 보험 사기죄에 해당됩니다.

청구서나 혜택 설명서에 기재된 청구액에 대해 우려가 있거나, 위법 행위를 알고 있거나 의심되는 경우, 당사 플랜의 수신자 부담 사기 신고 핫라인에 1-866-685-8664번으로 전화해 주십시오. 사기 신고 핫라인은 하루 24시간 연중무휴 운영되며, 모든 통화 내용은 엄격하게 비밀로 유지됩니다.

## 치료 중단

자연 재해 또는 **Health Net**의 통제를 벗어난 비상 상황의 경우 치료가 중단될 수 있습니다. **Health Net**은 비상 상태 선포 기간 동안 의료 서비스 및 용품을 제공하거나 준비하기 위해 California의 요구 사항을 준수합니다. 귀하가 거주하고 있는 지역에 비상 상태가 선포된 경우, 가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 전화하여 도움을 요청해 주십시오. 응급 상황이 발생하면 가장 가까운 의사나 병원을 방문하시기 바랍니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

# 8. 알아두어야 할 중요한 전화번호 및 용어

## 중요한 전화번호

- Health Net 가입자 서비스 1-800-675-6110(TTY 711)
- Medi-Cal Rx에 1-800-977-2273(TTY 1-800-977-2273)번으로 전화하신 후 7 또는 711을 눌러 주십시오.

## 장애인 지원 서비스

- California 릴레이 서비스(CRS): TTY/TDD: 711
- Sprint 1-888-877-5379(음성)
- MCI 1-800-735-2922(음성)
- 미국 장애인법(ADA) 정보: 1-800-514-0301(음성), 1-800-514-0383(TDD)

## California 아동 서비스(CCS 프로그램)

- Amador 카운티: 1-209-223-6630
- Calaveras 카운티: 1-209-754-6460
- Inyo 카운티: 1-760-873-7868
- Los Angeles 카운티: 1-800-288-4584
- Mono 카운티: 1-760-924-1841
- Sacramento 카운티: 1-916-875-9900
- San Joaquin 카운티: 1-209-468-3900
- Stanislaus 카운티: 1-209-558-7515
- Tulare 카운티: 1-559-685-5800
- Tuolumne 카운티: 1-209-533-7404



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

## 아동 건강 및 장애 예방(CHDP) 프로그램

- Amador 카운티: 1-209-223-6630
- Calaveras 카운티: 1-209-754-6460
- Inyo 카운티: 1-760-873-7868
- Los Angeles 카운티: 1-800-993-2437
- Mono 카운티: 1-760-924-1841
- Sacramento 카운티: 1-916-875-7151
- San Joaquin 카운티: 1-209-468-8335
- Stanislaus 카운티: 1-209-558-8860
- Tulare 카운티: 1-559-685-5800
- Tuolumne 카운티: 1-209-533-7404

## California 주 서비스

- DHCS 옴부즈맨 사무소: 1-888-452-8609
- 사회 복지 서비스부: 1-800-952-5253
- 보건 관리부(DMHC): 1-888-466-2219, 1-888-HMO-2219

## 사회 보장국

- 생활 보조금(SSI): 1-800-772-1213,  
TTY/TDD: 1-800-325-0778

### Amador 카운티

- 사회 복지 서비스부: 1-209-223-6550  
정신 건강 서비스: 1-888-310-6555

### Calaveras 카운티

- 보건 복지 서비스 기관: 1-209-754-6448  
정신 건강 서비스: 1-800-499-3030

### Inyo 카운티

- 사회 복지 서비스부: 1-760-872-1394  
정신 건강 서비스: 1-800-841-5011

### Los Angeles 카운티

- 사회 복지 서비스부(DPSS)
- 중앙 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 정신 건강부: 1-800-854-7771



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Mono 카운티**

- 사회 복지 서비스부: 1-760-924-1770(South 카운티 사무소),  
1-760-932-5600(North 카운티 사무소)  
정신 건강 서비스: 1-800-687-1101

**Sacramento 카운티**

- 인적 지원부: 1-800-560-0976
- 보건 복지부(정신 건강): 1-888-881-4881

**San Joaquin 카운티**

- 보건부: 1-209-468-3400
- 행동 건강: 1-888-468-9370
- 복지 기관: 1-209-468-1000

**Stanislaus 카운티**

- 지역 사회 서비스 기관: 1-877-652-0734
- 행동 건강 및 회복 서비스: 1-888-376-6246

**Tulare 카운티**

- 보건 복지 서비스 기관: 1-800-540-6880
- 정신 건강부: 1-800-320-1616

**Tuolumne 카운티**

- 공공 보건: 1-209-533-7401
- 행동 건강부: 1-209-533-6245

**알아두어야 할 용어**

**활동기 진통:** 임신부가 세 단계의 분만기에 들어가 있어서, 분만 전 다른 병원으로 안전하게 옮길 수 없거나 옮기면 가입자 또는 태아의 건강과 안전을 해칠 수 있는 기간.

**급성:** 빠른 치료가 필요한 짧고 갑작스러운 의료 상태.

**미국 원주민:** 연방법 42 CFR 섹션 438.14에 따라 “원주민”의 정의에 부합하는 개인을 말하며, 다음 중 하나를 충족하는 경우 “원주민”으로 정의합니다.

- 연방 정부가 인정한 원주민 부족의 일원
- 도시 지역에 거주하며 다음 중 하나 이상에 해당하는 사람
  - 1940년 이후 해체된 부족, 밴드 또는 단체와 거주하는 주에서 현재 또는 미래에 인정하는 부족, 밴드 또는 단체를 포함하여 부족, 밴드 또는 다른 조직된 원주민 단체의 일원이거나 그 1세대 또는 2세대 후손인 사람

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

- 에스키모인, 알류트족 또는 기타 알래스카 원주민
- 어떤 목적으로든 내무부 장관이 원주민으로 간주한 사람
- 보건 복지부 장관이 발행한 규정에 따라 원주민으로 판정된 사람
- 어떤 목적으로든 내무부 장관이 원주민으로 간주한 사람
- California 원주민, 에스키모인, 알류트족 또는 기타 알래스카 원주민을 포함하여 원주민 의료 서비스 자격을 얻기 위해 보건 복지부 장관이 원주민으로 간주한 사람

**이의 신청:** 요청한 서비스의 보장에 관한 결정을 Health Net이 검토하고 변경해 달라는 가입자의 요청.

**행동 건강 서비스:** 전문 정신 건강 서비스(SMHS), 비전문 정신 건강 서비스(NSMHS), 약물 사용 장애(SUD) 치료 서비스를 포함하며, 가입자의 정신적·정서적 웰빙을 지원하는 서비스. NSMHS는 경증에서 중등도의 정신 건강 질환을 겪는 가입자에게 건강 보험을 통해 제공됩니다. SMHS는 정신 건강 장애로 인해 심각한 장애가 있거나 기능 저하 위험이 큰 가입자에게 카운티 정신 건강 플랜(MHP)을 통해 제공됩니다. 응급 정신 건강 서비스(응급 치료 시설 환경에서의 평가 및 치료 포함)도 보장됩니다. 카운티에서는 알코올 또는 약물 사용(SUD)과 관련된 서비스도 제공합니다.

**혜택:** 이 건강 보험에서 보장되는 의료 서비스와 의약품.

**California 아동 서비스(CCS):** 특정 건강 상태, 질병 또는 만성 건강 문제가 있는 만 21세 이하 아동 및 청소년을 대상으로 서비스를 제공하는 Medi-Cal 프로그램.

**사례 관리자:** 가입자가 주요 건강 문제를 이해하고 가입자의 공급자와 치료를 조율하도록 돕는 등록 간호사 또는 사회 복지사.

**공인 간호 조산사(CNM):** 등록 간호사 면허가 있고 California 등록 간호사 위원회로부터 등록 간호사 면허를 받고, 간호 조산사로 인증을 받은 사람. 정상 분만의 경우 공인 간호 조산사가 출산에 참여할 수 있습니다.

**카이로프랙틱 치료사:** 도수 치료 방법으로 척추를 치료하는 공급자.

**만성 질환:** 완전히 치료될 수 없거나 시간이 지날수록 악화되거나 악화되지 않도록 치료를 받아야 하는 질병 또는 기타 의학적 문제.

**클리닉:** 가입자가 일차 진료 공급자(PCP)로 선택할 수 있는 시설. 연방 공인 건강 센터(FQHC), 지역 사회 클리닉, 농촌 보건소(RHC), 원주민 의료 공급자(IHCP) 또는 기타 일차 의료 시설일 수 있습니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**지역 사회 기반 성인 서비스(CBAS):** 자격을 갖춘 가입자를 대상으로 전문 간호 진료, 사회 복지 서비스, 치료, 개인 돌봄, 가족 및 간병인 교육 및 지원, 영양 서비스, 교통편 및 기타 서비스를 제공하는 외래 시설 기반 서비스.

**지역 사회 지원:** 지역 사회 지원은 가입자의 전반적인 건강 증진을 지원하는 서비스입니다. 주거, 식사, 개인 돌봄 등 건강과 관련된 사회적 필요 사항에 맞는 서비스를 제공하며, 지역 사회 가입자의 건강, 안정성, 자립 향상에 중점을 두고 도움을 제공합니다.

**불편 사항:** 다음 등을 포함한 서비스에 대해 가입자가 구두 또는 서면으로 불만족을 표시하는 것.

- 제공된 진료 또는 서비스의 품질
- 공급자 또는 직원과의 상호작용
- Health Net, 카운티 정신 건강 또는 약물 사용 장애 프로그램 또는 Medi-Cal 공급자가 제안한 기간 연장에 대해 가입자가 이의를 제기할 권리.

불편 사항은 고충 사항과 동일합니다.

**지속 진료:** 공급자와 Health Net이 동의하는 경우, 플랜 가입자가 최대 12개월까지 기준 네트워크 비소속 공급자로부터 Medi-Cal 서비스를 계속 받을 수 있는 권한.

**계약 의약품 목록(CDL):** Medi-Cal Rx의 승인된 의약품 목록으로, 공급자가 가입자에게 필요한 보장 의약품을 이 목록에서 처방할 수 있음.

**혜택 조정(COB):** 두 가지 이상의 건강 보험(예: Medi-Cal, Medicare, 상업 보험 등)에 가입한 가입자의 경우, 어느 보험이 먼저 치료 및 비용 지불 책임을 지는지 결정하는 절차.

**코페이먼트(코페이):** Health Net이 지불하는 금액 외에 일반적으로 서비스를 받는 시점에 가입자가 지불하는 금액.

**카운티 조직 건강 시스템(COHS):** 카운티 감독 위원회에서 Medi-Cal 프로그램과 계약하기 위해 설립한 지역 기관. 가입자가 등록 기준을 충족하면 자동으로 COHS 플랜에 등록됩니다. 등록한 가입자는 모든 COHS 공급자 중에서 자신의 의료 공급자를 선택합니다.

**보장 서비스:** Health Net이 비용 지불에 대한 책임이 있는 Medi-Cal 서비스. 보장 서비스는 Medi-Cal 계약의 약관, 조건, 제한 및 예외 사항, 계약 수정 사항, 그리고 본 가입자 안내서(통합 보험 보장 증서(EOC) 및 공개 양식이라고도 함)에 명시된 사항을 따릅니다.

**DHCS:** California 보건 복지부로 Medi-Cal 프로그램을 감독하는 주정부 기관입니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**탈퇴:** 가입자가 더 이상 자격이 되지 않거나 새로운 건강 보험으로 변경하기 때문에 해당 건강 보험의 이용을 중단하는 것. 가입자는 더 이상 건강 보험을 이용하지 않겠다는 내용의 양식에 서명하거나, 건강 관리 옵션에 전화하여 탈퇴하셔야 합니다.

**DMHC:** California 보건 관리부(DMHC)로 관리 의료 건강 플랜을 감독하는 주정부 기관입니다.

**둘라 서비스:** 둘라 서비스에는 건강 교육, 옹호, 신체적, 정서적, 비의료적 지원이 포함됩니다. 가입자는 출산 전, 출산 중, 출산 후 또는 임신 종료 후(산후 기간 포함)에도 둘라 서비스를 받으실 수 있습니다. 둘라 서비스는 예방 서비스로 제공되며, 의사 또는 기타 면허가 있는 임상의의 추천을 받아야 합니다.

**내구성 의료 장비(DME):** 의학적으로 필요하고, 가입자의 의사 또는 기타 공급자가 처방한 의료 장비로서 가입자가 가정, 지역 사회 또는 가정으로 사용되는 시설에서 사용하는 의료 장비.

**조기 및 정기 선별 검사, 진단, 치료(EPSDT):** “어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal” 참조.

**응급 치료:** 법에서 허용하는 바에 따라 응급 의료 상황이 존재하는지 확인하기 위해 의사 또는 의사의 지시에 따라 의료진이 실시하는 검사. 시설의 능력 범위 내에서 귀하를 임상적으로 안정시키기 위해 의학적으로 필요한 서비스.

**응급 의료 상황:** 건강 및 의학에 대해 일반인의 평균적인 지식을 가진 사람이 즉각적 치료를 받지 않으면 다음과 같은 상황이 발생할 수 있다고 합리적으로 판단할 수 있는 활동기 진통(위의 정의 참조) 또는 심한 통증 등 심각한 증상을 가진 의학적 또는 정신적 상태.

- 가입자 또는 태아의 건강이 심각한 위험에 처할 수 있음
- 신체 기능에 장애가 발생할 수 있음
- 신체 부위 또는 장기가 제대로 기능하지 않을 수 있음
- 사망에 이를 수 있음

**응급 의료 교통편:** 응급 치료를 받기 위해 응급실로 가는 데 구급차 또는 응급 차량을 이용하는 교통편.

**강화 진료 관리(ECM):** ECM은 가장 복잡한 의료적, 사회적 필요 사항이 있는 가입자의 임상적, 비임상적 필요 사항을 모두 다루는 전인적, 학제적 진료 접근 방식입니다.

**가입자:** 건강 보험의 가입자로서 해당 플랜을 통해 서비스를 받는 사람.

**기존 환자:** 공급자와 기존 관계를 유지하고 있으며, 건강 보험에서 정한 특정 기간 내에 해당 공급자를 방문한 환자.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**실험적 치료:** 인간에게 시험하기 전에 실험실 또는 동물 연구를 통해 시험 단계에 있는 약물, 장비, 시술 또는 서비스. 실험적 서비스는 임상 조사 대상이 아닙니다.

**가족 계획 서비스:** 임신을 예방하거나 지연하는 서비스로 자녀 수와 나이 터울을 결정할 수 있도록 가입기 가입자에게 제공됩니다.

**연방 공인 건강 센터(FQHC):** 공급자가 많지 않은 지역에 위치한 건강 센터. 가입자는 FQHC에서 일차 진료 및 예방 진료를 받으실 수 있습니다.

**행위별 수가제(FFS) Medi-Cal:** 경우에 따라 Health Net이 서비스를 보장하지 않지만, 가입자는 Medi-Cal Rx를 통한 다수의 약국 서비스 등과 같이 FFS Medi-Cal을 통해 서비스를 받으실 수 있습니다.

**후속 진료:** 입원 후 또는 치료 과정 중에 가입자의 경과를 확인하기 위한 의사의 정기적인 진료.

**사기:** 기만으로 인해 해당인이나 다른 사람이 부당한 이익을 얻을 수 있다는 것을 알면서도 의도적으로 속이거나 허위로 진술하는 행위.

**독립형 출산 센터(FBC):** 임신한 가입자의 거주지 밖에서 출산이 이루어지도록 계획된 건강 시설로, 산전 진통 및 분만 또는 산후 진료 및 본 플랜에 포함된 기타 외래 서비스를 제공하도록 주에서 허가를 받았거나 다른 방식으로 승인을 받은 건강 시설. 이 시설은 병원이 아닙니다.

**고충 사항:** 다음 등을 포함한 서비스에 대해 가입자가 구두 또는 서면으로 불만족을 표시하는 것.

- 제공된 진료 또는 서비스의 품질
- 공급자 또는 직원과의 상호작용
- Health Net, 카운티 정신 건강 또는 약물 사용 장애 프로그램 또는 Medi-Cal 공급자가 제안한 기간 연장에 대해 가입자가 이의를 제기할 권리.

불편 사항은 고충 사항과 동일합니다.

**가활 서비스 및 장치:** 일상생활을 위한 기술과 기능을 유지, 습득 또는 향상하도록 돋는 의료 서비스.

**건강 관리 옵션(HCO):** 건강 보험에 가입자를 가입시키거나 탈퇴시킬 수 있는 프로그램.

**건강 보험:** 질병이나 부상으로 인한 의료 및 수술 비용을 피보험자에게 환급하거나 의료 공급자에게 직접 지불하는 보험.

**가정 건강 의료:** 가정에서 제공되는 전문 간호 진료 및 기타 서비스.

**가정 건강 의료 공급자:** 가입자에게 가정에서 전문 간호 진료 및 기타 서비스를 제공하는 공급자.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**호스피스:** 말기 질환을 앓고 있는 가입자의 신체적, 정서적, 사회적, 정신적 불편함을 줄이기 위한 치료. 가입자의 기대 수명이 6개월 이하일 때 제공됩니다.

**병원:** 가입자가 의사 또는 간호사로부터 입원 및 외래 진료를 받는 곳.

**병원 외래 환자 치료:** 입원하지 않고 병원에서 시행되는 의료 또는 외과적 치료.

**입원:** 입원 환자로서 치료받기 위해 병원에 들어가는 것.

**원주민 의료 공급자(IHCP):** 원주민 건강 서비스(IHS), 원주민 부족, 부족 건강 프로그램, 부족 단체 또는 도시 원주민 단체(UIO)에서 운영하는 의료 프로그램(이들 용어는 원주민 건강 관리 개선법(25 U.S.C. 섹션 1603) 섹션 4에 정의됨).

**입원 치료:** 가입자가 필요한 의료 서비스를 받기 위해 병원 또는 기타 장소에서 하룻밤 머물러야 하는 경우.

**중간 치료 시설 또는 요양원:** 24시간 주거 서비스를 제공하는 장기 요양 시설이나 요양원에서 제공되는 치료. 중간 치료 시설 또는 요양원의 유형에는 중간 치료 시설/발달 장애(ICF/DD), 중간 치료 시설/발달 장애-가활(ICF/DD-H), 중간 치료 시설/발달 장애-간호(ICF/DD-N)가 포함됩니다.

**연구적 치료:** 식품 의약국(FDA)이 승인한 임상 연구의 1단계를 성공적으로 완료했지만, FDA의 일반 사용을 받지 못해 FDA 승인 임상 연구에서 계속 연구 중인 치료제, 생물학적 제제 또는 장치.

**장기 요양:** 입원한 달에 1개월을 더한 기간을 초과하여 시설에서 받는 돌봄.

**장기 일상 서비스 및 지원(LTSS):** 장기적인 건강 문제나 장애가 있는 사람이 원하는 곳에서 생활하거나 일할 수 있도록 돋는 서비스. 이는 집, 직장, 그룹 홈, 요양원 또는 다른 돌봄 시설일 수 있습니다. LTSS에는 장기 요양 프로그램과 가정 또는 지역 사회에서 제공되는 서비스(가정 및 지역 사회 기반 서비스, HCBS)가 포함됩니다. 일부 LTSS 서비스는 건강 보험에서 제공하며, 일부 서비스는 별도로 제공됩니다.

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

**어린이 및 청소년 대상 Medi-Cal:** 만 21세 미만 Medi-Cal 가입자의 건강 유지를 돋는 혜택. 가입자는 나이에 맞는 건강 검진과 적절한 선별 검사를 받아 건강 문제를 조기에 발견하고 질병을 치료해야 합니다. 가입자는 검진에서 발견될 수 있는 병증을 치료하거나 완화하는 치료를 받아야 합니다. 이 혜택은 연방법에 따라 조기 및 정기 검사, 진단 및 치료(EPSDT) 혜택이라고도 합니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**Medi-Cal Rx:** FFS Medi-Cal의 일부이자 “Medi-Cal Rx”로 알려진 FFS Medi-Cal 약국 혜택 서비스로, 모든 Medi-Cal 수혜자에게 처방약 및 일부 의료 용품을 포함한 약국 혜택과 서비스를 제공함.

**메디캘 홈:** 일차 진료의 주요 기능을 제공하는 의료 모델. 여기에는 포괄적 치료, 환자 중심 치료, 조정된 치료, 접근 가능한 서비스, 품질 및 안전이 포함됩니다.

**의료 정보:** 환자의 병력, 정신 건강 신청 정보, 생식 또는 성 건강 신청 정보, 정신 또는 신체 상태 또는 치료와 관련하여 의료 공급자, 의료 서비스 플랜, 제약 회사 또는 계약자가 보유하거나 그로부터 파생된 전자적 또는 물리적 형태의 개인 식별 가능한 정보. “개인 식별 가능”이란 의료 정보에 환자의 이름, 주소, 이메일 주소, 전화번호 또는 사회 보장 번호 등 개인을 식별할 수 있는 충분한 개인 식별 정보가 포함되어 있거나, 단독으로 또는 다른 공개 정보와 결합하여 개인의 신원을 나타내는 기타 정보가 포함되어 있다는 의미입니다.

**의학적으로 필요한(또는 의학적 필요성):** 의학적으로 필요한 서비스는 합리적이고 생명을 보호하는 중요한 서비스. 이러한 치료는 환자가 심각한 질병에 걸리거나 장애를 입지 않도록 하기 위해 필요하며, 질병, 질환 또는 부상을 진단하고 치료함으로써 극심한 통증을 줄입니다. 21세 미만 가입자의 경우 의학적으로 필요한 Medi-Cal 서비스에는 약물 사용 장애(SUD)를 포함한 신체적 또는 정신적 질환이나 상태를 치료하거나 완화하는 데 필요한 치료가 포함됩니다.

**의료 교통편:** 가입자가 신체적 또는 의학적인 이유로 자동차, 버스, 기차, 택시 또는 기타 대중 교통이나 개인 교통 수단을 이용하여 보장된 진료 약속에 가거나 처방약을 받으려 갈 수 없을 때 공급자가 처방하는 교통편. **Health Net**은 가입자가 진료 약속에 가는 차량이 필요할 때 귀하의 의학적 필요를 충족하는 최저 교통편 비용을 지불합니다.

**Medicare:** 만 65세 이상인 사람들, 장애가 있는 특정 젊은 사람들, 말기 신장 질환(영구적 신부전으로 투석 또는 신장 이식이 필요한 상태로 말기 신장 질환(ESRD)이라고도 함)이 있는 사람들을 위한 연방 건강 보험 프로그램.

**가입자:** 보장 서비스를 받을 자격이 있는, **Health Net**에 가입된 모든 Medi-Cal 가입자.

**정신 건강 서비스 공급자:** 환자에게 정신 건강 서비스를 제공하는 의료 전문가.

**조산 서비스:** 공인 간호 조산사(CNM) 및 면허를 소지한 조산사(LM)가 제공하는 산모를 위한 가족 계획 서비스 및 신생아에 대한 즉각적인 진료를 포함한 산전, 산중, 산후 관리.

**네트워크:** 치료를 제공하기 위해 **Health Net**과 계약을 맺은 의사, 클리닉, 병원 및 기타 공급자의 그룹.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

**Health Net**은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**네트워크 공급자(또는 네트워크 소속 공급자):** “참여 공급자” 참조.

**비보장 서비스:** Health Net이 보장하지 않는 서비스.

**비의료 교통편:** 가입자의 공급자가 승인한 Medi-Cal 보장 서비스를 받기 위해 진료 약속에 오갈 때, 그리고 처방약과 의료 용품을 가지러 갈 때의 교통편.

**비참여 공급자:** Health Net 네트워크에 소속되지 않은 공급자.

**보장 기구:** 가입자의 회복을 위해 의학적으로 필요한, 심하게 다치거나 질병이 있는 신체 부위를 지지하거나 교정하기 위해 신체 외부에서 사용되는 장치로, 가입자의 회복에 의학적으로 필요한 기구.

**기타 건강 보장(OHC):** 기타 건강 보장(OHC)이란 Medi-Cal 이외의 민간 건강 보험 및 서비스 지불자를 말합니다. 서비스에는 의료, 치과, 시력, 약국, Medicare Advantage 플랜(파트 C), Medicare 처방약 플랜(파트 D) 또는 Medicare 보충 플랜(Medigap)이 포함될 수 있습니다.

**지역 외 서비스:** 가입자가 Health Net 서비스 지역 외부에 있는 동안 받는 서비스.

**네트워크 비소속 공급자:** Health Net 네트워크의 소속이 아닌 공급자.

**외래 환자 진료:** 필요한 의료 서비스를 받기 위해 병원 또는 기타 장소에서 하룻밤을 머물 필요가 없는 경우.

**외래 환자 정신 건강 서비스:** 다음을 포함한 경증에서 중등도의 정신 건강 질환을 가진 가입자를 위한 외래 환자 서비스:

- 개인 또는 그룹 정신 건강 평가 및 치료(심리 치료)
- 정신 건강 상태 평가를 위해 임상적으로 필요한 경우 심리 검사
- 약물 치료 모니터링 목적의 외래 환자 서비스
- 정신과 상담
- 외래 환자 임상 병리, 용품 및 보조제

**고통 완화 치료:** 중증 질환이 있는 가입자의 신체적, 정서적, 사회적, 정신적 고통을 줄이기 위한 치료. 고통 완화 치료는 가입자의 기대 수명이 6개월 이하일 필요는 없습니다.

**참여 병원:** 가입자가 치료받는 시점에 Health Net과 계약을 맺고 가입자에게 서비스를 제공하는 허가받은 병원. 일부 참여 병원이 가입자에게 제공할 수 있는 보장 서비스는 Health Net의 이용 검토 및 품질 보증 정책 또는 Health Net과 해당 병원과의 계약에 따라 제한됩니다.

가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**참여 공급자(또는 참여 의사):** 가입자가 치료받는 시점에 Health Net과 계약을 맺고 가입자에게 보장 서비스를 제공하는 의사, 병원 또는 기타 면허가 있는 의료 전문가 또는 허가받은 의료 시설(아급성 시설 포함).

**의사 서비스:** 주 법률에 따라 의학 또는 정골의학 개업 면허를 받은 사람이 제공하는 서비스로, 가입자가 병원에 입원해 있는 동안 병원 청구서에 청구되는 의사 서비스는 포함되지 않음.

**플랜:** “관리 의료 플랜” 참조.

**안정화 후 서비스:** 응급 의료 상황과 관련된 보장 서비스로, 가입자가 안정된 후 안정을 유지하기 위해 제공됨. 안정화 후 치료 서비스는 보장되며 비용이 지불됩니다. 네트워크 비소속 병원의 경우 사전 승인이 필요할 수 있습니다.

**사전 승인(사전 허가):** 특정 서비스를 Health Net이 보장하는지 확인하기 위해 가입자 또는 담당 공급자가 Health Net에 승인을 요청해야 하는 절차. 진료 의뢰는 승인이 아닙니다. 사전 승인은 사전 허가와 같습니다.

**처방약 보장:** 공급자가 처방한 약물에 대한 보장.

**처방약:** 처방전이 필요하지 않은 비처방(“OTC”) 의약품과는 달리, 면허가 있는 공급자의 지시가 있어야만 조제할 수 있는 약품.

**일차 진료:** “정기 진료” 참조.

**일차 진료 공급자(PCP):** 가입자의 대부분의 진료를 담당하는 면허를 소지한 공급자. PCP는 가입자가 필요한 치료를 받을 수 있도록 돕습니다.

PCP가 될 수 있는 사람은 다음과 같습니다.

- 일반의
- 내과의
- 소아과 전문의
- 가정의
- 산부인과 전문의
- 원주민 의료 공급자(IHCP)
- 연방 공인 건강 센터(FQHC)
- 농촌 보건소(RHC)
- 전문 간호사
- 의사 보조인
- 클리닉



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.  
 Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.  
 또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.  
[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**사전 허가(사전 승인):** 특정 서비스를 Health Net이 보장하는지 확인하기 위해 가입자 또는 담당 공급자가 Health Net에 승인을 요청해야 하는 절차. 진료 의뢰는 승인이 아닙니다. 사전 허가는 사전 승인과 같습니다.

**보철 장치:** 없어진 신체 부위를 대신하기 위해 몸에 부착하는 인공 장치.

**공급자 명부:** Health Net 네트워크에 속한 공급자의 목록.

**정신의학적 응급 의료 상황:** 증상이 중대하거나 심각하여 가입자 자신 또는 타인에게 즉각적인 위험을 초래하거나 정신 장애로 인해 즉시 음식, 임시 거처 또는 의복을 제공하거나 이용할 수 없는 정신 장애.

**공중 보건 서비스:** 전 국민을 대상으로 하는 보건 서비스로, 건강 상태 분석, 보건 감시, 건강 증진, 예방 서비스, 감염성 질환 통제, 환경 보호 및 위생, 재해 대비 및 대응, 산업 보건 등이 포함됩니다.

**자격을 갖춘 공급자:** 가입자의 상태를 치료하는 데 적합한 의료 분야에서 자격을 갖춘 의사.

**재건 수술:** 가능한 한 기능을 개선하거나 정상적인 외형을 만들기 위해 신체의 비정상적인 구조를 교정하거나 복원하는 수술. 비정상적 신체 구조란 선천적 결함, 발달 이상, 외상, 감염, 종양 또는 질병에 의해 발생한 것입니다.

**진료 의뢰:** 가입자가 다른 공급자로부터 치료를 받을 수 있다고 담당 PCP가 말하는 경우. 일부 보장 의료 서비스는 진료 의뢰와 사전 승인이 필요합니다.

**재활 및 가활 요법 서비스와 장치:** 부상, 장애 또는 만성 질환이 있는 가입자가 정신적, 신체적 기술을 습득하거나 회복할 수 있도록 돋는 서비스 및 장치.

**정기 진료:** 의학적으로 필요한 서비스 및 예방 진료, 아동 건강 검진 또는 정기 후속 진료. 정기 진료의 목적은 건강 문제를 예방하는 것입니다.

**농촌 보건소(RHC):** 공급자가 많지 않은 지역에 위치한 건강 센터. 가입자는 RHC에서 일차 진료 및 예방 진료를 받으실 수 있습니다.

**민감 서비스:** 정신 건강, 성 및 생식 건강, 가족 계획, 성 접촉 감염(STI), HIV/에이즈, 성폭행 및 낙태, 약물 사용 장애(SUD), 성별 확인 치료, 친밀한 파트너 폭력과 관련된 서비스.

**중증 질환:** 치료를 받아야 하며 사망에 이를 수 있는 질병이나 상태.

**서비스 지역:** Health Net이 서비스를 제공하는 지리적 구역. 여기에는 Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare, Tuolumne 카운티가 포함됩니다.



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.

**전문 간호 진료:** 면허를 소지한 간호사, 기술자 또는 치료사가 전문 간호 시설이나 가입자의 자택에서 제공하는 보장 서비스.

**전문 간호 시설:** 숙련된 의료 전문가만 제공할 수 있는 24시간 간호 서비스를 제공하는 시설.

**전문의(전문 의사):** 특정 유형의 건강 문제를 치료하는 의사. 예를 들어, 정형외과 의사는 부러진 뼈를, 알레르기 전문의는 알레르기를, 심장 전문의는 심장 문제를 치료합니다. 대부분의 경우 가입자는 전문의의 진료를 받기 위해 담당 PCP의 진료 의뢰가 필요합니다.

**전문 정신 건강 서비스(SMHS):** 경증에서 중등 정도의 장애 수준보다 높은 수준의 정신 건강 서비스가 필요한 가입자를 위한 서비스.

**아급성 치료 시설(성인 또는 소아):** 흡입 치료, 기관 절개 치료, 정맥 영양 공급, 복합 상처 관리 치료 등 특수 서비스가 필요한 의학적으로 취약한 가입자에게 종합적인 치료를 제공하는 장기 요양 시설.

**말기 질환:** 되돌릴 수 없으며 질병이 자연히 진행되는 경우 1년 이내에 사망에 이를 가능성이 높은 의료 상태.

**불법 행위로 인한 비용 회수:** 다른 당사자가 책임져야 하는 부상으로 인해 Medi-Cal 가입자에게 혜택이 제공되거나 제공될 예정인 경우, DHCS는 해당 부상에 대해 가입자에게 제공된 혜택의 합리적인 가치를 회수합니다.

**분류(또는 선별 검사):** 가입자에게 필요한 치료가 얼마나 시급한지 판단할 목적으로 선별 검사 훈련을 받은 의사나 간호사가 실시하는 건강 평가.

**긴급 진료(또는 긴급 서비스):** 비응급 질환, 부상 또는 의료 서비스가 필요한 상태를 치료하기 위해 제공되는 서비스. 네트워크 소속 공급자를 일시적으로 이용할 수 없거나 접근할 수 없는 경우, 가입자는 네트워크 비소속 공급자로부터 긴급 진료를 받으실 수 있습니다.

**1915(c) 가정 및 지역 사회 기반 서비스(HCBS) 면제:** 요양원 또는 기관에 입소할 위험이 있는 사람들을 위한 특별 정부 프로그램. 이 프로그램을 통해 DHCS는 지역 사회에 기반한 가정에서 계속 생활할 수 있도록 HCBS를 제공합니다. HCBS에는 사례 관리, 개인 돌봄, 전문 간호, 가활 및 가사 도우미 또는 가정 건강 보조인 서비스가 포함됩니다. 또한 성인 주간 프로그램과 휴식 돌봄도 포함됩니다. Medi-Cal 가입자는 별도로 신청하고, 자격이 되어야만 면제 프로그램에 등록할 수 있습니다. 일부 면제 프로그램은 대기자 명단이 있을 수 있습니다.

EOC066263KP00



가입자 서비스에 1-800-675-6110(TTY 711)번으로 문의해 주십시오.

Health Net은 하루 24시간 연중무휴 운영됩니다. 통화는 무료입니다.

또는 California 릴레이 전화에 711번으로 전화해 주십시오.

[www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)을 방문해 주십시오.