

XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000



Medi-Cal 회원님께,

이전에 보낸 안내문에서 **2026년 7월 1일부터** Medi-Cal은 응급 상황을 제외하고 일부 성인 회원에 대한 치과 진료비 지원을 중단한다고 말씀드렸습니다. 이 변경 사항의 시행일이 **2027년 7월 1** 일로 연기되었습니다. 이러한 변경은 이민 신분에 근거합니다. 이번 변경 사항은 19세 이상이고 연방 정부의 포괄적인 Medi-Cal 수혜 자격이 없는 Medi-Cal 회원에게만 적용됩니다. 이번 변경 사항의 영향을 받는 회원 여러분께서는 **2027년 7월 1일** 이전에 필요한 치과 진료를 받으시기를 권장합니다.

2027년 7월 1일 변경 사항이 본인에게 적용되는지 확인하려면 이민 신분 차트를 다음 웹사이트에서 확인해 보시기 바랍니다. <https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>.

다음에 해당하는 경우에는, 이민 신분과 관계없이 치과 혜택을 포함한 Medi-Cal의 모든 혜택을 계속 받으실 수 있습니다.

- 임신 중이거나 (임신 종료 후 최대 1년까지)
- 19세 미만이거나,
- 26세 미만이며 18살 생일에 위탁 보호 시설에 있었음

치과 혜택이 포함된 포괄적인 Medi-Cal 수혜 자격이 없는 경우, 응급 치과 진료를 받을 수 있습니다.

응급 치과 진료란 무엇인가요?

응급 치과 진료란 심한 통증을 완화하거나 갑작스럽고 심각한 질병을 진단 및 치료하기 위해 즉시 필요한 치료를 말합니다. 응급 치과 진료는 다음과 같은 경우에 제공될 수 있습니다.

- 멈추지 않는 출혈
- 입 또는 입 주변의 통증을 동반한 부기
- 치통이나 턱 통증

- 얼굴이나 턱뼈 부상
- 잇몸이나 치아에 통증이나 부기를 동반한 감염수술 후 관리(예: 봉대 교체 또는 실밥 제거)
- 부러지거나 빠진 치아
- 뽑이나 잇몸을 자극하는 교정기의 와이어를 잘라내거나 고치는 것

응급 서비스에 대한 자세한 내용은 다음 웹사이트를 참조하십시오.

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

알아 두어야 하는 것은 무엇인가요?

- 이 변경 사항이 귀하에게 영향을 미치는 경우, **2027년 6월 30일까지** Medi-Cal 치과 혜택을 이용하실 수 있습니다. 2027년 7월 1일부터는 포괄적인 치과 혜택을 더 이상 받으실 수 없으며, Medi-Cal 치과 플랜(치과 관리형 의료 플랜)에서 탈퇴 처리될 수 있습니다.
- 치과 응급 상황이 발생하면 Medi-Cal 지정 치과 의료기관에서 치료를 받을 수 있습니다.
- 가까운 Medi-Cal 치과를 찾으시려면 웹사이트 **<https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home>** 을 방문하시거나 또는 Medi-Cal Dental에 **1-800-322-6384**로 전화하십시오.
- Medi-Cal Dental에 대해 더 자세히 알아보시려면 다음 웹사이트를 방문하십시오. **<https://smilecalifornia.org/>**.
- 이민 신분이 변경될 경우, 해당 지역 카운티 Medi-Cal 사무소에 연락하여 치과 진료 자격이 되는지 확인하십시오. 거주 지역 카운티의 Medi-Cal 사무소 정보는 **dhcs.ca.gov/COL**에서 찾아보실 수 있습니다.
- 임신 중이거나 임신 종료 후 12개월 이내인 경우, 해당 지역 카운티 Medi-Cal 사무소에 문의하십시오.
- 다음에 해당하는 경우, Medi-Cal Dental 혜택을 유지하면서 Medi-Cal Dental 프로그램(행위별 수가제[Fee-for-Service])로 전환되어 전체 치과 혜택을 받으실 수 있습니다.
 - 임신 중이거나 출산(임신 종료) 후 1년 이내인 경우, 그리고/또는
 - 18세 생일 당시 위탁 보호를 받고 있던 26세 미만의 위탁 아동/청소년 또는 이전 위탁 청소년

Medi-Cal Dental에 대한 자세한 정보

이번 변경 사항이 어떤 이민 신분에 영향을 미치는지에 대한 질문에 대한 답변은 자주 묻는 질문(FAQ)을 참조하십시오.

스마트폰으로 아래 QR 코드를 스캔하시거나 웹사이트

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx> 를 방문하십시오.



더 자세한 도움을 받으시려면:

- Medi-Cal Dental에 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시 사이에(주 공휴일 제외) **1-800-322-6384**번으로 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다.
- 자격, 혜택 및 서비스에 관한 문의 사항은 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시 사이에(주 공휴일 제외) Medi-Cal 헬프라인에 **1-800-541-5555** 번으로 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다.
- 혜택 이용 및 귀하의 권리에 대해 알아보는데 도움이 필요하시면 **MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov**로 이메일 주십시오. 또는 **1-888-452-8609** (TTY: 711 캘리포니아 주 중계 서비스)번으로 주 공휴일을 제외한 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 5시 사이에 전화하실 수 있습니다. 이 전화는 무료입니다. 또는, **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**.
- 건강 플랜 및 치과 보험 플랜 선택에 도움이 필요하시면 월요일~금요일 오전 8시부터 오후 6시까지 **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077)으로 Medi-Cal Health Care Options(HCO)에 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다. 또는 Medi-Cal HCO 웹사이트 **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**를 방문하십시오.
- 치과 보험에 관한 문의 사항은 Medi-Cal Dental 플랜 카드 뒷면에 있는 번호로 전화하십시오. 이 전화는 무료입니다.
- Medi-Cal 프로그램 변경 사항에 대해 자세히 알아보시려면, **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**를 방문하십시오.
- 이민 신분에서 따른 Medi-Cal 적용 범위 변경에 관한 문의 사항은 **ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov**로 이메일 보내주십시오.
- 거주지 관할 카운티 사무소는 **dhcs.ca.gov/COL**에서 찾아보실 수 있습니다.

감사합니다

의료서비스국(Department of Health Care Services)