



2019 서비스 제공자 및 약국 명부 카운티

Blue Shield of California Promise Health Plan is an independent licensee of the Blue Shield Association

Blue Shield Promise Cal MediConnect
Plan (Medicare-Medicaid Plan)

Los Angeles 또는

서론

이 서비스 제공자 및 약국 명부에는 이 명부 발행일을 기준으로 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 소속된 서비스 제공자와 약국 유형에 대한 정보는 물론 플랜의 모든 서비스 제공자 및 약국 목록이 포함되어 있습니다. 또한 서비스 제공자와 약국 주소, 연락처를 비롯하여 영업 요일과 시간, 전문 분야, 특별 사항 등과 같은 기타 상세정보도 있습니다. 가입자 안내 책자 마지막 장에는 주요 용어 및 정의가 알파벳 순서로 나와 있습니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

A. 책임의 부인

- ❖ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan은 Medicaid 및 Medi-Cal과 계약을 맺어 가입자에게 양쪽 프로그램이 가지고 있는 혜택을 제공하는 건강 플랜입니다. Blue Shield of California Promise Health Plan 가입은 계약 갱신으로 결정됩니다.
- ❖ 보장 약 목록 및/또는 약국과 서비스 제공자 네트워크는 연중 아무 때나 변경될 수 있습니다. 가입자에게 영향을 미치는 변경 사항을 적용하기 전에 고지문을 발송해 드릴 것입니다.
- ❖ 혜택 및/또는 자기부담금은 매년 1월 1일 변경될 수 있습니다.
- ❖ 명부는 Medicare 및 Medi-Cal 모두에게 서비스를 제공하는 서비스 제공자를 수록하고 있습니다.
- ❖ 본 명부에는 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자로서 이용할 수 있는 의료 전문가 (의사, 간호사, 개업 간호사, 심리학자 등), 시설(병원 또는 클리닉 등) 및 지원 서비스 제공자(어르신 주간 보건 서비스 및 가정 건강 관리 서비스 제공자 등)가 수록되어 있습니다. 저희는 또한 처방약을 받기 위해 이용하실 수 있는 약국도 수록하였습니다.
- ❖ 이러한 그룹들을 이 명부에서는 “네트워크 서비스 제공자”라고 칭합니다. 이러한 서비스 제공자들은 귀하께 서비스를 제공하기 위해 저희와 계약을 하였습니다. 본 정보는 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 서비스 제공자 목록으로서 Los Angeles County: 용입니다. 서비스 지역은 우편 번호 90704를 제외한 모든 Los Angeles 지역입니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

English:	If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825 (TTY users should call 711). 8:00 a.m – 8:00 p.m., seven days a week. The call is free.
Español (Spanish):	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) De 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los siete días de la semana.
繁體中文 (Chinese):	繁體中文 (Chinese): 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 每周七天办公，每天早上8:00 至晚上8:00。这是免费电话。
Tiếng Việt (Vietnamese):	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8 giờ sáng–8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. HOẶC Ban.
Tagalog (Tagalog – Filipino):	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) Mula 8am-8pm, 7 araw sa isang lingo.
한국어 (Korean):	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오. 번으로 전화해 주십시오, 오후 8시, 7 일 주일 오전 8시.
Հայերեն (Armenian):	ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակց թյան ծառայո թյո ններ: Ձանգահարեք Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711) Ից 8:00 – 20:00, շաբաթը յոթ օր
یسراف (Persian/Farsi):	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 تماس بگیرید. 8 صبح تا 8 شب، همه روزه هفته (TTY: 711) باشد. با
Русский (Russian):	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (телетайп: 711) С 8:00 до 20:00, без выходных.
日本語 (Japanese):	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。毎日8am~8pm
ةيبرعلا (Arabic):	إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات مساعدة اللغة، مجاناً، متوفرة لك. اتصل بالرقم الاتصال بالرقم 8:00 - صباحاً - 8:00 مساءً، (TTY 1-855-905-3825) يجب على مستخدمي سبعة أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية.
ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi):	ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਵ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ੮ ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ
ខ្មែរ (Cambodian/Khmer):	ប្រយ័ត្ន: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញអ្នកមានសេវាកម្មជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទទៅ Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ។ ម៉ោង 8 ព្រឹកម៉ោង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

- ❖ 이 문서는 대형 활자체, 점자 또는 오디오와 같은 기타 형식으로 비용 없이 제공해드릴 수 있습니다. 가입자 서비스부에 1-855-905-3825(TTY: 711) 8:00 a.m. to 8:00 p.m. 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.
- ❖ 언제든지 요청하시면 영어 외의 다른 언어로, 또는 대체 형식으로 된 자료를 받으실 수 있습니다. 요청하려면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자 서비스부로 연락해 주십시오.
- ❖ 목록은 8/1/2018 현재 최신 상태이지만, 다음의 사실을 알아두셔야 합니다.
 - 일부 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 네트워크 서비스 제공자가 이 명부가 발행된 이후에 추가되거나 삭제되었을 수 있습니다.
 - 네트워크 내 일부 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 서비스 제공자는 더 이상 신규 가입자를 받지 않을 수도 있습니다. 신규 가입자를 받는 서비스 제공자를 찾는 데 문제가 있으시면 가입자 서비스부에 1-855-905-3825(TTY: 711)번으로 연락해 주시면 도움을 드리겠습니다.
 - 지역 내 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 네트워크 서비스 제공자에 대한 최신 정보를 알아 보시려면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect를 방문하시거나 가입자 서비스부 에 1-855-905-3825(TTY: 711)번으로 주 7일 8:00 a.m. - 8:00 p.m. 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 네트워크의 의사 및 다른 의료 전문가들은 1-3014 페이지에 수록되어 있습니다. 저희 네트워크의 약국들은 4318-4377 페이지에 수록되어 있습니다. 명부 뒤쪽의 색인을 사용하여 서비스 제공자 또는 약국이 수록된 페이지를 찾을 수 있습니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

B. 서비스 제공자

B1. 주요 용어

이 절에서는 서비스 제공자 및 약국 명부의 주요 용어에 대해 설명합니다.

- 서비스 제공자는 의사, 간호사, 약국, 치료사와 진료 및 의료 서비스를 제공하는 사람들과 같은 의료 전문가와 지원 서비스 제공자를 말합니다. 서비스에는 진료, 장기 서비스 및 지원, 용품, 처방약, 장비 및 다른 서비스가 포함됩니다.
 - 또한 서비스 제공자라는 용어는 병원, 클리닉과 진료, 의료 장비, 장기 서비스와 지원을 제공하는 기타 시설을 포함합니다.
 - 저희 플랜 네트워크에 속해 있는 서비스 제공자를 네트워크 서비스 제공자라고 합니다.
- 네트워크 서비스 제공자는 플랜의 가입자에게 서비스를 제공하기로 저희와 계약을 맺은 서비스 제공자입니다. 당사의 네트워크에 가입된 서비스 제공자들은 보통 그들이 제공한 진료에 대해 당사에 직접 청구합니다. 가입자가 네트워크 서비스 제공자에게 진료를 받을 때, 보장 서비스에 대해서는 납부할 비용이 없습니다.
- 주치의(PCP)는 귀하에게 정기 진료를 제공하는 내과 전문의, 가정 주치의, 일반의 또는 전문의를 말합니다. 귀하의 주치의는 귀하의 의료 기록을 유지하고 귀하의 변화하는 건강상 요구를 파악합니다. 주치의는 전문의 또는 다른 서비스 제공자의 진료가 필요할 때 진료 추천을 해줍니다.
- 전문의는 특정 질병이나 신체의 특정 부위에 대한 의료 서비스를 제공하는 의사입니다. 수많은 종류의 전문의가 있습니다. 몇 가지 예는 다음과 같습니다.
 - 종양학자의 암 환자 치료.
 - 심장병 전문의가 심장 질환이 있는 환자를 치료.
 - 정형외과 의사는 특정 뼈, 관절 또는 근육 질환 환자를 돌봅니다.
- 의료 그룹 또는 독립 의사 협회(IPA)는 캘리포니아주법에 따라 만들어진 기관으로서 건강 플랜들과 계약을 맺고 건강 플랜 가입자들에게 진료를 제공하거나 소개합니다.
- 전문의 또는 PCP가 아닌 의사의 진료를 받으려면 진료 추천이 필요할 수 있습니다. 진료 추천이란 가입자의 주치의(PCP)가 아닌 의사의 진료를 받으려면 PCP가 미리 승인을 해야 함을 의미합니다. 진료 추천을 얻지 못하면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan은 서비스 비용을 보장하지 않을 수 있습니다.
 - 저희 플랜의 진료 추천이 필요 없는 경우는 다음과 같습니다.
 - 응급 진료 서비스
 - 긴급 진료
 - 플랜의 서비스 지역을 벗어난 경우, Medicare 인증 투석 시설에서 받을 수 있는 신장 투석 서비스.
 - 여성 건강 전문가의 서비스.
 - 선별 검사와 예방접종을 포함하여 Medicare가 보장하는 모든 예방 서비스.
- 또한 인디언 진료 제공자로부터 진료를 받을 수 있는 자격이 되시면 진료 추천없이 그러한 서비스 제공자로부터 진료를 받으실 수 있습니다. 인디언 진료 제공자가 저희 네트워크에 속해 있지 않더라도 귀하께서 진료를 받으시면 저희는 해당 서비스의 비용을 부담해드립니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

- 진료 추천에 대한 보다 자세한 정보는 가입자 안내 책자 3장을 참조해 주십시오.
- 케어 네비게이터 및 관리 팀에게 선택에 관해 문의하실 수도 있습니다.
 - 케어 네비게이터는 가입자의 의료 서비스 제공자 및 서비스를 관리하도록 도와줍니다.
 - 담당 관리 팀은 가입자와 PCP를 연결해주는 일부터 시작합니다. 가입자의 의료 플랜이 정한 필요성에 따라 관리 팀에는 간병인, 케어 네비게이터, 전문의, 기타 담당자가 포함될 수 있습니다. 관리 팀의 모든 구성원이 협력하여 가입자의 치료를 조율합니다. 즉, 테스트와 검사를 했는지 확인하고, 결과를 담당자와 공유하는 일을 합니다. 또한 PCP는 가입자가 복용하는 모든 약을 파악하여 부작용이 발생할 확률을 예방해야 합니다. 담당하는 관리 팀은 가입자의 의료 플랜을 수립하고, 이행하며, 유지하기 위해 협력할 것입니다. PCP는 다른 서비스 제공자와 가입자의 의료 정보를 공유하기 전에 가입자의 허락을 받습니다.

B2. 주치의(PCP) 선택하기

가입자는 네트워크 소속이며 신규 가입자를 수락하는 서비스 제공자로부터 서비스를 받을 수 있습니다.

우선 주치의를 선택해야 합니다. 전문의가 PCP 역할을 하도록 할 수도 있습니다. 전문의가 전통적으로 PCP가 제공하는 모든 서비스를 제공하는 데 동의할 경우, 전문의를 PCP로 선택할 수 있습니다. 전문의에게 PCP 역할을 요청하려면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자 서비스부로 연락해 주십시오.

저희 플랜의 PCP는 의료 그룹과 제휴하고 있습니다. 가입자가 PCP를 선택하면 제휴한 의료 그룹도 같이 선택하게 되는 것입니다. 즉, 담당 PCP는 자신이 소속된 의료 그룹과 제휴한 전문의 및 서비스를 추천합니다.

- 진료를 받고 싶은 특정 전문의나 병원이 있으시면 그러한 곳이 귀하의 PCP가 속한 의료 그룹과 제휴 상태인지 파악하는 것이 중요합니다. 이 명부에서 확인하시거나 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자 서비스부로 연락하셔서 원하시는 주치의가 해당 전문의로 진료 추천을 하는지 또는 해당 병원을 이용하고 있는지 문의하실 수 있습니다.
- 가입자가 담당 PCP의 의료 그룹에 소속되지 않으면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan은 서비스 비용을 보장하지 않을 수 있습니다.

주치의를 선택하시려면 1 페이지에 있는 의사 목록으로 가신 다음에 해당하는 의사를 선택해 주십시오.

- 현재 이용 중인 의사 또는
- 믿을 만한 사람이 추천하는 의사 또는
- 진료소가 이용이 편한 곳에 있는 의사
- PCP 선택에 관해 도움이 필요하시면 가입자 서비스부에 주 7일 1-855-905-3825번으로 8:00 a.m. - 8:00 p.m. 사이에 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다(TTY: 711)번으로 연락하실 수 있습니다. 또는 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect를 방문해 주십시오.
- 받고자 하시는 진료를 저희가 비용 부담을 하는지 확인하시려면 해당 진료 또는 서비스를 받기 전에 고객 서비스부로 연락해 주십시오.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

B3. 장기 서비스 및 지원(LTSS):

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자로서 귀하는 간호, 치료, 활동을 제공하거나 특정 만성 질환 또는 정신 질환을 앓고 있는 분들에게 식사를 제공하는 주간 서비스 같은 장기 서비스 및 지원(LTSS)을 받으실 수 있고 또한 가정에서 안전하게 생활할 수 있게 도와 주거나 개인적 관리가 필요한 사람들을 위해 도움을 주는 가정 지원 서비스(IHSS)를 받으실 수 있으며, 간호 시설에 입주할 수 있고 성인용 기저귀와 같은 의료 장비와 용품, 의료시설까지의 교통편 등을 제공하는 지역사회에 거주하려는 어르신을 위한 사회적 관리 및 건강 관리 서비스를 제공하는 다목적 시니어 서비스 프로그램(MSSP)을 받으실 수도 있습니다. LTSS는 목욕, 옷입기, 요리, 약 복용 등과 같은 일상 활동에 도움을 필요로 하는 가입자들을 위한 서비스입니다. 이러한 서비스의 대부분은 가정이나 지역사회에서 제공되지만 간호 시설이나 병원에서 제공할 수도 있습니다.

이러한 서비스에는 커뮤니티 기반 성인 서비스(CBAS)가 포함됩니다.

CBAS는 지역사회를 기반으로 한 일상 건강 프로그램으로서 만성 질환, 인지 또는 정신 건강 질환 및/또는 장애를 가진 어르신이나 성인으로서 의료기관 수준의 진료가 필요한 사람들에게 서비스를 제공합니다.

CBAS를 신청하려면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 8:00 a.m. - 8:00 p.m. 중에 연락해 주십시오.

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan이 제공하는 기타 장기 서비스 및 지원에는 다목적 시니어 서비스 프로그램(MSSP)이 포함됩니다. MSSP는 Medi-Cal 가입 자격을 갖추었고 의료기관 이용을 해야 하는 65세 이상의 어르신을 위한 Medicaid 면제성 진료 관리 서비스입니다. MSSP 의료 서비스 관리자는 수혜자, 가족, 의료팀과 협력하여 재택 서비스를 파악하고 조율합니다. 기타 장기 서비스 및 지원(LTSS)은 지역 Area Agency on Aging 및/또는 Independent Living Center를 통해 받을 수 있습니다. 이러한 서비스 제공자를 찾으려면 이 명부의 4210 페이지로 가십시오.

전체 서비스 목록은 가입자 안내 책자의 4장에서 확인할 수 있습니다.

B4. Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 네트워크 서비스 제공자를 확인하는 방법

귀하께서는 반드시 모든 보장 서비스를 담당 주치의의 의료 그룹이 제휴하고 있는 저희 네트워크 내 서비스 제공자로부터 받으셔야 합니다. Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 네트워크에 속해 있지 않으며 주치의의 의료 그룹과 제휴하지 않은 서비스 제공자를 (사전 허가 또는 승인 없이) 이용하실 경우, 청구서를 직접 납부하시게 됩니다.

사전 허가는 특정 서비스나 의약품 받거나 네트워크 외부 서비스 제공자의 진료를 받기 전에 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 승인을 받아야 함을 의미합니다. Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan은 승인을 얻지 못한 서비스 또는 의약품을 보장하지 않을 수 있습니다.

이러한 규칙의 예외는 긴급 또는 응급 진료나 투석 시이며 외부 지역에 있을 때 플랜의 서비스 제공자를 이용할 수 없는 경우에만 허용됩니다. Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에서 먼저 허용하는 경우, 플랜 외부 또는 주치의 의료 그룹 외부의 서비스 제공자를 이용하실 수 있습니다.

주치의가 아닌 다른 곳에서 진료를 받으시려면 진료 추천이 필요할 수 있습니다. 본 명부의 xix 페이지, 섹션 B1, 주요 용어에서 진료 추천에 관한 보다 자세한 정보를 얻으실 수 있습니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

- 네트워크 내에서는 서비스 제공자를 연중 언제든지 변경할 수 있습니다. 특정 네트워크 서비스 제공자를 이용하고 있었던 경우, 동일한 서비스 제공자를 계속 이용하지 않아도 됩니다. 일부 서비스 제공자는 주치의로부터 진료 추천을 필요로 합니다. PCP 변경은 가입자가 현재 월의 20일까지 요청한다면 다음 달 첫째 날부터 유효합니다. PCP 변경을 원하시면 고객 서비스부에 연락해 주십시오. 전화하실 때 고객 서비스부에게 전문의를 원하시거나 PCP의 승인이 필요한 다른 보장 서비스(가정 건강 서비스 및 내구성 의료 장비)를 원하시는지를 알려 주시기 바랍니다. 고객 서비스부는 주치의를 변경할 때 전문의 서비스 및 기타 서비스를 지속하여 받으실 수 있도록 도와드릴 것입니다. 가입자 서비스부는 전환하려는 PCP가 신규 환자를 수락하는지도 확인해드릴 것입니다. 가입자 서비스부는 신규 PCP 이름이 표시되도록 가입자 기록을 변경할 것이며 신규 PCP로의 변경이 발효된 날짜를 알려드릴 것입니다. 가입자 서비스부는 새로운 PCP의 이름과 전화번호가 표시된 새 가입자 카드도 보내드릴 것입니다.
- 저희 플랜의 주치의는 의료 그룹과 제휴하고 있음을 항상 염두해 주십시오. 주치의를 변경하시는 경우, 의료 그룹도 같이 변경될 수 있습니다. 변경을 요청하실 때 전문의의 진료를 받고 계신지와 주치의의 승인을 필요로 하는 다른 보장 서비스를 받고 계신지를 가입자 서비스부에 알려 주십시오. 가입자 서비스부는 주치의를 변경할 때 전문의 서비스 및 기타 서비스를 지속하여 받으실 수 있도록 도와드릴 것입니다.
- Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan은 장애인 가입자의 요구를 수용할 수 있도록 하기 위해 네트워크 내 모든 서비스 제공자들과 노력하고 있습니다. 해당되는 경우 이 명부의 네트워크 서비스 제공자 목록에는 서비스 제공자들이 제공하는 편의 정보가 포함되어 있습니다.
- 이용하려는 서비스 제공자가 필요한 편의를 제공하는지 확실치 않다면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan이 도움을 드리겠습니다. Care Navigator 에게 도움을 요청하거나 가입자 서비스부에 1-855-905-3825 (TTY:711) 8:00 a.m. - 8:00 p.m. seven days a week. 사이에 연락해 주십시오.

B5. 지역의 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 서비스 제공자를 찾는 방법

이 명부에 있는 모든 서비스 제공자는 Medicare와 Medi-Cal을 모두 수락합니다. 이 명부의 서비스 제공자는 의료 그룹/IPA와 주치의(PCP) 순으로 알파벳에 따라 열거됐으며 각 시에서 성을 기준으로 알파벳 순서로 열거됐습니다. 전문의는 전문 분야 및 도시별로 열거되어 있습니다. 거주하고 계신 도시를 찾으시면 해당 지역에 있는 의사를 찾으실 수 있습니다.

B6. 네트워크 서비스 제공자 목록

본 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 네트워크 서비스 제공자에는 다음이 포함됩니다:

- 의료 전문가: 주치의, 전문의, 행동 건강, 안과 포함
- 시설: 병원, 간호 시설, 전문 간호 시설, 정신 건강 시설 등
- 지원 서비스 제공자: 성인 주간 서비스, 생활 지원, 소비자 주도 서비스, 가정 배달 식사, 가정 건강 관리 기관 등

서비스 제공자는 성을 기준으로 알파벳 순서로 열거되어 있습니다. 명부의 마지막에 있는 색인에서 서비스 제공자 이름과 서비스 제공자의 기타 연락처 정보가 있는 페이지를 찾을 수 있습니다. 서비스 제공자는 색인에 성을 기준으로 알파벳 순서로 열거되어 있습니다. 연락처 정보 이외에도 서비스 제공자 목록에는 전문의 및 사용 언어, 문화 역량 교육 이수 여부와 같은 특별 사항이 포함되어 있습니다

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

문화 역량 교육은 의료 제공자가 가입자의 사회, 문화, 언어적 요구사항에 부합하기 위해 가입자의 배경, 가치관, 신념을 더욱 잘 이해할 수 있도록 하는 추가 지침입니다.

B7. 추가 혜택

플랜은 안과 및 침술/지압요법 서비스를 포함한 기타 혜택을 보장합니다. 이러한 추가 혜택은 특정 서비스 제공자를 이용해야 할 수 있습니다. 그러한 서비스 제공자가 이 명부에 수록되어 있습니다. 기타 보완적 서비스는 아래에 열거되어 있습니다. 예약을 하기 전에 보장범위 증명을 확인하시거나 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan at 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. - 8:00 p.m. 사이에 연락하여 플랜 혜택, 한도, 제외 사항 등을 확인해 주시기 바랍니다. 플랜에 추가 혜택이 포함되어 있지 않으며 이러한 서비스 제공자를 이용했다면 해당 서비스는 보장이 되지 않습니다.

<p>처방전 없이 구입 가능한 의약품 이러한 처방전 없이 구입 가능한 의약품은 Medicare나 Medi-Cal이 보장하지 않으며 처방집의 3단계에 수록되지 않은 의약품입니다.</p>	<p>Convey Health Solutions 1-800-355-7913 월-금 8AM-5 PM (PST)</p>
<p>개인 응급 대응 시스템(PERS)</p>	<p>LifeStation 1-855-672-3269(TTY:711) 주 7일, 하루 24시간</p>
<p>피트니스 멤버십 가입비 Silver Sneakers Tivity Health와 SilverSneakers는 Tivity Health, Inc. 및/또는 미국과 기타 국가에 있는 자회사 및/또는 제휴사의 등록상표 또는 상표입니다.</p>	<p>Tivity 1-888-4234632 월요일 금요일 8am-8pm</p>

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

C. 네트워크 약국 목록

이 명부에는 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 네트워크에 소속된 약국 목록이 포함되어 있습니다. 이러한 네트워크 약국은 플랜 가입자에게 처방약을 제공하기로 계약을 맺은 약국입니다.

- Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 가입자는 네트워크 약국을 통해 처방약을 조제해야 합니다.
 - 가입자는 응급 상황이나 긴급 진료를 제외하고 항상 네트워크 약국을 이용해야 합니다.
 - 응급 상황이 아닌데 네트워크 외부의 약국에서 처방약을 구입할 경우, 해당 서비스에 대해 본인 부담액을 지불해야 합니다. 자세한 정보는 Blue Shield Promise Cal MediConnect 가입자 안내 책자를 참조해 주십시오.
- 일부 네트워크 약국은 이 명부에 없을 수 있습니다.
 - 일부 네트워크 약국이 이 명부가 발행된 이후에 추가되거나 삭제되었을 수 있습니다.

지역 내 Blue Shield Promise Cal MediConnect 네트워크 약국에 대한 최신 정보를 알아 보시려면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 웹사이트를 방문하시거나 가입자 서비스부에 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

처방약 조제 방법을 포함하여 처방약 보장에 대한 전체 설명을 확인하시려면 가입자 안내 책자와 Blue Shield Promise Cal MediConnect의 보장약 목록을 참조해 주십시오. 의약품 목록을 확인하시려면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect를 방문하시거나 가입자 서비스부에 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. 중에 연락해 주십시오.

C1. Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 네트워크 서비스 제공자를 확인하는 방법

플랜의 약국 네트워크에는 소매 약국과 함께 다음이 포함됩니다.

- 우편 주문 약국은 가입자에게 보장되는 처방약을 우편이나 배송업체를 통해 발송합니다.
- 가정 주입 약국은 가정에서 교육을 받은 서비스 제공자가 정맥, 근육 또는 다른 비경구적 방법을 통해 주입하는 처방약을 준비합니다.
- 장기 치료(LTC) 약국은 요양원과 같은 장기 치료 시설의 거주자에게 서비스를 제공합니다.
- 인디언 보건 서비스/부족원/도시 인디언 보건 프로그램(I/T/U) 약국
- 동일한 약국에서 처방약을 조제하지 않아도 됩니다.

C2. 장기 치료 처방약

- 우편 주문 프로그램. 저희는 처방약을 최대 90일 분량까지 받을 수 있는 우편 주문 프로그램을 제공하고 있습니다. 90일치의 자기부담금은 1개월치와 같습니다. 이러한 장기간 조제를 할 수 없는 약도 있습니다. 자세한 정보는 플랜 측에 문의해 주십시오.
- 90일치 소매 약국 프로그램. 일부 소매 약국에서도 최대 90일치의 보장 처방약을 제공할 수 있습니다. 90일치의 자기부담금은 1개월치와 같습니다. 이러한 장기간 조제를 할 수 없는 약도 있습니다. 자세한 정보는 플랜 측에 문의해 주십시오.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan의 전체 네트워크는 다음으로 구성됩니다

전체 PCP 수: 3285

전체 전문의 수: 5365

전체 병원 수: 48

전체 전문 간호 시설 수: 197

전체 간호 시설 수: 197

전체 장기 서비스 및 지원 서비스 제공자 수: 4

전체 침술 서비스 제공자 수: 1495

전체 정신 건강 시설 수: 4

전체 정신 건강 서비스 제공자 수: 4364

전체 가정 건강 서비스 수: 25

전체 안과 서비스 제공자 수: 820

전체 치과 서비스 제공자 수: 0

전체 소매 및 체인 약국 수: 756

전체 우편 주문 약국 수: 19

전체 가정 주입 약국 수: 25

전체 장기 치료 약국 수 74

전체 I/T/U 약국 수: 0

이 명부의 서비스 제공자들은 의료 그룹별로, 알파벳순으로 나열되어 있습니다. 귀하의 주치의 의료 그룹과 제휴하고 있는 본 목록 내 어느 서비스 제공자도 이용하실 수 있습니다. 일부 서비스는 주치의로부터 진료 추천을 필요로 합니다.

궁금한 사항이 있으시면 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan에 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다. 자세한 정보를 원하시면 www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect 를 방문해 주십시오.

차별은 법으로 금지되어 있습니다

Blue Shield of California Promise Health Plan은 관련 주정부 및 연방 공민권법을 준수하며 조상, 종교, 혼인 여부, 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별, 성 정체성 또는 성적 지향성을 이유로 차별하지 않습니다. Blue Shield of California Promise Health Plan은 조상, 종교, 혼인 여부, 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별, 성 정체성 또는 성적 지향성을 이유로 차별하지 않습니다.

Blue Shield of California Promise Health Plan 은:

장애인들이 저희와 효과적으로 의사소통할 수 있도록 다음과 같은 무료 지원과 서비스를 제공합니다.

- 장애인들이 저희와 효과적으로 의사소통할 수 있도록 다음과 같은 무료 지원과 서비스를 제공합니다.:
 - 자격있는 수화 통역자
 - 다른 형식의 서면 정보(큰 활자, 음성, 사용 가능한 전자 형식, 기타 형식)
- 주로 사용하는 언어가 영어가 아닌 이들에게는 다음과 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다.:
 - 자격있는 통역자
 - 다른 언어로 작성된 서면 정보

이러한 서비스가 필요하시면 가입자 서비스부에 1-855-905-3825(TTY: 711)번으로 주 7일 오전 8시-오후 8시 중에 연락해 주십시오.

Blue Shield of California Promise Health Plan이 조상, 종교, 혼인 여부, 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애, 성별, 성 정체성 또는 성적 지향을 이유로 이러한 서비스를 제공하지 않거나 다른 방식으로 차별했다고 생각하시는 경우 고충 처리 담당자에게 고충 사항을 접수하실 수 있습니다.

우편 주소: ATTN: Civil Rights Coordinator Grievances Department -Blue Shield of California Promise Health Plan 601 Potrero Grande Dr. Monterey Park, CA 91755	전화번호: 1-844-883-2233(TTY: 711)번으로 월요일-금요일, 오전 7시-오후 8시 사이에 연락 팩스 번호: 1-323-889-2228 이메일 주소: CRC@blueshieldca.com
--	--

직접 방문하거나 우편, 팩스 또는 이메일로 불만을 제기하실 수 있습니다. 고충 제기와 관련하여 도움이 필요하시면 Blue Shield of California Promise Health Plan 고충 처리부의 고충 처리 담당자로부터 지원을 받으실 수 있습니다.

고충 제기는 차별 행위를 인지한 시점으로부터 역일로 60일 이내에 Blue Shield of California Promise Health Plan 고충 처리부의 고충 처리 담당자에게 제출하셔야 합니다. 불만 제기는 반드시 서면 또는 구두로 신고해야 하고 귀하의 이름과 주소도 포함되어야 합니다. 불만 제기에는 차별로 주장하는 문제 또는 행동에 대한 서술과 함께, 구하는 구제책 또는 경감책이 포함 서술되어야 합니다.

또한 저희 웹 사이트 <https://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect>에 접속하여 불만 제기를 하실 수도 있습니다.

또한 공민권 관련 불만 제기를 미국 Department of Health and Human Services(보건복지부), Office for Civil Rights(시민권 사무국)에 온라인 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 시민권 사무국 민원 포털을 통해 전자 방식으로 제출하거나 우편이나 전화로 제출할 수 있습니다. 주소 및 연락처는 다음과 같습니다.

U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

불만 제기는 주장되는 차별이 발생한 날로부터 180일 내로 접수되어야 합니다. 불만 제기 양식은 다음 사이트에서 입수할 수 있습니다. 주소: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

중요 사항: 본 통지 내용을 다른 언어로 보시려면 저희 웹사이트 <https://www.blueshieldca.com/promise./affordable-care-act.asp>를 방문해 주십시오.

Language Assistance Notice

English:

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825. (TTY: 711).

繁體中文 (Chinese):

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-905-3825 (TTY : 711)。

한국어 (Korean):

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Русский (Russian):

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-905-3825 (телетайп: 711).

Kreyòl Ayisyen (Haitian-Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Français (French):

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Português (Portuguese):

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Italiano (Italian):

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-905-3825 (TTY: 711).

فارسی (Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 (TTY: 711) تماس بگیرید.

हिंदी (Hindi):

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-905-3825 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Hmong (Hmong):

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Español (Spanish):

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese):

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-905-3825 (TTY: 711).

Tagalog (Tagalog - Filipino):

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711).

العربية (Arabic):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-905-3825 (711:YTT)

Polski (Polish):

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-905-3825 (TTY: 711).

ພາສາລາວ (Lao):

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-855-905-3825 (TTY: 711).

日本語 (Japanese):

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

ภาษาไทย (Thai):

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-905-3825 (TTY: 711).

λληνικά (Greek):

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-905-3825 (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ ਦੇ (Punjabi):

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-905-3825 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្បួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-905-3825 (TTY: 711)។

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

601 Potrero Grande Dr.,
Monterey Park, CA 91755

www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect