Clark 및 Skamania County의

Washington Apple Health 행동 건강 서비스에 오신 것을

환영합니다

Washington Apple Health

Washington State Health Care Authority

If this is not in a language you can read, please call 1-800-562-3022 for help. (TTY/TDD only 1-800-848-5429).
ENGLISH

ይህ፣ እርስዎ በሚገባዎ ቋንቋ ካልተጻፈ፣ እርዳታ ለማግኘት ወደ 1-800-562-3022 ይደውሉ (ለ TTY/TDD ብቻ 1-800-848-5429).
AMHARIC

إن لم يكن هذا مكتوبًا بلغة يمكنك قراءتها، فالرجاء الاتصال بالرقم 1-800-562-3022 للحصول على المساعدة (بالنسبة لأجهزة الاتصال الخاصة بضعاف السمع/الهواتف النصية (TTY/TDD) فقط اتصل بالرقم 1-800-848-5429)
ARABIC

သင်ဖတ်နိုင်သည့်ဘာသာစကားဖြင့်မရှိလျှင် အကူအညီအတွက် ၁-၈၀၀-၅۶၂-၃၀၂၂ သို့ ကျေးဇူးပြုပြီး ခေါ်ဆိုပါ။ (TTY/TDD အတွက်သာလျှင် ၁-၈၀၀-၈၄۶-၅۶၂۶)
BURMESE

ប្រសិនវាមិនមែនជាភាសាដែលអ្នកអាចអានបាន សូមទូរស័ព្ទ 1-800-562-3022 សំរាប់ជំនួយ ។ (TTY/TDDសំរាប់តែមនុស្សត និងមនុស្សមានត្រចៀកធ្ងន់ប៉ុណ្ណោះ 1-800-848-5429) ។
CAMBODIAN

如果这不是你熟悉的语言，请拨打求助电话：1-800-562-3022（TTY/TDD专线：1-800-848-5429）。
CHINESE

해당 언어를 읽을 수 없다면 1-800-562-3022 (TTY/TDD의 경우, 1-800-848-5429) 에 전화를 걸어 도움을 요청하십시오.
KOREAN

ຖ້າອັນນี้ບໍ່ແມ່ນພາສາທີ່ທ່ານອ່ານໄດ້, ກະຣຸນາໂທຫາ 1-800-562-3022 ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ. (ສຳລັບ TTY/TDD ເທົ່ານັ້ນ 1-800-848-5429).
LAOTIAN

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ 1-800-562-3022 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। (ਕੇਵਲ TTY/TDD ਲਈ 1-800-848-5429)।
PUNJABI

Если данный документ напечатан на языке, на котором вы не можете читать, пожалуйста, обратитесь за помощью, позвонив по телефону 1-800-562-3022. (Линия для пользователей TTY/TTD: 1-800-848-5429).
RUSSIAN

Haddii aysan tani ahayn luuqadda aad akhrin kartid, fadlan wac 1-800-562-3022 si laguu caawiyo. (TTY/TDD keliya 1-800-848-5429).
SOMALI

Si esto no está en un idioma que puede leer, por favor llame al 1-800-562-3022 para recibir ayuda (Solo usuarios TTY/TDD 1-800-848-5429).
SPANISH

Kung hindi ito nasa isang wika na inyong mababasa, mangyaring tumawag sa 1-800-562-3022 para matulungan. (TTY/TDD lamang 1-800-848-5429).
TAGALOG

እዚ። ከተንበብዎ ብእትኽእሉ ቋንቋ ተጻሒፉ እንተዘየሎ። ሓገዝ ንምርካብ ብኽብረትኩም ናብ 1-800-562-3022 ደውሉ፥ (ብ1-800-848-5429 ድማ ንቲ.ቲ.ዋይ/ቲ.ዲ.ዲ ጥራይ)፣
TIGRIGNA

Якщо ви не можете прочитати цю інформацію, будь ласка, зверніться по допомогу за телефоном 1-800-562-3022 (тільки для користувачів пристроїв TTY/TTD: 1-800-848-5429)
UKRAINIAN

Nếu đây không phải là ngôn ngữ của quý vị, xin hãy gọi số 1-800-562-3022 để được giúp đỡ. (Số 1-800-848-5429 dành cho người dùng TTY/TDD).
VIETNAMESE

Apple Health 고객 서비스에 문의하는 방법

방법

말로 하거나 대괄호[ ] 내의 번호를 눌러도 됩니다.
언제든지 키를 미리 누를 수 있습니다.

1-800-562-3022

잠시 기다려주십시오.

영어 ..... [1]
스페인어 ..... [2]

고객 서비스 ..... [6]

이 안내 책자에 대한 수신 거부 의사:

이 안내 책자에서는 행동 건강 혜택(정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스)을 소개하고 귀하의 권리와 책임, 서비스에 접근하는 방법, 행동 건강 플랜을 변경하는 방법 등에 대해 설명합니다. 이 안내 책자를 받았다고 해서 법적 권리나 자격이 생기는 것은 아니라는 점에 유의하십시오. 귀하께서는 본 소책자만으로 Apple Health(Medicaid)에 관한 정보를 얻으셔서는 안 됩니다. Apple Health에 대한 자세한 정보를 원하시면 보건국 웹사이트의 Laws and Rules(법규) 페이지(**www.hca.wa.gov/pages/rules_index.aspx**)를 방문하여 확인하십시오.

Washington State Health Care Authority

수혜자 ID 번호:
이름:
주소:

가입서 (Enrollment Form)

1-2-3 을 새는 만들 간단합니다!

1. 귀 가족이 받기를 원하는 건강보험을 아래 세 **내로 만에 체크하십시오.**

☐ Amerigroup Washington Inc. (AMG)
☐ Community Health Plan of Washington (CHPW)
☐ Coordinated Care of Washington (CCW)
☐ Molina Healthcare of Washington Inc. (MHW)
☐ United Health Care Community Plan (UHC)
☐ 서비스 요금
☐ PCP보관리자 _____

2. 각 가족 인원이 이용하기를 원하는 의사 또는 진료소 이름을 기입하십시오. 모든 의사와 병원은 위에 귀하가 선택한 플랜에 소속되어 있어야만 합니다. 의사에게 전화해 먼저 건강 플랜에 소속되어 있는지 확인하십시오.

수혜자 ID	수혜자 이름(성, 이름, 중간이름)	이 사람의 건강 상태는? 훌륭함	매우 좋음	좋음	보통	나쁨	특별 건강상태 또는 장애 인한 식품	없음
의사 또는 진료소:		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
의사 또는 진료소:		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
의사 또는 진료소:		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
의사 또는 진료소:		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
의사 또는 진료소:		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
의사 또는 진료소:								

3. 위에 기입한 가족 중 임산부 또는 수술해야 할 환자가 있습니까?

☐ 임산부 가족 수혜자 ID: _____ 출산 예정일: _____
의사 또는 진료소: _____
☐ 수술 예정일 가족 수혜자 ID: _____ 날짜: _____

서명_____ **날짜** _____

다음과 같이 진행하기 위해서 플랜을 접촉하십시오.

- 온라인으로 가입: **https://www.MAPProviderOne.org/client**
- 자동 시스템에 연계한 전화: **1-800-562-3022**
- 작성 후 우편 송부 :Washington State Health Care Authority, PO Box 42719, Olympia, WA 98504
- 작성 후 다음 번호로 팩스 **1-866-668-1214**

질문이 있으면 1-800-562-3022 로 전화하십시오. 근무시간: 월요일 – 금요일, 오전 7:30 – 오후 5:00
TTY/TDD 청음 하면: 711 또는 1-800-848-5429

Provider One Number

HCA 13-862 KO (1/16) Korean

http://www.hca.wa.gov/medicaid/forms/documents/13_862ko.pdf

Washington Apple Health에 오신 것을 환영합니다.

이 안내 책자는 최근에 Washington Apple Health(Medicaid)에 가입하신 분들에게 보내드리는 것입니다. 워싱턴 주 보건국(HCA)은 귀하의 행동 건강 서비스 보험 혜택을 제공하기 위해 Apple Health 및 관리 의료 플랜 계약을 관리합니다. 귀하는 나중에 귀하의 건강 플랜으로부터 "당신의 행동 건강 혜택 핸드북"을 받게 됩니다. 보험 적용 혜택에 대한 자세한 내용을 알려드립니다.

Clark 및 Skamania 카운티에서는 이용 가능한 관리 의료 플랜 중 하나를 통해 행동 건강 서비스를 받게 됩니다. 관리 의료 플랜은 귀하의 모든 정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스를 조정하며, 이러한 서비스는 때때로 약물 사용 장애 서비스라고 불립니다.

행동 건강 혜택 정보

귀하가 받을 수 있는 행동 건강 혜택(정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스)은 변경되지 않습니다. 2016년 4월 1일부터는 Clark 또는 Skamania 카운티에 거주하는 가입자의 경우에는 이러한 서비스를 받는 방법이 달라질 수 있습니다. 아래에 나열된 관리 의료 플랜 중 하나로부터 행동 건강 서비스를 받게 됩니다.

이 안내 책자를 주의 깊게 읽으십시오.

귀하의 건강 플랜

HCA는 Clark 및 Skamania 카운티의 다음과 같은 건강 플랜과 계약이 되어 있습니다.

Community Health Plan of Washington (CHPW)
1-800-440-1561

Molina Healthcare of Washington (MHW)
1-800-869-7165

이 책자에는 귀하의 행동 건강 서비스를 제공하는 관리 의료 건강 플랜의 이름을 알려주는 편지가 포함되어 있거나, 별도의 편지를 받게 됩니다. 현재 행동 건강 서비스를 받고 있거나 액세스하는 방법에 대한 질문이 있는 경우, 이 건강 보험에 문의하시기 바랍니다.

귀하는 언제든지 플랜 변경을 요청할 권리가 있습니다. 다른 플랜을 선택하려는 경우에는 편지에 동봉된 가입 양식을 사용하실 수 있습니다. 플랜 변경 방법에 대한 자세한 내용은 12 페이지의 "행동 건강 플랜 변경"을 참조하십시오.

귀하의 서비스 카드

귀하는 우편을 통해 두 개의 카드(Washington Apple Health(서비스 카드)로부터 하나, 귀하의 행동 건강 치료를 관리할 건강 플랜으로부터 하나)를 받게 됩니다. Medicare 또는 다른 개인 보험이 있는 경우에는 해당 보험으로부터도 별도의 카드를 받으실 수 있습니다.

Healthplanfinder **www.wahealthplanfinder.org** 또는 Washington Connection **www.washingtonconnection.org**를 통해 Washington Apple Health에 등록한 후 약 2주 후에는 사진에서 볼 수 있는 것과 같은 파란색 서비스 카드(ProviderOne 카드라고도 함)를 받게 됩니다. 이 카드를 잘 보관하십시오. 서비스 카드는 귀하가 Apple Health에 가입했다는 것을 증명합니다.

새로운 서비스 카드를 활성화할 필요는 없습니다. HCA가 귀하에게 우편으로 카드를 보내기 전에 카드를 활성화할 것입니다.

프로바이더원(ProviderOne)

서비스 카드에 "ProviderOne"이 보일 것입니다. ProviderOne은 저희 건강 플랜을 조정하고 귀하께 여러 시간대에 정보를 보낼 수 있도록 돕는 기술 시스템입니다. 카드의 번호는 귀하의 ProviderOne 고객 번호(WA로 끝나는 아홉자리 번호)입니다.

Apple Health 가입 자격이 있는 가족 구성원은 각자 본인의 서비스 카드를 받게 됩니다. 각 개인은 평생 유지되는 고유 ProviderOne 고객 번호를 부여 받습니다.

이전 Apple Health 보험(또는 Apple Health라는 이름으로 알려지기 전 메디케이드)을 가지고 있다면 새로운 카드가 발송되지 않습니다. 보험 혜택의 차이가 있더라도 예전 카드가 아직 유효합니다. 귀하의 ProviderOne 고객 번호는 그대로 유지됩니다.

카드를 수령하지 못하거나 카드를 분실한 경우

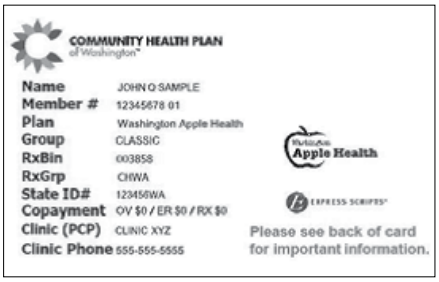
Apple Health 등록을 성공으로 마친 후 2주가 지나도 서비스 카드를 받지 못했거나 카드를 분실한 경우에는 보건국의 Apple Health 고객 서비스 센터1-800-562-3022로 전화를 주십시오.

다음과 같은 경우에는 귀하의 행동 건강 플랜 회원 서비스에 문의하십시오.

- 정신 건강 서비스를 받아야 하는 경우.
- 약물 및 알코올 치료를 받아야 하는 경우.
- 플랜에 문제가 있는 경우.
- 공급자를 변경하려는 경우.
- 건강 플랜 ID 카드를 분실해서 재발급 받고 싶은 경우.
- 귀하(또는 귀하의 자녀)에게 특별한 건강 관리 필요가 있는 경우.

귀하의 건강 플랜 카드

Apple Health에 등록한 후 몇 주 후에는 귀하의 행동 건강 서비스를 제공할 관리 의료 건강 플랜으로부터 ID 카드와 함께 서비스에 액세스하는 방법에 대한 자세한 설명을 받으시게 됩니다. 귀하의 ID 카드는 아래 중 하나처럼 보일 것입니다. 이 카드도 잘 보관하십시오! 행동 건강 서비스 공급자를 만날 때는 귀하의 서비스 카드와 플랜 ID 카드를 모두 가져 가십시오. 또한 사진 ID 도 필요합니다.


COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington

Name JOHN Q SAMPLE
Member # 12345678 01
Plan Washington Apple Health
Group CLASSIC
RxBin 003858
RxGrp CHWA
State ID# 123456WA
Copayment OV $0 / ER $0 / RX $0
Clinic (PCP) CLINIC XYZ
Clinic Phone 555-555-5555

Apple Health

EXPRESS SCRIPTS

Please see back of card for important information.

Member:
THIS IS A REALLY LONG NAME OF A MEMBER 1

Apple Health

MOLINA HEALTHCARE

Identification #: 00000001
Date of Birth: 01/23/1964
Client ID: PIC1

Program: HO (Healthy Options)
PCP Name: This is a really long PCP name to test for wrapping of the PCP name 1
PCP Phone: (001) 001-0001
PCP Location: 1 MAIN ST
PCP Eff: 01/24/2004
Auth: (001)-001-AUTH

Member Services: (800) 869-7165
Remit claims to: REMIT1

24-Hour Nurse Advice Line (888) 275-8750
PCPGRP1
RxBIN: RBN1
RxPCN: PCN1
RxGRP: RxGroup1

카드가 도착하기 전에 행동 건강 관리 서비스가 필요한 경우

카드가 도착하기 전에 행동 건강 관리 서비스 공급자를 만나야 하는 경우, 등록 편지를 가지고 가십시오. 공급자가 귀하 플랜의 네트워크에 속해 있는(귀하의 건강 플랜과 계약이 되어 있는) 경우에는 어떤 행동 건강 서비스 공급자에게도 가실 수 있습니다. 공급자 목록은 플랜에 문의하십시오.

서비스 카드 또는 건강 플랜 ID 카드를 받지 못한 경우에도 행동 건강 플랜에 전화하여 도움을 요청하실 수 있습니다.

응급 상황에서는 어떻게 합니까?

응급 상황이란 무엇입니까? 심각한 건강 문제를 방지하기 위해 신속하게 행동해야 하는 것으로 판단되는 때를 말합니다. 즉시 911로 전화합니다. 가까운 병원으로 갑니다.

- 생명을 위협하는 응급 상황이 있는 경우
- 귀하가 자신 또는 다른 사람에게 위험이 된다고 느끼는 경우

위기 서비스

위기는 응급 상황과 같으며, 클라이언트가 필요한 행동 건강 진료를 받도록 돕습니다.

귀하는 다음을 느낄 수 있습니다.

- 불안 또는 외로움
- 슬픔 또는 비탄
- 자살에 대한 생각

귀하는 다음을 경험할 수 있습니다.

- 관계 문제
- 알코올 또는 약물 남용

행동 건강 치료를 위해 병원에 입원해야 할 필요가 있는 것으로 느끼는 경우, 행동 건강 관리 서비스 공급자나 위기 서비스 라인에 즉시 문의하십시오.

Clark 및 Skamania 카운티 위기 서비스

비콘 건강 옵션(Beacon)

1-800-626-8137

로 전화를 주십시오

(또는 Clark 카운티의 경우 360-696-9560, Skamania 카운티의 경우 509-427-3850)

위기 서비스는 성인, 청소년 및 어린이가 이용할 수 있습니다.

- 연중무휴 위기 핫라인
- 안정 서비스
- Involuntary Treatment Act (ITA, 비자발적 치료법)

내 행동 건강 플랜에서 어떤 서비스를 이용할 수 있습니까?

귀하는 정신 건강, 약물 및 알코올 남용에 대한 다양한 치료와 서비스를 받으실 수 있습니다. 아래의 목록은 귀하의 계약 관리 의료 플랜의 보험이 적용되는 서비스에 대해 설명합니다. 서비스가 필요하거나 질문이 있는 경우, 귀하의 건강 플랜에 전화하시면 필요하신 치료를 조정하고 액세스하는 데 도움을 받으실 수 있습니다.

관리 의료 기관(MCO)의 약물 및 알코올 치료 서비스:

평가 – 건강 서비스 제공자가 귀하께 필요한 사항을 판단하는 "면담"

간단한 개입 및 치료 의뢰 – 시간 제한, 문제 이용 경감.

약물 사용 중단 관리 (중독 치료) – 장기간에 걸쳐 안전하게 사용을 중단할 수 있을 때까지 알코올이나 기타 약물 사용을 줄이도록 도움 제공 (이 서비스에는 병원 치료가 포함되어 있지 않습니다.)

외래 치료 – 지역사회 내 개인 및 그룹 상담.

집중 외래 치료 – 보다 자주 실시하는 개인 및 그룹 상담.

입원 치료– 24 시간 관리 시설 내에서 개인 상담, 그룹 상담, 교육을 제공하는 종합 프로그램.

아편 대체 치료 서비스 – 아편 의존증을 치료하기 위한 외래 평가 및 치료 제공 승인된 약물 치료 및 상담 포함

사례 관리 – 의료, 사회, 교육, 기타 서비스 이용 도움

MCO의 정신 건강 서비스:

접수 평가 – 귀하께 필요한 사항과 목표를 파악하고 정신 건강 서비스 제공자가 다른 서비스 및 플랜 치료를 추천하도록 도와드립니다.

개인 치료 서비스 – 귀하의 치료계획서에 있는 귀하의 목표를 충족하는데 도움이 되도록 고안된 상담 및/또는 기타 활동

투약 관리 – 면허를 소지한 담당자의 약품 처방 및 부작용 안내

투약 모니터링 – 귀하께서 이용하신 약품의 작용을 점검하고 올바르게 투약하도록 도움 제공

그룹 치료 서비스 – 비슷한 문제를 가진 다른 사람들과 함께 상담

동료 지원 – 정신 질병에서 회복 중이며 훈련을 받은 사람을 통해 정신 건강 체계를 알아보고 회복 목표를 달성하도록 도움

간단한 개입 및 치료 – 특정 문제에 초점을 둔 단기 상담

가족 치료 – 가족 중심적인 상담으로 강력한 관계를 형성하고 문제를 해결하도록 도움.

집중 치료 –정신건강 서비스 팀이나 서비스 제공자가 귀하의 서비스 계획 목표를 달성하도록 도움 제공

치료를 위한 심리교육 – 지원이나 지원 서비스가 포함된 정신병, 정신 건강 치료 선택, 약품, 회복에 관한 교육

주간 지원 – 독립 생활 기술을 학습하거나 지원하는 집중 프로그램

평가 및 치료/지역사회 간호 – 의학적으로 필요한 입원환자 위기 관리. 이 서비스를 받기 전에 외래 접수 평가를 받을 필요가 **없습니다.**

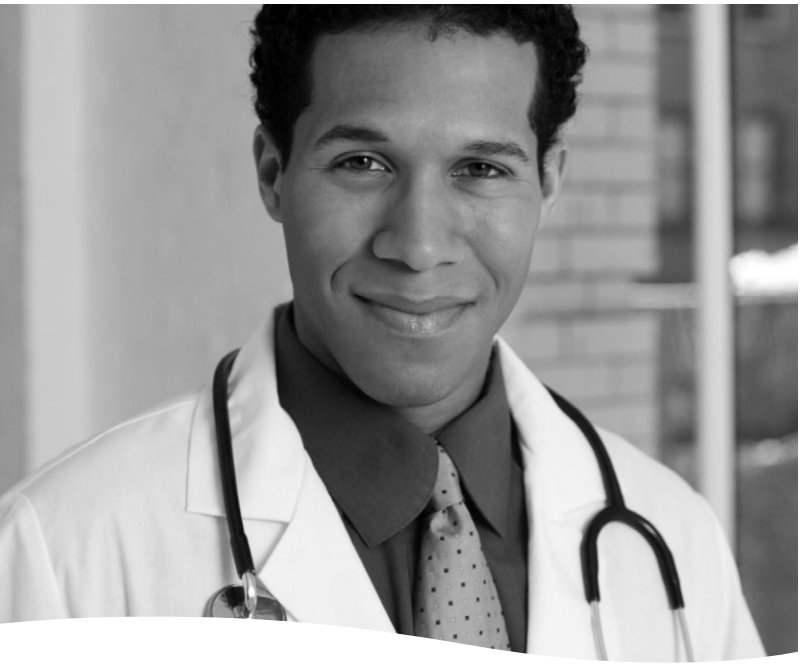
안정화서비스 –병원에 입원하지 않도록 돕기 위해 집 또는 가정집과 같은 환경에서 받는 치료. 이 서비스는 초기 상담 서비스를 받을 필요가 **없습니다**.

재활 사례 관리 – 입원 및 외래 정신과 서비스의 조정. 이 서비스는 초기상담의 일부일 수도 있습니다.

입원시설에서 제공되는 정신건강 서비스 – 귀하께서 그룹 환경에서 생활하시는 경우, 거주지에서 제공되는 서비스

특수 집단 평가 – 아동, 노인, 다문화 출신자를 대상으로 일하는 전문가의 지원 치료 계획

심리 평가 – 진단, 평가, 치료 계획을 돕는 테스트



신체 건강 보험 혜택은 어떻게 됩니까?

귀하는 현재와 마찬가지로 신체 건강 보험 혜택을 받게 됩니다. 신체 건강 관리를 받는 방법은 다음과 같습니다.

- Medicare, 개인 의료 보험 또는 인디언 건강 센터.
- 특히 위탁 아동을 위한 Apple Health 관리 의료 건강 플랜.
- Primary Care Case Management(PCCM) 프로그램. PCCM 클라이언트는 인디언 건강 센터를 통해 신체 건강 관리를 받을 수 있습니다.

행동 건강 플랜과 신체 건강 플랜이 결합되어 전인적 풀 커버리지(신체 건강, 정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스)를 제공합니다.

진료가 필요할 경우

정신 건강	행동 건강 플랜 또는 행동 건강 서비스 공급자에게 전화하십시오.
약물 및 알코올 치료	행동 건강 플랜에 전화하십시오.
야간 진료	행동 건강 플랜의 연중 무휴 간호사 상담 라인으로 전화하십시오.
위기	Beacon 건강 옵션(전화 번호는 9 페이지에)으로 전화하십시오.
응급치료	911에 전화하거나 인근의 응급 진료 기관을 찾아 가십시오. 가능한 한 빨리 귀하 또는 귀하가 아는 사람이 행동 건강 플랜에 전화하여 응급 상황을 보고해야 합니다. 연중 상시 이용 가능합니다.
집을 떠나 있는 경우	응급 상황이 아닌 경우에는 행동 건강 서비스 공급자나 플랜 ID 카드에 있는 간호사 상담 라인으로 전화하십시오.

기타 서비스

통역사가 필요할 수도 있습니다

영어에 능통하지 못하신 분에게 수화를 포함해 다국어 전문 통역 서비스를 무료로 제공합니다. 예약을 하실 때 접수 담당직원에게 통역이 필요하다고 말씀해주세요. 통역사가 직접 진료실에 들어올 수도 있고 전화로 통역해드릴 수도 있습니다.

가족이나 친구를 대동해서 통역을 시키는 것보다 전문 통역사의 도움을 받는 것이 더 좋습니다. 전문 통역사들은 의료 용어에 능통한 분들이기 때문입니다. 전문 통역사는 환자와 의사가 의사소통을 원활하게 할 수 있도록 도와줍니다.

장애가 있는 경우

언어나 청각 장애 또는 보행 장애가 있는 경우, 예약하실 때 안내원에게 말씀해주셔야 합니다. 접수 담당자가 필요한 준비물을 갖추도록 도와드릴 것입니다.

교통 지원을 받을 수 있습니다

약속 장소로 갈 수 있는 방법이 없는 경우에는 교통 지원을 받으실 수 있습니다. 약속은 귀하의 행동 건강 플랜이 허용하는 서비스를 위한 것이어야 합니다. 제공된 교통수단은 가장 적절하고 저렴한 것이지만 귀하께서 요금을 부담하시지 않습니다. 가장 흔히 제공되는 교통편은 대중 버스, 차량 기름값 교환권, 고객 및 자원 봉사자 마일리지 환전, 운전 자원 봉사, 택시, 휠체어 탑승 가능 밴 또는 이용 가능한 차량, 상업용 버스 및 비행기 등입니다. **www.hca.wa.gov/medicaid/transportation/pages/newrequest.aspx** 에 브로커의 명단이 있습니다. "지역 브로커"를 클릭하십시오.

행동 건강 플랜 변경

귀하는 언제든지 행동 건강 플랜의 변경을 요청할 권리가 있습니다. 요청 시기에 따라 다르지만, 새 플랜은 대체로 다음 날 1일부터 적용됩니다. 다음과 같은 방법으로 플랜을 변경할 수 있습니다.

- **www.hca.wa.gov/medicaid/forms/Documents/13_862.pdf** 에서 등록 양식을 다운로드 받으십시오. 신청서를 작성하셔서 신청서에 기재된 팩스 번호로 보내주십시오.

  또는

- Apple Health 고객 서비스 센터 1-800-562-3022로 전화 하십시오 (TTY/TDD 711 또는 1-800-848-5429).

귀하의 권리와 의무

귀하는 법령상 지금 받고 있는 진료 서비스에 관한 권리가 있으며, 건강 유지와 개선을 돕고 불필요한 비용을 지출하지 않을 특정 책임이 있습니다.

귀하에게는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- 치료 거부를 포함하여 자신의 행동 건강 치료에 대한 결정을 도울 권리.
- 비용에 상관없이 본인이 선택할 수 있는 모든 치료 옵션을 알 권리.
- 건강플랜에 소속된 다른 의료진으로부터 2차 의견을 들을 권리.
- 너무 오래 기다리지 않고 서비스를 받을 권리
- 품위 있는 대우를 받을 권리. 차별대우는 금물입니다. 인종, 피부색, 국적, 성별, 성적 지향, 나이, 종교, 신념, 장애 여부로 인해 차별 대우 또는 불공정한 대우를 받아서는 안 됩니다.
- 본인의 건강관리와 문제점에 관해 불이익을 염려하지 않고 자유롭게 말할 권리.
- 개인정보보호를 받고 본인의 병력에 대한 정보를 기밀로 유지할 권리.
- 본인의 의료기록부를 요청하고 사본을 입수할 권리.
- 필요할 경우 본인의 의료 기록부 내용을 정정을 해 줄 것을 요청하고 정정 받을 권리.
- 다음 정보를 요청하고 입수할 권리:
  - » 귀하를 위한 진료와 지원을 받을 수 있는 서비스.
  - » 서비스 제공자에 관한 정보 및 전문의나 다른 의료진에게 의뢰 받을 수 있는 방법
  - » 건강 플랜에서 의사에게 진료비를 지불하는 방법.
  - » 귀하가 선택할 수 있는 모든 진료 종류 및 특정 종류의 서비스를 받는 이유.
  - » 귀하가 받은 진료에 대한 불만을 제기하는 데 있어서 조언을 얻는 방법.
  - » 귀하의 건강 플랜의 방침과 절차, 시행지침, 시정을 권고할 수 있는 방법 등 조직 구조.
- 1년에 1회 이상 가입자의 권리와 책임에 대해 안내를 받을 권리. 귀하의 권리에는 정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스가 포함됩니다.
- 비상 연락 전화번호를 받을 수 있습니다.
- 사전 정신/의료 지시(Mental/Medical Health Advance Directive) 양식을 받아 볼 수 있습니다.

귀하에게는 다음과 같은 책임이 있습니다.

- 치료 거부를 포함하여 자신의 정신 건강, 약물 및 알코올 치료 서비스에 대한 결정을 도울 책임.
- 약속을 지키고 시간을 엄수할 책임. 약속 시간에 늦거나 약속을 취소할 경우 서비스 제공자에게 전화할 책임.
- 의사가 해당 진료비를 받을 수 있도록 필요한 모든 정보를 의사에게 제공할 책임.
- 다른 사람이 자신에게 대해 주기를 바라는 것과 같이 예의 바르게 의사를 대할 책임.
- 모든 의사 방문 시 서비스 카드와 건강플랜 ID 카드를 가져 올 책임.
- 가입 건강보험플랜과 보험으로 제공되는 의료혜택이 무엇인지 알 책임.
- 진료를 받을 필요가 있으면 진료를 받을 책임.
- 자신의 건강문제에 대해 이해하고, 설정한 치료목표를 달성하기 위해 최대한 협력할 책임.
- 의사가 필요한 진료를 할 수 있도록 본인의 건강에 관한 모든 정보를 의사나 건강플랜에 말할 책임.
- 본인이 동의한 진료를 받기 위해 의료진의 지시를 따를 책임.
- 진료서비스를 합당하게 이용할 책임.
- 가족 수가 변경되거나 (임신, 출산, 입양) 환경이 변화된 경우 (새로운 주소, 소득 변경, 메디케어 또는 기타 보험 자격 획득) 저희에게 바로 말씀해주십시오.
- Healthplanfinder 웹사이트 (**www.wahealthplanfinder.org**)를 이용해서 매년 보험 가입을 갱신하십시오. 또한 이 웹사이트를 이용하여 계정 변경사항을 보고해주십시오. 지역 커뮤니티 서비스 센터(CSO)를 이용하는 경우에는 우편 또는 온라인으로 Washington Connection **www.washingtonconnection.org**에서 자격 요청을 완료하십시오.

건강 플랜에 만족하지 못하는 경우

서비스 방식에 만족하지 못하셨다면 불만을 제기하실 수 있습니다. 또한 건강 플랜에서 보장 서비스를 거부한 경우, 결정에 대한 이의를 제기하실 수 있습니다. 귀하의 건강보험플랜은 불만 제기 또는 이의를 제기할 수 있도록 도와드려야 합니다.

- 귀하의 건강플랜은 귀하가 제기한 이의나 불만사항을 수령한 경우, 그 사실을 2일 이내에 전화나 편지로 귀하에게 알려주어야 합니다.
- 귀하의 건강 플랜은 72 시간 이내에 귀하의 이의 신청을 받았음을 서면으로 통지해야 합니다.

귀하의 불만 제기는 45일 이내에 최대한 빨리 처리되어야 합니다.

긴급치료를 요하는 상태입니까? 결정에 대한 이의를 제기하고 있는 과정에서 긴급한 행동 건강 상황이 발생하는 경우, 귀하 또는 귀하의 공급자는 신속(빠른) 검토 또는 심의회를 요청할 수 있습니다. 귀하의 행동 건강 상태로 인해 필요한 경우, 72 영업 시간 내에 귀하의 치료에 대한 결정이 내려집니다. 이 단계에 대한 자세한 정보는 "행동 건강 혜택 핸드북"을 참조하십시오.

개인정보보호에 대한 주의 사항

서비스 카드에는 수혜자의 이름과 ProviderOne 번호, 발급일자를 제외하고 개인 신상정보가 들어 있지 않습니다. 그렇기 때문에 분실이나 도난을 당한 경우에도 개인정보 유출의 위험이 없습니다. Health Care Authority (HCA)나 건강 플랜은 서비스 카드 수령이나 교체를 위해 귀하의 개인 정보를 직접 질문하지 않습니다. 전화나 이메일로 사회보장번호와 같은 개인 정보를 요청하는 사람에게 절대로 개인 정보를 알려주지 마십시오.

법률에 의거하여 모든 건강 플랜은 귀하의 건강 정보를 보호해야 합니다. 건강 플랜과 HCA는 귀하의 행동 건강 혜택을 제공하기 위해, 치료, 결제 및 건강 관리 업무를 수행하기 위해, 또한 법에 의해 허용되는 다른 이유로 인해 귀하에 대한 보호 대상 건강 정보를 사용하고 공유합니다. 건강 플랜과 HCA는 귀하의 건강관련정보에 대한 비밀유지 의무를 지고 있습니다.

HCA의 개인정보 보호정책은 **www.hca.wa.gov** 로 가셔서 페이지 하단 "Privacy"를 클릭하셔서 확인하실 수 있습니다. 건강 플랜의 개인정보보호 정책을 읽으시려면, 해당 건강 플랜의 회원 서비스에 전화하시거나 웹사이트를 방문하십시오.

질문에 대한 답변을 얻을 수 있는 장소

…에 대한 질문이 있다면	아래로 연락하십시오...
• 건강 플랜 변경 • 행동 건강 서비스에 대한 자격 • 서비스 카드 • Clark 또는 Skamania 카운티 밖으로 이사한 경우 서비스를 받는 방법	Apple Health 고객 서비스 센터로 전화하거나 1-800-562-3022 **https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/**로 질문을 보내십시오.
• 행동 건강 서비스 공급자의 선택 • 보험 적용 서비스 • 행동 건강 서비스 의뢰	귀하의 행동 건강 플랜. 귀하의 행동 건강 플랜의 전화 번호는 이 책자의 7 페이지에 있습니다.
계정 변경(예: 소득, 결혼 여부, 임신, 출산, 또는 입양) 또는 주소 업데이트	• 온라인: **www.wahealthplanfinder.org**, • 전화 1-855-923-4633 (TTY/TDD 사용자는1-855-627-9604), • DSHS 커뮤니티 서비스 센터(CSO) 방문 또는 • Washington Connection **www.washingtonconnection.org** 방문

유용한 웹페이지

웹 페이지	URL
Washington Apple Health (메디케이드) 웹사이트	**www.hca.wa.gov/medicaid/Pages/index.aspx**
비응급 상황 의료 교통편 요청	**www.hca.wa.gov/medicaid/transportation/pages/newrequest.aspx**
Apple Health(Medicaid) 등록 양식	**www.hca.wa.gov/medicaid/forms/documents/13_862.pdf**
Washington Healthplanfinder	**www.wahealthplanfinder.org**
워싱턴 커넥션(Washington Connection)	**www.washingtonconnection.org**
Recovery Help Line (회복 도움)	**www.waRecoveryHelpLine.org**. 치료가 필요하시면 24시간 무료 비밀 전화 1-866-789-1511 (TTY 1-206-461-3219)로 문의하십시오.

다른 형식으로 작성된 문서가 필요하시면 (브레이유 점자나 음성), HCA's Apple Health Customer Service 1-800-562-3022로 문의해주십시오. (청각 또는 언어에 장애가 있으신 분은 TTY/TDD 라인, 711 또는 1-800-848-5429로 연락하시면 됩니다.)

이 문서가 귀하께서 읽으실 수 없는 언어로 작성되어 있다면 1-800-562-3022로 전화해주십시오. 본 책자는 다른 언어로 된 것도 있으며 무료로 제공됩니다.

Washington State
Health Care Authority

P.O. Box 42719
Olympia, WA 98504-2719

HCA 19-049 KO (2/16) Korean