

XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000



Уважаемый участник программы Medi-Cal!

Как сообщалось в предыдущем письме, после **1 июля 2026** года программа Medi-Cal прекратит покрывать расходы на стоматологические услуги для некоторых взрослых участников, за исключением экстренных случаев. Вступление данного изменения в силу отложено до **1 июля 2027 года**. Это изменение применимо на основании иммиграционного статуса. Изменения коснутся только участников программы Medi-Cal в возрасте 19 лет и старше, которые не соответствуют критериям для получения федеральной медицинской помощи по программе Medi-Cal в полном объеме. Участникам программы, которых затронут эти изменения, рекомендуется обратиться за необходимой стоматологической помощью сейчас — до **1 июля 2027 года**.

Чтобы узнать, коснется ли Вас это изменение, вступающее в силу 1 июля 2027 года, изучите Таблицу иммиграционного статуса по адресу:

<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>.

Вы сохраните полный пакет медицинского страхования по программе Medi-Cal с покрытием стоматологических услуг независимо от Вашего иммиграционного статуса, если:

- Вы беременны (и в течение года после окончания беременности), или
- Вам меньше 19 лет, или
- Вам меньше 26 лет и на момент своего 18-летия Вы проживали в приемной семье.

Если Вы не соответствуете критериям для получения полного пакета медицинского страхования по программе Medi-Cal с покрытием стоматологических услуг, Вы можете получать экстренную стоматологическую помощь.

Что включено в экстренные стоматологические услуги?

Экстренная стоматологическая помощь — это лечение, необходимое немедленно для купирования сильной боли или для диагностики и лечения внезапных, серьезных заболеваний. Экстренная стоматологическая помощь может оказываться в следующих случаях:

- кровотечение, которое не прекращается,
- болезненная припухлость во рту или вокруг него,
- зубная боль или боль в челюсти,
- травмы лица или челюстной кости,
- инфекция десен или зубов, сопровождающаяся болью или отеком,
- послеоперационный уход (например смена повязок или снятие швов),
- сломанный или выбитый зуб,
- подрезание или корректировка проволоки в брекетах, если она натирает щеку или десны.

Чтобы узнать больше об экстренных услугах, перейдите по ссылке:

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

Что мне нужно знать?

- Если это изменение Вас касается, Вы можете пользоваться стоматологическими льготами по программе Medi-Cal до **30 июня 2027 года**. Начиная с 1 июля 2027 года, Вы больше не будете иметь покрытие полного спектра стоматологических услуг и можете быть исключены из Вашего стоматологического плана по программе Medi-Cal (программа управляемого стоматологического обслуживания).
- В случае неотложной стоматологической помощи Вы сможете обращаться к стоматологу, работающему по программе Medi-Cal.
- Чтобы найти стоматолога, работающего по программе Medi-Cal рядом с Вами, перейдите по ссылке: **<https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home>**. Или позвоните в программу Medi-Cal Dental по номеру **1-800-322-6384**.
- Чтобы узнать больше о программе Medi-Cal Dental, перейдите по ссылке: **<https://smilecalifornia.org/>**.
- Если Ваш иммиграционный статус изменился, обратитесь в местное отделение программы Medi-Cal Вашего округа, чтобы узнать, имеете ли Вы право на стоматологические услуги. Информацию о местном отделении программы Medi-Cal в Вашем округе можно найти по ссылке: **dhcs.ca.gov/COL**.
- Чтобы сообщить о беременности или о том, что с момента ее разрешения прошло менее 12 месяцев, обратитесь в местное отделение программы Medi-Cal Вашего округа.

- Вы сохраните свои льготы по программе Medi-Cal Dental и перейдете на оплату услуг по факту оказания стоматологической помощи в полном объеме, если Вы:
 - беременны или после родов (после беременности) прошло менее года, и (или)
 - Вы приемный ребенок или бывший приемный ребенок в возрасте до 26 лет, проживавший в приемной семье на момент Вашего 18-летия.

Узнайте больше о программе Medi-Cal Dental.

Ответы на вопросы о том, на какие иммиграционные статусы распространяются эти изменения, можно найти в разделе «Часто задаваемые вопросы» (FAQ).

Используйте свой смартфон для сканирования QR-кода ниже или перейдите по ссылке **<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx>**



Для получения дополнительной помощи:

- Звоните в программу Medi-Cal Dental с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 (кроме государственных праздников) по телефону **1-800-322-6384**. Звонок бесплатный.
- По вопросам, касающимся права на получение помощи, льгот и услуг, звоните на горячую линию программы Medi-Cal с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 (кроме государственных праздников) по телефону **1-800-541-5555**. Звонок бесплатный.
- Для получения помощи в использовании Ваших льгот и понимании Ваших прав напишите нам по электронной почте: **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov**. Или позвоните по номеру **1-888-452-8609** (линия 711 для службы ретрансляции штата Калифорния) с понедельника по пятницу, с 8:00 до 17:00, кроме государственных праздников. Звонок бесплатный. Или перейдите по ссылке: **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**.

- За помощью с выбором планов медицинского и стоматологического страхования позвоните в службу Medi-Cal Health Care Options (HCO) с понедельника по пятницу с 8:00 до 18:00 по телефону **1-800-430-4263** (линия ТТУ: 1-800-430-7077). Звонок бесплатный. Или посетите веб-сайт Medi-Cal HCO по адресу **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.
- По вопросам, касающимся Вашего плана стоматологического страхования, позвоните по номеру телефона, указанному на обратной стороне Вашей карты Medi-Cal Dental Plan. Звонок бесплатный.
- Чтобы узнать подробнее об изменениях в программе Medi-Cal, перейдите по ссылке: **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**.
- По вопросам, касающимся изменений в объеме медицинского страхования по программе Medi-Cal в зависимости от иммиграционного статуса, обращайтесь по электронной почте: **ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov**.
- Чтобы найти местное отделение в Вашем округе, перейдите по ссылке: **dhcs.ca.gov/COL**.

Спасибо!

Департамент здравоохранения