

ABC123456789\_2CFB0-34-5-D-B-000006

123456QG1-ABC-02/02/2020



XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE 1234  
SAMPLE STREET  
ANYTOWN CA 90000

عضو گرامی Medi-Cal،

از تاریخ **1 جولای، 2026**، Medi-Cal پوشش خدمات دندانپزشکی را برای برخی از اعضای بزرگسال، به جز موارد اورژانسی، متوقف خواهد کرد. این تغییر بر اساس وضعیت مهاجرت است. این تغییر فقط اعضای Medi-Cal 19 سال و بالاتر را تحت تأثیر قرار میدهد که واجد شرایط پوشش کامل فدرال Medi-Cal نیستند.

برای اطلاع از اینکه آیا این تغییر شامل شما میشود یا خیر، (نمودار وضعیت مهاجرت) Immigration Status Chart را در آدرس زیر مطالعه کنید: <https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>

صرف نظر از وضعیت مهاجرتتان، در صورت داشتن شرایط زیر، میتوانید از مزایای کامل Medi-Cal به همراه مزایای دندانپزشکی بهره‌مند شوید:

- اگر شما باردار هستید (و تا یک سال پس از پایان بارداری)، یا
- اگر زیر 19 سال سن دارید، یا
- اگر زیر 26 سال سن دارید و در 18 مین سالگرد تولدتان تحت سرپرستی بودید

اگر واجد شرایط دریافت مزایای کامل دندانپزشکی از Medi-Cal نیستید، میتوانید از خدمات دندانپزشکی اورژانسی بهره‌مند شوید.

### خدمات دندانپزشکی اورژانسی چیست؟

خدمات دندانپزشکی اورژانسی، درمانهایی هستند که فوراً برای متوقف کردن درد شدید یا تشخیص و درمان مشکلات پزشکی ناگهانی و جدی مورد نیاز هستند. خدمات دندانپزشکی اورژانسی میتواند برای موارد زیر باشد:

- خونریزی که بند نمی‌آید
- تورم دردناک در داخل یا اطراف دهان
- درد دندان یا فک
- آسیب‌های وارده به صورت یا فک شما
- عفونت در لثه یا دندان همراه با درد یا تورم
- مراقبتهای بعد از عمل جراحی (مانند تعویض بانداژ یا کشیدن بخیه)
- دندان شکسته یا افتاده

- بریدن یا ثابت کردن سیم‌های ارتودنسی که به گونه‌ها یا لثه‌های شما آسیب می‌رسانند

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات اورژانسی، به

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

چه نکاتی را باید بدانم؟

- اگر این تغییر شامل شما می‌شود، می‌توانید از مزایای دندانپزشکی Medi-Cal خود تا 30 ژوئن، 2026 استفاده کنید. از اول جولای 2026، دیگر از مزایای کامل دندانپزشکی برخوردار نخواهید بود و ممکن است از طرح دندانپزشکی Medi-Cal خود (طرح دندانپزشکی مراقبت‌های مدیریت‌شده) خارج شوید.
- اگر دچار فوریت‌های دندانپزشکی شدید، می‌توانید برای دریافت مراقبت‌های لازم به یک ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی تحت پوشش Medi-Cal مراجعه کنید.

• برای یافتن دندانپزشک نزدیک محل خود، مراجعه کنید به <https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home> یا با بخش دندانپزشکی Medi-Cal به شماره 1-800-322-6384 تماس بگیرید.

• برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد دندانپزشکی Medi-Cal، به آدرس زیر مراجعه کنید:  
<https://smilecalifornia.org/>

• اگر وضعیت مهاجرتی شما تغییر می‌کند، برای اطلاع از اینکه آیا واجد شرایط دریافت خدمات دندانپزشکی هستید یا خیر، با دفتر محلی Medi-Cal در شهرستان خود تماس بگیرید. اطلاعات دفتر محلی Medi-Cal شهرستان خود را در اینجا بیابید: [dhcs.ca.gov/COL](https://dhcs.ca.gov/COL).

• برای گزارش بارداری یا اطلاع دادن اینکه در 12 ماه پس از پایان بارداری خود هستید، با دفتر محلی Medi-Cal در شهرستان خود تماس بگیرید.

• اگر شرایط زیر را داشته باشید، مزایای دندانپزشکی Medi-Cal خود را حفظ خواهید کرد و برای دریافت مزایای کامل دندانپزشکی به برنامه دندانپزشکی (fee-for-service) Medi-Cal منتقل خواهید شد:

- در صورت بارداری یا یک سال پس از زایمان (بعد از بارداری)، و/یا
- کودک/نوجوان تحت سرپرستی یا فرد زیر 26 سال که در 18 سالگی تحت سرپرستی بوده است

درباره خدمات دندانپزشکی Medi-Cal بیشتر بدانید

برای پاسخ به سوالات مربوط به اینکه این تغییرات بر کدام وضعیت‌های مهاجرتی تأثیر می‌گذارند، سوالات متداول (FAQ) را مطالعه کنید.

با استفاده از تلفن هوشمند خود، کد QR زیر را اسکن کنید یا به <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx> مراجعه کنید.



### برای دریافت کمک بیشتر:

- از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعد از ظهر (به جز تعطیلات رسمی) با شماره **1-800-322-6384** با بخش دندانپزشکی Medi-Cal تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- برای سوالات مربوط به واجد شرایط بودن، مزایا و خدمات، از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعد از ظهر (به جز تعطیلات رسمی) با شماره **1-800-541-5555** با خط کمک Medi-Cal تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- برای کمک در استفاده از مزایا و درک حقوق خود، به آدرس **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov** ایمیل بزنید. یا با شماره (California State Relay) ی آر بی 711: **1-888-452-8609** از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعد از ظهر، به جز تعطیلات رسمی ایالتی، تماس بگیرید. این تماس رایگان است. یا به: **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>** رجوع کنید.
- برای کمک در انتخاب طرح‌های درمانی و دندانپزشکی، از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 6 بعد از ظهر با **Medi-Cal Health Care Options (HCO)** به شماره **1-800-840-5034** (TTY: 1-800-430-7077) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. یا به **Medi-Cal HCO** در **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)** بروید.
- برای سوالات مربوط به طرح دندانپزشکی خود، با شماره تلفن پشت کارت طرح دندانپزشکی **Medi-Cal** خود تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد تغییرات برنامه **Medi-Cal**، به آدرس زیر مراجعه کنید: **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**.
- برای سوالات مربوط به تغییرات در دامنه پوشش **Medi-Cal** بر اساس وضعیت مهاجرت، به آدرس **[ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov](mailto:ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov)** ایمیل بزنید.
- برای یافتن دفتر شهرستان محلی خود، به آدرس زیر مراجعه کنید: **[dhcs.ca.gov/COL](http://dhcs.ca.gov/COL)**.

متشکریم،

Department of Health Care Services