

SCAN Health Plan 에서 제공하는 SCAN Connections(HMO D-SNP)

2024년 연례 변경 통지서

소개

귀하는 현재 저희 플랜의 가입자로 등록되어 있습니다. 내년에는 혜택, 보장 및 규칙이 일부 변경될 예정입니다. 이 연례 변경 통지서는 변경 사항에 대해 그리고 자세한 정보를 확인할 수 있는 방법을 설명합니다. 비용, 혜택 또는 규칙에 관한 자세한 정보는 저희 웹사이트 www.scanhealthplan.com 을. 가입자 안내서의 마지막 장에는 주요 용어와 용어 정의가 알파벳 순서로 나와 있습니다.

추가 리소스

- 이 문서는 다른 언어 및 형식으로 무료로 사용할 수 있습니다.
- 이 연례 변경 통지서는 대형 활자본, 점자 또는 오디오와 같은 기타 형식으로 무료로 제공해드릴 수 있습니다. 추가 정보는 가입자 서비스부에 1-866-722-6725 번으로 (TTY 사용자는 711 번으로) 연락해 주십시오. 업무 시간은 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일, 오전 8 시-오후 8 시이고 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일부터 금요일까지 오전 8 시-오후 8 시입니다. 대부분의 연방 휴일은 휴무입니다. 휴무일에는 메시지를 남기실 수 있습니다. 휴일과 영업 시간 외 시간에 수신된 메시지는 영업일 기준으로 1 일 이내에 답변을 드립니다. 통화는 무료입니다.
- 영어 이외의 언어 또는 다른 형식으로 자료를 요청하시려면 가입자 서비스부에 전화해 주십시오.
- **Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة لديك تتعلق بخطتنا الصحية أو جدول الدواء. سيقوم شخص ما يتحدث العربية 1-866-722-6725 للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم بمساعدتك. هذه الخدمة المجانية.
- **Armenian:** Առողջութեան կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ որևէ հարց առաջանալու դեպքում կարող եք օգտվել անվճար թարգմանչական ծառայությունից: Թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարե՛ք 1-866-722-6725 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերենին տիրապետող մեր աշխատակիցը: Ծառայությունն անվճար է:
- **Chinese Cantonese (Traditional):** 我們提供免費的口譯服務，以解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何問題。如需獲得口譯服務，請致電 1-866-722-6725 聯絡我們。我們有會說中文的工作人員可以為您提供幫助。這是一項免費服務。

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.
자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

- **Chinese Mandarin (Simplified):** 我们提供免费的口译服务，以解答您对我们的健康或药物计划可能有的任何问题。如需获得口译服务，请致电 1-866-722-6725 联系我们。我们有会说中文的工作人员可以为您提供帮助。这是一项免费服务。
- **English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-722-6725. Someone who speaks English can help you. This is a free service.
- **French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan sante oswa medikaman nou yo. Pou w jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-722-6725. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.
- **French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-722-6725. Quelqu'un parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.
- **German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-722-6725. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.
- **Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-722-6725 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।
- **Hmong:** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb koj cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kho mob thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntawm 1-866-722-6725. Muaj qee tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb.
- **Hmong-Mien:** Peb muaj kev pab cuam txhais lus pub dawb los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv los sis phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntawm 1-866-722-6725. Muaj tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.
- **Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per usufruire di un interprete, contattare il numero 1-866-722-6725. Un nostro incaricato che parla Italiano Le fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

- **Japanese:** 当社の健康保険と処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスをご用意しています。通訳をご利用になるには 1-866-722-6725 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。
- **Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-722-6725 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.
- **Lao:** ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍພາສາພາສາລາວ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຍາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຮັບເອົານາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-866-722-6725. ບາງຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການພາສາລາວ.
- **Mon-Khmer, Cambodian:** យើងខ្ញុំមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយមិនគិតថ្លៃចាំឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬផែនការឱសថរបស់យើងខ្ញុំ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែហៅទូរស័ព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-866-722-6725។ មានគេដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយលោកអ្នកបាន។ សេវាកម្មនេះមិនគិតថ្លៃទេ។
- **Persian:** ما خدمات مترجم رایگان داریم تا به هر سوالی که ممکن است در مورد برنامه بهداشتی یا داروهای ما داشته باشید پاسخ دهیم. توجه: شخصی که به زبان فارسی صحبت می‌تواند به شما کمک کند. این یک سرویس رایگان است.
- **Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-722-6725. Ta usługa jest bezpłatna.
- **Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-722-6725. Irá encontrar alguém que fale português para o ajudar. Este serviço é gratuito.
- **Punjabi:** ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ 1-866-722-6725 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

- **Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно плана медицинского обслуживания или обеспечения лекарственными препаратами, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по номеру 1-866-722-6725. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит на русском языке. Данная услуга бесплатная.
- **Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, llame al 1-866-722-6725. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.
- **Tagalog:** Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter upang masagot ang anumang katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng interpreter, tawagan lamang kami sa 1-866-722-6725. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.
- **Thai:** เรามีบริการสามฟรีเพื่อตอบข้อสงสัยต่าง ๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพและด้านเภสัชกรรมของเรา ขอความช่วยเหลือจากสาม โดยโทรติดต่อเราที่หมายเลข 1-866-722-6725 เจ้าหน้าที่ในภาษาไทยจะเป็นผู้ให้บริการโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ
- **Ukrainian:** Ми надаємо безкоштовні послуги усного перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання щодо нашого плану медичного обслуговування або лікарського забезпечення. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-866-722-6725. Вам може допомогти людина, яка володіє українською мовою. Ця послуга безкоштовна.
- **Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi quý vị có thể có về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Để được thông dịch, chỉ cần gọi theo số 1-866-722-6725. Người nói Tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10월 1일부터 3월 31일까지는 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 전화해 주십시오. 4월 1일부터 9월 30일까지는 월요일-금요일, 오전 8시-오후 8시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

목차

A. 고지 사항.....	6
B. 다음 연도의 Medicare 및 Medi-Cal 보장에 대한 검토.....	6
B1. SCAN Connections 에 대한 정보.....	6
B2. 확인해야 할 중요 사항.....	7
C. 네트워크 서비스 제공자 및 약국에 대한 변경 사항.....	8
D. 내년 혜택 변경.....	8
D1. 의료 서비스 혜택에 대한 변경.....	8
D2. 처방약 보장에 대한 변경 사항.....	9
E. 행정적 변경 사항.....	12
F. 플랜 선택하기.....	12
F1. SCAN Connections 가입 유지.....	12
F2. 플랜 변경.....	12
G. 도움 받기.....	17
G1. 저희 플랜.....	17
G2. 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP).....	17
G3. 옴부즈맨 프로그램.....	17
G4. Medicare.....	18
G5. 캘리포니아주 관리보건부.....	18

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

A. 고지 사항

- ❖ SCAN Connections(HMO D-SNP)는 Medicare 및 캘리포니아 Medi-Cal 프로그램과 계약을 맺은 HMO 플랜입니다. SCAN Health Plan 가입은 계약 갱신 때마다 다시 심사되고 결정됩니다.
- ❖ SCAN Connections는 조정 진료 플랜입니다. SCAN Connections는 주 정부의 의료 지원과 Medicare를 모두 받고 있는 사람은 누구나 이용할 수 있습니다.
- ❖ SCAN Connections에서는 Medicare와 Medi-Cal 서비스를 하나의 건강 플랜으로 이용할 수 있습니다.
- ❖ 이 문서는 2024년 1월 1일부터 12월 31일까지의 Medicare 및 Medi-Cal 의료 및 처방약 보장에 대한 세부 정보를 제공합니다.

B. 다음 연도의 Medicare 및 Medi-Cal 보장에 대한 검토

현재 가입하신 보장을 검토하여 내년에도 같은 보장이 귀하의 요구를 충족하는지 확인하는 것이 중요합니다. 귀하의 요구에 부합하지 않을 경우, 플랜을 탈퇴할 수 있습니다. 내년 혜택 변경에 대한 자세한 정보는 **섹션 D**를 참조하십시오.

플랜에서 탈퇴하기로 결정하셨다면, 멤버십은 탈퇴 요청이 접수된 달의 마지막 날에 종료됩니다. 귀하가 자격이 유지되는 한 계속 Medicare 및 Medi-Cal 프로그램의 혜택을 받습니다.

저희 플랜에서 탈퇴하시면 다음에 대한 가입자의 정보를 얻을 수 있습니다.

- **섹션 F2**의 표에 있는 Medicare 옵션.
- **섹션 F2**의 Medi-Cal 옵션 및 서비스.

B1. SCAN Connections에 대한 정보

- SCAN Health Plan은 Medicare 및 Medi-Cal과 계약을 맺고 가입자에게 두 프로그램의 혜택을 제공하는 건강 플랜입니다.
- SCAN Connections의 보장은 '최소 필수 보장'이라고 하는 적격 건강 보장입니다. 또한 건강보험개혁법(ACA)의 개별 공동 책임 요건을 충족합니다. 개인 공동 책임 요건에 대한 자세한 내용은 미국 국세청(IRS) 웹사이트 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families 방문해 주십시오.
- 본 연례 변경 통지서에 '저희', '당사', '저희 플랜' 또는 '당사의 플랜'이라는 말은 Medicare Medi-Cal 플랜을 의미합니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10월 1일부터 3월 31일까지는 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 전화해 주십시오. 4월 1일부터 9월 30일까지는 월요일-금요일, 오전 8시-오후 8시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com을 방문해 주십시오.

B2. 확인해야 할 중요 사항

- 귀하에게 영향을 줄 수 있는 혜택 변경 사항이 있는지 확인하십시오.
 - 현재 이용하시는 서비스에 영향을 줄 수 있는 변경 사항이 있습니까?
 - 혜택 변경 사항을 검토하여 내년에 귀하에게 적용될지 확인하십시오.
 - 플랜의 혜택 변경에 대한 정보는 **섹션 D1** 을 참조하십시오.
- 본인에게 적용될 수 있는 처방약 보장의 변경 사항이 있는지 확인해 주십시오.
 - 귀하의 약은 보장이 됩니까? 동일한 약국을 이용할 수 있습니까?
 - 변경 사항을 검토하여 내년에 약 보장이 바뀌는지 확인하십시오.
 - 약 보장 변경에 대한 정보는 **섹션 D2** 를 참조하십시오.
- 현재 서비스 제공자와 약국이 내년에 저희 네트워크 소속이 되는지 확인하십시오.
 - 전문의를 포함한 담당 의사는 저희 네트워크 소속입니까? 약국은 어떠합니까? 귀하가 이용하시는 병원이나 기타 서비스 제공자는 어떻습니까?
 - 서비스 제공자 및 약국 명부에 대한 정보는 **섹션 C** 를 참조하십시오.
- 플랜의 전반적 비용에 대해 생각해 보십시오.
 - 다른 보장 옵션과 비교할 때 총 비용은 어떠합니까?
- 저희 플랜의 서비스에 만족하시는지 생각해 보십시오.

SCAN Connections 를 계속 이용하기로 결정한 경우:

내년에도 저희 플랜에 가입하시려는 경우, 아무런 조치를 취하지 않으셔도 됩니다. 변경하지 않으면 자동으로 SCAN Connections 에 가입된 상태로 유지됩니다.

플랜을 변경하기로 결정하신 경우:

다른 보장이 귀하의 요구 사항을 더 잘 충족한다고 판단되면 플랜을 변경할 수 있습니다(자세한 내용은 **섹션 F2** 참조). 새로운 플랜에 가입하거나 Original Medicare 로 변경하는 경우, 새로운 보장은 다음 달 첫 날에 시작됩니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

C. 네트워크 서비스 제공자 및 약국에 대한 변경 사항

2024 년에 서비스 제공자 및 약국 네트워크가 변경되었습니다.

2024 년 서비스 제공자 및 약국 명부를 검토하여 귀하의 서비스 제공자 또는 약국이 저희 네트워크에 있는지 확인하십시오. 업데이트된 **서비스 제공자 및 약국 명부**는 저희 웹사이트 www.scanhealthplan.com 에서 확인하실 수 있습니다. 또한 페이지 하단에 있는 번호로 가입자 서비스부에 전화하여 업데이트된 서비스 제공자 정보를 요청하거나 **서비스 제공자 및 약국 명부**를 우편으로 보내달라고 요청할 수도 있습니다.

또한 연중 저희 네트워크에 변경 사항이 있을 수 있다는 점을 주지해 주시기 바랍니다. 해당 서비스 제공자가 저희 플랜을 탈퇴하더라도 귀하는 권리를 유지하고 보장을 받습니다. 자세한 내용은 **가입자 안내서의 3 장**을 참조하십시오.

D. 내년 혜택 변경

D1. 의료 서비스 혜택에 대한 변경

내년에 특정 의료 서비스에 대한 보장이 변경됩니다. 아래 표는 이러한 변경사항을 설명합니다.

	2023 년(올해)	2024 년(내년)
Fitbit Care(Google 기능 탑재)	Fitbit Care(Google 기능 탑재)는 보장되지 <u>않습니다</u> .	Fitbit Care(Google 기능 탑재)에 대해 납부하는 자기부담금은 \$0 입니다.
최대 본인 부담액(MOOP)	MOOP 는 연간 \$8,300 입니다. 귀하는 Medicare 가 보장하는 파트 A 및 파트 B 서비스의 최대 본인 부담액에 대한 본인 부담 비용을 지불할 책임이 없습니다.	MOOP 는 \$8,850 입니다. 귀하는 Medicare 가 보장하는 파트 A 및 파트 B 서비스의 최대 본인 부담액에 대한 본인 부담 비용을 지불할 책임이 없습니다.
비처방(OTC) 품목	SCAN OTC 우편 주문 카탈로그를 통해 구입 가능한 비처방 품목에 대해 분기마다 최대 \$175 가 보장됩니다. 사용하지 않은 잔액은 매 분기마다 이월됩니다.	SCAN OTC 우편 주문 카탈로그를 통해 구입 가능한 비처방 품목에 대해 분기마다 최대 \$175 가 보장됩니다. 사용하지 않은 잔액은 다음 분기로 이월되지 <u>않습니다</u> .

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

	2023 년(올해)	2024 년(내년)
발 관리 서비스 (정기/비 Medicare 보장)	매년 최대 6 회 방문에 대해 방문할 때마다 \$0 의 자기부담금을 지불합니다.	정기적인(Medicare 보장이 아닌) 발 관리 서비스는 보장되지 <u>않습니다</u> .
임시 간호 서비스	임시 간호 서비스는 보장되지 <u>않습니다</u> .	연간 최대 40 시간의 재택 임시 간호 서비스에 대해 \$0 의 자기부담금을 지불합니다. 가입자 안내서(보장 증명서)를 참조해 주십시오.
SCAN Healthy Foods 카드(SSBCI)	분기당 식료품에 대해 최대 \$50 가 보장됩니다.	SCAN Healthy Foods 카드는 보장되지 <u>않습니다</u> .
함께 생활하기 위한 솔루션 - Headspace 마음챙김/명상 앱	가입자는 Headspace 앱 사용에 대해 \$0 를 지불합니다.	Headspace 는 보장되지 <u>않습니다</u> .

D2. 처방약 보장에 대한 변경 사항

의약품 목록에 대한 변경 사항

업데이트된 보장 약 목록(처방집)은 저희 웹사이트 www.scanhealthplan.com 에서 확인할 수 있습니다. 또한 페이지 하단에 있는 번호로 가입자 서비스부에 전화하여 업데이트된 의약품 정보를 요청하거나 보장 약 목록(처방집)을 우편으로 발송하도록 요청할 수도 있습니다.

보장 약 목록(처방집)은 '의약품 목록'이라고도 합니다.

보장 약에 대한 변경과 특정 약 보장에 적용되는 제한의 변경을 포함하여 의약품 목록에 변경이 있습니다.

'의약품 목록'을 검토하여 본인이 이용하는 약이 내년에도 보장되는지 그리고 제한이 적용되는지 확인해 주십시오.

약 보장의 변경이 본인에게 영향을 주는 경우, 다음 조치를 취하실 것을 권장합니다.

- 담당 의사(또는 기타 처방자)와 상담하여 보장되는 다른 약을 찾아보십시오.
 - 페이지 하단에 있는 번호로 가입자 서비스부에 전화하여 동일한 질환을 치료하는 보장 약 목록을 요청할 수 있습니다.
 - 이 목록은 서비스 제공자가 가입자를 위해 효과적인 보장 약을 찾는 데 도움이 될 수 있습니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

- 당사에 해당 의약품의 임시분을 보장해줄 것을 요청하십시오.
 - 경우에 따라 해당 연도의 처음 90 일 동안 임시분의 약을 보장합니다.
 - 이 임시분은 최대 30일치(장기 진료 시설에 있지 않은 가입자의 경우) 또는 31일치(장기 진료 시설에 있는 가입자의 경우)에 대한 것입니다. 처방전이 며칠에 대해 작성된 경우, 최대 30일치(장기 치료 시설에 있지 않은 가입자의 경우) 또는 31일치(장기 진료 시설에 있는 가입자의 경우)까지 여러 차례 조제할 수 있습니다. 처방약은 네트워크 약국에서 조제해야 합니다. (장기 요양 약국은 낭비를 방지하기 위해 한 번에 더 적은 양으로 약을 제공할 수 있습니다.) (임시 분량을 받을 수 있는 시기와 요청 방법에 대한 자세한 내용은 가입자 안내서의 5장을 참조하십시오.)
 - 약의 임시분을 구입할 때, 약이 소진되면 어떻게 할지에 관해 담당 의사와 상담하십시오. 플랜에서 보장하는 다른 약으로 바꾸거나 플랜에 귀하에 대해 예외를 적용하여 현재 약을 보장해 달라고 요청하실 수 있습니다.

경우에 따라 플랜이 가입자의 현재 약을 보장하기 위해 처방집 예외를 승인할 경우, 이 약은 다음 연도에도 계속 보장됩니다.

처방약 비용의 변경

2024년에는 처방약에 대해 지불하는 금액에 변동이 없습니다. 처방약 보장에 대한 자세한 내용은 아래를 참조하십시오.

아래 표는 6 가지의 약 단계에 있는 약에 대해 가입자가 부담하는 약 비용을 보여주고 있습니다.

	2023 년(올해)	2024 년(내년)
1단계 의약품 (선호 복제약) 네트워크 약국에서 조제한 1 단계 약의 1 개월치 비용	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0입니다.	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.
2단계 의약품 (복제약) 네트워크 약국에서 조제한 2단계 약의 1개월치 비용	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0입니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.
 자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

	2023 년(올해)	2024 년(내년)
3단계 의약품 (선호 브랜드 약) 네트워크 약국에서 조제한 3단계 약의 1개월치 비용	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.
4단계 의약품 (비선호 의약품) 네트워크 약국에서 조제한 4단계 약의 1개월치 비용	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.
5단계 의약품 (특수 단계) 네트워크 약국에서 조제한 5 단계 약의 1 개월치 비용	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.
6단계 의약품 (일부 케어 의약품) 네트워크 약국에서 조제한 6단계 약의 1개월치 비용	해당 사항 없음	1개월치(30일)에 대한 귀하의 자기부담금은 처방당 \$0 입니다.

보장되는 각 인슐린 제품의 1 개월치에 대해 \$0 를 넘게 지불하지 않습니다.

대부분의 파트 D 백신은 저희 플랜에서 무료로 보장합니다. 특정 백신에 대한 보장 세부 정보는 플랜의 '의약품 목록'(처방집)을 참조하거나 가입자 서비스부에 문의하십시오.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.
 자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

E. 행정적 변경 사항

아래 표는 내년의 행정 변경 사항을 비교합니다.

	2023 년(올해)	2024 년(내년)
헬스클럽 멤버십 서비스 제공자	헬스클럽 멤버십은 SilverSneakers 에서 제공합니다.	헬스클럽 멤버십은 OnePass 에서 제공합니다.

F. 플랜 선택하기

F1. SCAN Connections 가입 유지

저희는 내년에도 귀하가 SCAN Connections 플랜의 가입자로 남게 되기를 기원합니다. 저희 플랜을 유지하기 위해 해야 할 일은 없습니다. 다른 Medicare 플랜으로 변경하지 않거나 12 월 7 일까지 Original Medicare 로 변경하지 않을 경우, 2024 년 SCAN Connections 플랜의 가입자로 가입 상태를 자동으로 유지하게 됩니다.

F2. 플랜 변경

내년에 다른 플랜으로 변경하거나 Original Medicare 로 변경하려면 10 월 15 일부터 12 월 7 일 사이에 가능합니다. 변경은 2024 년 1 월 1 일부터 적용됩니다. Medicare 가입자 대부분은 연중 일정 기간에 탈퇴할 수 있습니다. Medi-Cal 을 가지고 있기 때문에 다음 각각의 특별 가입 기간 동안 저희 플랜에서 탈퇴하거나 다른 플랜으로 한 번 변경할 수 있습니다.

특별 가입 기간:

- 1 월 - 3 월
- 4 월 - 6 월
- 7 월 - 9 월

세 가지 특별 가입 기간 이외에도 다음의 기간에 저희 플랜의 멤버십을 종료할 수 있습니다.

- 연례 가입 기간은 10 월 15 일부터 12 월 7 일까지입니다. 이 기간에 새 플랜을 선택할 경우, 저희 플랜의 가입자 자격은 12 월 31 일에 종료되고 새 플랜의 가입자 자격은 1 월 1 일에 시작됩니다.
- Medicare Advantage(MA) 공개 가입 기간은 1 월 1 일부터 3 월 31 일까지입니다. 이 기간에 새 플랜을 선택할 경우, 새 플랜의 가입자 자격은 다음 달 첫 날부터 시작됩니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

가입을 변경할 수 있는 다른 상황이 있을 수 있습니다. 예를 들어, 다음의 경우:

- 서비스 지역 외부로 이사한 경우,
- Medi-Cal 또는 추가 지원 자격이 변경되었거나, 또는
- 간호 시설이나 장기 치료 병원에 최근에 입주했거나 현재 치료를 받고 있거나 퇴원한 경우.

Medicare 서비스

Medicare 서비스를 이용하기 위한 옵션은 세 가지가 있습니다. 이러한 옵션 중 하나를 선택하시면 당사의 플랜 가입자 자격이 자동으로 종료됩니다. 언제든지 다른 Medicare 건강 플랜(Medicare 처방약 보장과 함께 또는 없이)으로 변경하거나, Original Medicare(별도의 Medicare 처방약 플랜과 함께 또는 없이)로 변경할 수 있습니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

<p>1. 변경 가능 대상 플랜:</p> <p>다른 Medicare Medi-Cal 플랜을 포함한 다른 Medicare 건강 플랜</p>	<p>다음은 이용 방법입니다.</p> <p>주 7 일 하루 24 시간 언제든지 Medicare 전화 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 문의하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 전화해 주십시오.</p> <p>어르신 종합 돌봄 프로그램(PACE) 문의는 1-855-921-PACE(7223)로 전화하십시오.</p> <p>도움이나 더욱 자세한 정보가 필요한 경우:</p> <ul style="list-style-type: none">• 캘리포니아주 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)에 1-800-434-0222 번으로 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 5 시 중에 연락해 주십시오. 자세한 정보나 지역의 HICAP 사무실을 찾으려면 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/ 을 방문해 주십시오. <p>또는</p> <p>새로운 Medicare 플랜에 가입하십시오.</p> <p>새 플랜의 보장이 시작되면 저희 플랜에서 자동으로 가입 해드립니다.</p> <p>귀하의 Medi-Cal 플랜이 변경될 수 있습니다.</p>
---	--

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.
자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

<p>2. 변경 가능 대상 플랜:</p> <p>별도의 Medicare 처방약 플랜이 포함된 Original Medicare</p>	<p>다음은 이용 방법입니다.</p> <p>주 7 일 하루 24 시간 언제든지 Medicare 전화 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 문의하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 전화해 주십시오.</p> <p>도움이나 더욱 자세한 정보가 필요한 경우:</p> <ul style="list-style-type: none">• 캘리포니아주 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)에 1-800-434-0222 번으로 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 5 시 중에 연락해 주십시오. 자세한 정보나 지역의 HICAP 사무실을 찾으려면 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/을 방문해 주십시오. <p>또는</p> <p>새로운 Medicare 처방약 플랜에 가입.</p> <p>Original Medicare 보장이 시작되면 저희 플랜에서 자동으로 가입 해드립니다.</p> <p>Medi-Cal 플랜은 변경되지 않습니다.</p>
---	--

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.
자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

<p>3. 변경 가능 대상 플랜:</p> <p>별도의 Medicare 처방약 플랜이 없는 Original Medicare</p> <p>참고: Original Medicare 로 전환하고 별도의 Medicare 처방약 플랜에 가입하지 않는 경우, 가입자가 Medicare 측에 가입을 원치 않는다고 명시적으로 말씀하지 않는 한 Medicare 에서 가입자를 처방약 플랜에 가입시키는 경우도 있습니다.</p> <p>가입자의 고용주나 조합과 같은 기타 단체를 통해 약 보장을 받고 있다면 처방약 보장만 중단해야 합니다. 약 보장이 필요한지 여부에 대해 질문이 있는 경우 캘리포니아 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)에 1-800-434-0222 번으로 월요일부터 금요일까지 오전 8 시-오후 5 시 중에 전화해 주십시오. 자세한 정보가 필요하거나 해당 지역의 HICAP 사무소를 찾으려면 www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/ 을 방문해 주십시오.</p>	<p>다음은 이용 방법입니다.</p> <p>주 7 일 하루 24 시간 언제든지 Medicare 전화 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 문의하실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 전화해 주십시오.</p> <p>도움이나 더욱 자세한 정보가 필요한 경우:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 캘리포니아주 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)에 1-800-434-0222 번으로 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 5 시 중에 연락해 주십시오. 자세한 정보나 지역의 HICAP 사무실을 찾으려면 www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/ 을 방문해 주십시오. <p>Original Medicare 보장이 시작되면 저희 플랜에서 자동으로 가입 해지됩니다.</p> <p>Medi-Cal 플랜은 변경되지 않습니다.</p>
---	--

Medi-Cal 서비스

플랜을 탈퇴한 후 Medi-Cal 플랜을 선택하거나 Medi-Cal 서비스를 받는 방법에 대한 질문은 Health Care Options에 월요일부터 금요일까지 오전 8시-오후 6시 사이에 1-800-430-4263번으로 문의해 주십시오. TTY 사용자는 1-800-430-7077번으로 전화해 주십시오. 다른 플랜에 가입하거나 Original Medicare로 복귀하는 것이 Medi-Cal 보장을 받는 방식에 어떤 영향을 미치는지 질문하십시오.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

G. 도움 받기

G1. 저희 플랜

궁금한 사항이 있으시면 저희가 항상 돕겠습니다. 기재된 업무일과 업무 시간 동안 페이지 맨 아래에 있는 번호로 가입자 서비스부로 연락하십시오. 통화료는 무료입니다.

가입자 안내서 읽기

가입자 안내서는 저희 플랜의 혜택을 상세히 설명한 법적 문서입니다. 2024 년의 혜택과 비용에 대해 자세히 설명하고 있습니다. 또한 가입자의 권리와 플랜이 보장하는 서비스와 처방약을 받기 위해 준수해야 할 규칙에 대해 설명합니다.

2024 년 가입자 안내서는 10 월 15 일까지 제공될 예정입니다. 가입자 안내서의 최신 사본은 저희 웹사이트 www.scanhealthplan.com 에서 확인하실 수 있습니다. 페이지 하단에 있는 번호로 가입자 서비스부에 전화하여 2024 년 가입자 안내서를 우편으로 발송하도록 요청할 수도 있습니다.

당사의 웹 사이트

저희 웹사이트 www.scanhealthplan.com 을 방문하실 수 있습니다 참고로 저희 웹사이트에는 서비스 제공자 및 약국 네트워크(서비스 제공자 및 약국 명부)와 의약품 목록(보장약 목록 또는 처방집)에 대한 최신 정보가 포함되어 있습니다.

G2. 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)

주정부 건강보험 지원 프로그램(SHIP)에 연락할 수 있습니다. 캘리포니아주에서 SHIP 은 건강 보험 상담 및 지원 프로그램(HICAP)이라고 합니다. HICAP 상담원은 가입자의 플랜 선택에 대한 이해를 돕고 플랜 변경에 관한 질문에 답변해 드립니다. HICAP 는 보험회사 또는 건강 플랜과 관련이 없습니다. HICAP 는 카운티마다 교육을 받은 카운셀러를 두고 있으며 서비스는 무료입니다. HICAP 전화번호는 1-800-434-0222 번입니다. 자세한 정보나 지역의 HICAP 사무실을 찾으려면 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/ 을 방문하십시오.

G3. 옴부즈맨 프로그램

Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램은 저희 플랜에 문제가 있는 경우 도움을 드릴 수 있습니다. 옴부즈맨의 서비스는 무료이며 모든 언어로 제공됩니다.

Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램:

- 가입자의 대변인 역할을 합니다. 질문이나 불만이 있을 경우, 질문에 답변하고 해야 할 일을 이해하도록 도와줄 수 있습니다.
- 가입자의 권리 및 보호와 관련된 정보 및 문제 해결 방법에 대한 정보를 제공합니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.

- 보험회사 또는 건강 플랜과 관련이 없습니다. Medicare Medi-Cal 옴부즈맨 프로그램의 전화번호는 1-888-804-3536 입니다.

G4. Medicare

Medicare 로부터 직접 정보를 받으시려면 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 주 7 일, 하루 24 시간 언제든지 연락해 주십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 전화해 주십시오.

Medicare 의 웹 사이트

Medicare 웹사이트(www.medicare.gov)를 방문해주십시오. 저희 플랜에서 가입 해지하고 다른 Medicare 플랜에 가입하시는 경우, Medicare 웹사이트에 비용, 보장, 품질 등급에 대한 정보가 수록되어 있습니다.

거주하시는 지역의 Medicare 플랜에 대한 정보는 Medicare 웹사이트에서 Medicare 플랜 검색기를 사용하여 확인하실 수 있습니다. (플랜에 대한 정보는 www.medicare.gov 에서 'Find plans(플랜 검색)'를 클릭하십시오.)

Medicare 그리고 당신은 2024 년(Medicare & You 2024)

Medicare 그리고 당신은 2024 년 안내서를 확인하실 수 있습니다. 매년 가을에 Medicare 가입자에게 이 책자를 우편으로 발송해 드립니다. 이 안내서에는 Medicare 혜택, 권리 및 보호 그리고 Medicare 에 관한 가장 자주 묻는 질문에 대한 답변이 요약되어 있습니다. 안내서는 스페인어, 중국어, 베트남어로도 제공됩니다.

이 책자의 사본이 없으시면 Medicare 웹사이트(www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)에서 얻으시거나 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 주 7 일, 하루 24 시간 언제든지 전화하여 받으실 수 있습니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 연락해 주십시오.

G5. 캘리포니아주 관리보건부

캘리포니아주 관리보건부(DMHC)는 의료 서비스 보험을 규제할 책임이 있습니다. DMHC 헬프 센터는 Medi-Cal 서비스에 대한 이의 제기 및 불만 사항을 도와드립니다. 본인의 현재 건강 플랜에 고충이 있다면, 관리보건부에 연락하기 전에 먼저 본인의 건강 플랜에 1-866-722-6725 번으로 전화하여 건강 플랜 고충 처리 절차를 활용해야 합니다. 이 고충 절차를 활용한다고 해도 가입자가 행사할 수 있는 법적 권리 또는 구제책이 금지되지는 않습니다. 응급 상황과 관련된 고충, 건강 플랜이 만족스럽게 해결하지 못한 고충, 30 일 이상 미결 상태로 남은 고충 등에 대해 도움이 필요한 경우, 관리보건부에 도움을 요청할 수 있습니다. 또한 귀하는 독립 의료 심사(IMR)의 자격이 될 수 있습니다. 귀하가 IMR 이용 자격이 되는 경우, IMR 절차는 제안된 서비스나 치료의 의료적 필요성에 관계되거나 본질상 실험적이거나 조사 차원인 치료에 대한 보장 결정에 관계되거나 또는 비상 또는 응급 의료 서비스에 대한 지불 갈등과 관련해 건강 보험 측이 내린 의료 결정에 공정한 심사를 내릴 것입니다. 관리보건부는 수신자 부담 전화번호(1-888-466-2219) 및 청각 및 언어 장애자를 위한 TDD 전화(1-877-688-9891)를 설치해 두고 있습니다. 관리보건부의 인터넷 웹사이트 www.dmhc.ca.gov 에 불만 처리 양식, IMR 신청서 및 안내서가 있습니다.

? 궁금한 점이 있으시면 SCAN Connections 가입자 서비스부에 1-866-722-6725(TTY 사용자는 711)번으로 연락해 주십시오. 10 월 1 일부터 3 월 31 일까지는 주 7 일 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 4 월 1 일부터 9 월 30 일까지는 월요일-금요일, 오전 8 시-오후 8 시 중에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

자세한 내용은 www.scanhealthplan.com 을 방문해 주십시오.