

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



XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE 1234
SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000

親愛的 Medi-Cal 會員：

從 **2026 年 7 月 1 日** 開始，Medi-Cal 將不再承保某些成人會員的牙科服務，急診除外。這項改變取決於移民身份。這項改變僅影響那些年滿 19 歲以上、且不符合聯邦 Medi-Cal 全額福利資格的 Medi-Cal 會員。

如需了解這項改變是否適用於您，請查閱 Immigration Status Chart，網址：

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

如果您符合下述資格，無論您的移民身份如何，您將繼續獲得 Medi-Cal 全額承保（包括牙科福利）：

- 您已懷孕（及懷孕結束後一年內），或者
- 您未滿 19 周歲，或者
- 您未滿 26 周歲、且在 18 歲生日時仍在寄養家庭

如果您不符合 Medi-Cal 全額福利（包括牙科福利）資格，您仍可獲得牙科急診服務。

什麼是牙科急診服務？

牙科急診服務是立即需要的治療，以停止劇烈疼痛、或診斷並治療突發的嚴重醫療疾病。牙科急診服務適用於：

- 不能停止的出血
- 口腔或周圍腫脹疼痛
- 牙齒疼痛或頷部疼痛
- 面部或頷骨受傷
- 牙齦或牙齒感染導致疼痛或腫脹
- 術後護理（例如更換包扎或拆除縫線）
- 牙齒斷裂或脫落
- 牙套的金屬絲划傷口腔粘膜或牙齦，需修剪或調整

要瞭解關於急診服務的更多資訊，請造訪：<https://smilecalifornia.org/common-questions-2/what-should-i-do-if-i-have-a-dental-emergency/>。

我需要知道什麼？

- 如果這項改變對您有影響，您仍可繼續享用您的 Medi-Cal 牙科福利，直至**2026 年 6 月 30 日**。從 2026 年 7 月 1 日開始，您將失去全額牙科福利，並且您將從您的 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃) 退保。
- 如果您有牙科急診需要，可前往 Medi-Cal 牙科服務提供者處獲取護理。
- 如需查找您附近的 Medi-Cal 牙醫，請造訪：<https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home>。或致電 Medi-Cal 牙科，電話：**1-800-322-6384**。
- 要瞭解有關 Medi-Cal 牙科的更多資訊，請造訪：<https://smilecalifornia.org>。
- 如果您的移民身分發生變化，請聯絡您所在縣的當地 Medi-Cal 辦公室，瞭解您是否符合牙科服務的資格。請在 dhcs.ca.gov/COL 上查找您所在縣的當地 Medi-Cal 辦公室資訊。
- 如需報告您已懷孕或在懷孕結束後 12 個月內，請聯絡您所在縣的當地 Medi-Cal 辦公室。
- 如果您符合下述資格，您將保留您的 Medi-Cal 牙科福利，並且您的全額牙科福利將納入 Medi-Cal 牙科計劃 (fee-for-service)：
 - 懷孕或產後一年 (懷孕結束)，和/或
 - 寄養兒童/青少年，或未滿 26 周歲、且在 18 周歲時仍在寄養家庭的前寄養青少年

瞭解有關 Medi-Cal 牙科的更多資訊

有關這項變化影響哪些移民身份的問題的解答，請查閱常見問題解答 (FAQ)。

使用您的手機掃描下方 QR 碼，或造訪 <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx>



如需更多幫助：

- 請致電 Medi-Cal 牙科，服務時間週一至週五，上午 8 點下午 5 點 (州法定節假日除外)，電話：**1-800-322-6384**。這是免費電話。
- 有關資格、福利和服務等問題，請致電 Medi-Cal 幫助熱線，服務時間週一至週五，上午 8 點至下午 5 點 (州法定節假日除外)，電話：**1-800-541-5555**。這是免費電話。
- 如果在使用您的福利和瞭解您的權利時需要幫助，請發送電子郵件至：**MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov**。或致電 **1-888-452-8609** (TTY: California State Relay 請撥 711)，服務時間週一至週五，上午 8 點至下午 5 點，州法定節假日除外。這是免費電話。或請造訪：**<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**。
- 如需幫助選擇健康和牙科計劃，請致電 Medi-Cal Health Care Options (HCO)，服務時間週一至週五，上午 8 點至下午 6 點，電話：**1-800-576-6885** (國語) 或：**1-800-430-6006** (粵語) (1-800-430-7077)。這是免費電話。或請造訪 Medi-Cal HCO，網址：**www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**。
- 如對您的牙科計劃有疑問，請致電您的 Medi-Cal 牙科計劃卡背面的電話號碼。這是免費電話。
- 要瞭解有關 Medi-Cal 計劃變化的更多資訊，請造訪：**<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**。
- 如對基於移民身份的 Medi-Cal 承保範圍變化有疑問，請發送電子郵件至：**ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov**。
- 要查找您當地縣的辦公室，請造訪：**dhcs.ca.gov/COL**。

謝謝，

Department of Health Care Services