



# 보장을 유지하도록 도와드리겠습니다.

## Medi-Cal이 종료되더라도, Covered California는 도움을 드리기 위해 곁에 있습니다.

Medi-Cal은 회원들과 정기적으로 연락하여, Medi-Cal 보장을 받는 분들이 여전히 자격을 갖추고 있는지 확인합니다. 지난 3년 이내에 소득, 고용 상태 또는 가족 구성원 수 등과 같은 여러 가지 상황이 변동되었다면 Medi-Cal 보장 자격도 변경될 수 있습니다. 귀하의 Medi-Cal이 종료되신다면, Covered California는 귀하가 저렴한 양질의 건강 보험을 이용할 수 있도록 곁에서 도움을 드리겠습니다.

현재 Medi-Cal에 가입되어 있지만 통지받지 못하셨다면, Medi-Cal은 곧 귀하가 자격이 있는지를 알려드리기 위해 연락드릴 것입니다. 연락을 기다리는 동안 여러분의 연락처 정보가 변경되었다면 정보를 업데이트하세요. [KeepMediCalCoverage.org](http://KeepMediCalCoverage.org)를 통해 Medi-Cal 온라인 계정에 로그인하시거나, 지역 Medi-Cal 사무소에 문의하실 수도 있습니다.

## 절차가 어떻게 되나요?

갱신할 때가 되면, Medi-Cal에서 노란색 대형 봉투에 갱신 안내 통지서를 담아 보내 드립니다. 요청된 정보를 해당 통지서에 명시된 날짜까지 Medi-Cal로 제출하셔야 합니다.

Medi-Cal은 자격 상태에 대한 후속 통지서를 보내드립니다. 만약 여전히 Medi-Cal 자격을 유지하고 있다면, 해당 시기에 통지받게 됩니다. 만약 더 이상 Medi-Cal 자격을 갖추지 못한다면, 통지서에는 보장 종료와 그 이유가 명시되며, 귀하가 Covered California로 안내된다는 내용이 기재됩니다.

만일 더 이상 Medi-Cal 자격을 갖추지 못하게 되면, Medi-Cal은 즉시 Covered California에 여러분의 정보를 제공합니다. Covered California는 주 정부에서 제공하는 무료 서비스로, 양질의 건강 보험을 찾고 비용을 지급할 수 있도록 도움을 드립니다.

Covered California는 여러분이 Medi-Cal에 제공한 정보를 바탕으로 Covered California 자격과 등록 절차에 관한 내용이 담긴 편지를 우편으로 보내드립니다. 만약 여러분의 소득이 월 보험료를 낮추는데 도움이 되는 재정 지원 자격이 된다면, Covered California는 귀하에게 가장 많은 재정 지원을 제공하는 건강 보험 플랜을 선택해 드릴 것입니다!



**만약 여러분이나 가족이 고용주를 통해 보장 제안을 받거나 메디케어와 같은 다른 프로그램을 통해 보장 제안을 받는 경우, Covered California를 통한 재정 지원을 받을 자격을 갖추지 못할 수 있습니다.**

귀하를 위해 플랜이 선택되었든 아니든, 여전히 보장을 유지하기 위해 여전히 몇 가지 단계를 따라야 합니다. 다음 페이지에서 두 가지 상황에 대한 단계별 지침을 찾을 수 있습니다.





## 편지에 Covered California가 귀하를 위해 플랜을 선택했다고 언급된 경우:

새 플랜의 월 보험료는 소득에 따라 달라집니다. Medi-Cal과 마찬가지로 월 보험료가 \$0 만큼 저렴할 수 있습니다. 월 보험료와 관계없이 보장받으려면 플랜을 확인하거나 변경해야 합니다.

**1단계:** [CoveredCA.com/new-plan](https://www.coveredca.com/new-plan) (영문 사이트)를 방문하시고 “Sign In or Create Account” (로그인 또는 계정 만들기)를 클릭합니다.

**2단계:** 온라인 **access code** (접근 코드)와 Covered California에서 보낸 편지의 왼쪽 위 모서리에 제공된 **case number** (케이스 번호)를 사용하여 계정 만드세요. 이미 Covered California 계정이 있다면, 사용자 이름과 비밀번호를 사용하여 “Log In to Your Account” (계정으로 로그인하기)를 클릭하십시오. 사용자 이름과 비밀번호를 잊어버렸더라도 걱정하지 마세요. 로그인할 때 재설정할 수 있습니다.

**3단계:** 모든 가족 구성원의 건강 플랜 자격을 검토하시고 Covered California에서 선택한 귀하의 건강 보험 플랜을 계속 유지할 것인지 확인하십시오.

- 귀하를 위해 선택한 건강 플랜을 Covered California에서 제공하는 다른 건강 플랜과 비교하고 싶으시다면 “Change Plan” (플랜 변경)을 선택하십시오.
- 선택한 건강 플랜을 취소하려면 “Cancel” (취소)를 선택하십시오.

**4단계 (월 보험료가 있는 경우에 한함):** 만약 보장을 해지하지 않았고 내야 할 보험료가 있는 경우 “Pay Now” (지금 결제하기)를 클릭하거나 건강 보험 회사의 청구서를 확인하세요. 귀하는 보장 기간의 첫 달 말까지 플랜을 확인하는 조치를 해야 합니다. 그렇지 않으면, 선택한 플랜이 취소됩니다. Medi-Cal이 종료된 후 최대 90일까지 건강 보험 플랜을 선택할 수 있습니다.

## Covered California로부터 편지를 받았지만, 귀하를 위해 선택한 플랜이 언급되어 있지 않은 경우:

여전히 건강 보험에 가입할 수 있지만 보장받으려면 즉시 조치해야 합니다.

**1단계:** 온라인 계정이 있는 경우 [CoveredCA.com/Korean](https://www.coveredca.com/Korean) 에서 로그인합니다. 사용자 이름과 비밀번호를 잊어버렸다면 “Sign In”(로그인)을 클릭한 후 재설정할 수 있습니다. 온라인 계정이 없는 경우 [CoveredCA.com/create-account](https://www.coveredca.com/create-account) (영문 사이트)를 방문하고 Covered California로부터 받은 편지에 제공된 **access code**(접근 코드)를 입력하십시오.

**2단계:** 신청서를 검토하고 정보가 올바르지 않으면 변경 사항을 알려주십시오.

**3단계:** 건강 플랜을 비교하고 가족과 본인에게 가장 적합한 플랜을 선택하십시오. 귀하의 건강 플랜은 선택 후 다음 달 1일부터 시작됩니다.

**4단계:** 첫 번째 보험료는 온라인 계정이나 건강 보험 회사로부터 청구서를 받았을 때 지급하세요.

Medi-Cal 보장 기간의 마지막 날로부터 90일 이내에 새로운 건강 플랜에 가입할 수 있습니다. 이 기간을 놓치면 다음 연간 공개 가입 기간까지 기다려야 할 수도 있습니다. 건강 보험에 가입하지 않으면 벌금을 내야 할 수도 있으므로, 저희는 이를 피하도록 도와드리고자 합니다.

## 보장을 유지해 드리기 위해 곁에 있습니다.

자세한 안내와 무료 대면 지원 정보를 알아보세요.

[CoveredCA.com/Korean/keep-your-coverage](https://www.coveredca.com/Korean/keep-your-coverage)  
800.738.9116 (한국어)

