

ABC123456789_2CFB0-34-5-D-B-000006
123456QG1-ABC-02/02/2020



XX/XX/XXXX

 **JOHN SAMPLE**
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000

հարգելի Medi-Cal-ի անդամ,

Նախորդ նամակում ասվում էր, որ սկսած **2026թ. հոկտեմբերի 1-ից՝** Medi-Cal-ը կդադարեցնի որոշ չափահաս անդամների ատամնաբուժական ծառայությունների ապահովագրությունը, բացառությամբ արտակարգ դեպքերի: Այս փոփոխության ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը հետաձգվել է մինչև **2027թ. հոկտեմբերի 1-ը:** Այս փոփոխությունը հիմնված է ներգաղթային կարգավիճակի վրա: Փոփոխությունը վերաբերում է միայն Medi-Cal-ի 19 տարեկան և բարձր տարիքի անդամներին, որոնք չեն համապատասխանում դաշնային լիարժեք Medi-Cal-ի պահանջներին: Փոփոխությունից տուժած անդամներին խրախուսում ենք անհրաժեշտ ատամնաբուժական խնամք ստանալ այժմ՝ մինչև **2027թ. հոկտեմբերի 1-ը:**

Պարզելու համար, եթե 2027թ. հոկտեմբերի 1-ի փոփոխությունը վերաբերում է ձեզ, կարդացեք ներգաղթային կարգավիճակի աղյուսակն այստեղ՝ **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>:**

Դուք կպահպանեք լիարժեք Medi-Cal-ն՝ ատամնաբուժական ապահովագրությամբ՝ անկախ ձեր ներգաղթային կարգավիճակից, եթե՝

- Դուք հղի եք (և մինչև մեկ տարի հղիության ավարտից հետո), կամ
- Դուք 19 տարեկանից փոքր եք, կամ
- Դուք 26 տարեկանից փոքր եք և ձեր 18-րդ տարեդարձին խնամատարության տակ եք եղել

Եթե դուք չեք որակավորվում լիարժեք Medi-Cal-ի համար՝ ատամնաբուժական նպաստներով, կարող եք ստանալ շտապ ատամնաբուժական ծառայություններ:

Ի՞նչ են շտապ ատամնաբուժական ծառայությունները:

Շտապ ատամնաբուժական ծառայությունները բուժումներ են, որոնք անհրաժեշտ են անմիջապես ուժեղ ցավը դադարեցնելու կամ

հանկարծակի, լուրջ բժշկական խնդիրներն ախտորոշելու և բուժելու համար: Շտապ ատամնաբուժական ծառայությունները կարող են լինել հետևյալի համար՝

- Արյունահոսություն, որը չի դադարում
- Ցավոտ այտուց բերանի մեջ կամ շուրջը
- Ատամի ցավ կամ ծնոտի ցավ
- Դեմքի կամ ծնոտի վնասվածքներ
- Լնդերի կամ ատամների վարակ՝ ցավով կամ այտուցվածությամբ
- Վիրահատությունից հետո խնամք (օրինակ՝ վիրակապի փոխարինում կամ կարերի հեռացում),
- Կոտրված կամ դուրս եկած ատամ
- Բրեկետների մետաղալարերի կտրում կամ նորոգում, որոնք վնասում են այտը կամ լնդերը

Շտապ ծառայությունների մասին ավելին իմանալու համար այցելեք՝

<https://smilecalifornia.org/common-questions-2/what-should-i-do-if-i-have-a-dental-emergency/>:

Ի՞նչ պետք է անեմ:

- Եթե այս փոփոխությունն ազդում է ձեզ վրա, դուք կարող եք օգտագործել ձեր Medi-Cal ատամնաբուժական նպաստները մինչև՝ **2027թ. հունիսի 30-ը**: 2027թ. հուլիսի 1-ից սկսած՝ դուք այլևս չեք ունենա ատամնաբուժական լիարժեք նպաստներ և կարող եք դուրս գալ ձեր Medi-Cal Dental ծրագրից (Dental Կառավարվող խնամքի ծրագիր):
- Եթե ունեք ատամնաբուժական արտակարգ իրավիճակ, կարող եք դիմել Medi-Cal ատամնաբուժական մատակարարի խնամք ստանալու համար:
- Ձեր մոտակայքում Medi-Cal ատամնաբույժ գտնելու համար այցելեք՝ **<https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home>**: Կամ զանգահարեք Medi-Cal Dental **1-800-322-6384** հեռախոսահամարով:
- Medi-Cal Dental-ի մասին ավելին իմանալու համար այցելեք՝ **<https://smilecalifornia.org/>**:
- Եթե ձեր ներգաղթային կարգավիճակը փոխվի, կապվեք ձեր տեղական վարչաշրջանի Medi-Cal գրասենյակի հետ՝ պարզելու համար, թե արդյոք կարող եք որակավորվել ատամնաբուժական ծառայությունների համար: Գտեք ձեր տեղական շրջանի Medi-Cal գրասենյակի մասին տեղեկություններն այստեղ՝ **dhcs.ca.gov/COL**:

- Հղիության կամ հղիության ավարտից հետո 12 ամսվա ընթացքում հղիության մասին տեղեկացնելու համար կապվեք ձեր տեղական վարչաշրջանի Medi-Cal գրասենյակի հետ:
- Դուք կպահպանեք ձեր Medi-Cal Dental նպաստները և կտեղափոխվեք Medi-Cal Dental ծրագիր (վճար ծառայության դիմաց) ձեր լիարժեք ատամնաբուժական նպաստների համար, եթե դուք՝
 - Հղի եք կամ ծննդաբերությունից մեկ տարի անց (հղիությունից հետո) և/կամ
 - 26 տարեկանից փոքր խնամատար երեխա/երիտասարդ եք կամ նախկինում խնամատար երիտասարդ եք եղել, և խնամատարության տակ եք եղել ձեր 18-ամյակի օրը:

Իմացեք ավելին Medi-Cal Dental-ի մասին

Փոփոխությունների ազդեցության վերաբերյալ հարցերի պատասխանների համար կարդացեք Հաճախակի տրվող հարցեր (ՀՏՀ):

Օգտագործեք ձեր սմարթֆոնը՝ ստորև նշված QR կոդը սկանավորելու համար կամ այցելեք <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx>



Ավելի շատ օգնության համար.

- Չանգահարեք Medi-Cal Dental-ին երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 5 p.m.-ը (բացառությամբ նահանգային տոն օրերի), **1-800-322-6384** հեռախոսահամարով: Չանգն անվճար է:
- Իրավասության, նպաստների և ծառայությունների վերաբերյալ հարցերի դեպքում զանգահարեք Medi-Cal-ի Օգնության գիծ՝ երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 5 p.m.-ը (բացառությամբ նահանգային տոն օրերի), **1-800-541-5555** հեռախոսահամարով: Չանգն անվճար է:

- Ձեր նպաստներից օգտվելու և ձեր իրավունքները հասկանալու օգնության համար էլ. նամակ ուղարկեք **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov** հասցեով: Կամ զանգահարեք **1-888-452-8609** (TTY՝ 711 Կալիֆորնիայի նահանգային փոխանցման համար), երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 5 p.m.-ը, բացառությամբ նահանգային տոն օրերի: Չանգն անվճար է: Կամ այցելեք՝ **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**:
- Առողջապահական և ատամնաբուժական ծրագրեր ընտրելու հարցում օգնության համար զանգահարեք Medi-Cal Health Care Options (HCO) երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8 a.m.-ից 6 p.m.-ը, **1-800-430-4263** հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-800-430-7077): Չանգն անվճար է: Կամ այցելեք Medi-Cal HCO՝ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov** հասցեով:
- Ձեր ատամնաբուժական ծրագրի վերաբերյալ հարցերի դեպքում զանգահարեք ձեր Medi-Cal Dental ծրագրի քարտի հակառակ կողմում նշված հեռախոսահամարով: Չանգն անվճար է:
- Medi-Cal-ի ծրագրի փոփոխությունների մասին ավելին իմանալու համար այցելեք՝ **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**:
- Ներգաղթային կարգավիճակի հիման վրա Medi-Cal ապահովագրության շրջանակի փոփոխությունների վերաբերյալ հարցերի համար էլ. նամակ ուղարկեք **ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov** հասցեով:
- Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակը գտնելու համար այցելեք՝ **dhcs.ca.gov/COL**:

Շնորհակալություն,

Առողջական խնամքի ծառայությունների բաժին