

ประกาศข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิและสิทธิประโยชน์ของคุณ

1. แผนประกันสุขภาพทันตกรรม Medi-Cal Dental Managed Care (DMC) คืออะไร

ทันตแพทย์ในพื้นที่ของคุณจะใช้แผน Medi-Cal DMC เพื่อให้การคุ้มครองในบริการทันตกรรมของ Medi-Cal และสมาชิกในแผน Medi-Cal DMC ต้องใช้บริการจากทันตแพทย์ในเครือข่ายผู้ให้บริการแผน Medi-Cal DMC ของตนเป็นส่วนใหญ่

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Sacramento** คุณต้องลงทะเบียนในแผน Medi-Cal DMC โดยมีข้อยกเว้นบางประการ

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Los Angeles** คุณสามารถเลือกลงทะเบียนในแผน Medi-Cal DMC หรือจะเลือก Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS) ก็ได้

2. ฉันสามารถใช้บริการจากทันตแพทย์คนเดิมของฉันได้หรือไม่ถ้าเขาไม่อยู่ในเครือข่ายแผน Medi-Cal DMC ใหม่ของฉัน?

ถ้าคุณใช้บริการทันตแพทย์ของ Medi-Cal ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา โดยที่เขาไม่ได้อยู่ในเครือข่ายแผน Medi-Cal DMC ใหม่ คุณอาจจะใช้บริการทันตแพทย์คนดังกล่าวต่อไปชั่วคราว ถ้าคุณยื่นขอใช้แผนใหม่เพื่อ “การดูแลแบบต่อเนื่อง” (continuity of care)

การดูแลแบบต่อเนื่องจะให้คุณใช้บริการกับทันตแพทย์ Medi-Cal ของคุณนาน 12 เดือนหลังจากที่คุณเข้าร่วมแผน Medi-Cal DMC แผนใหม่

ทันตแพทย์ของคุณอาจยินยอมเข้าร่วมกับแผน Medi-Cal DMC แผนใหม่ นี่อาจจะอยู่ได้นานถึง 12 เดือน หากคุณต้องการการดูแลแบบต่อเนื่อง กรุณาโทรติดต่อแผนกบริการสมาชิกแผน Medi-Cal DMC ใหม่ของคุณ เมื่อคุณได้เข้าร่วมในแผน Medi-Cal DMC ใหม่แล้ว

ถ้าทันตแพทย์ประจำของคุณ ไม่ ต้องการเข้าร่วมกับแผน Medi-Cal DMC แผนใหม่ของคุณ ทางแผนประกันสุขภาพจะช่วยคุณหาทันตแพทย์คนใหม่

เรียนรู้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวเลือกแผน Medi-Cal DMC ได้ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

3. จะเกิดอะไรขึ้นถ้าฉันมีตารางนัดหมายในหรือหลัง XX/XX/XXXX?

ติดต่อทันตแพทย์ที่คุณใช้บริการในปัจจุบันและใช้แผน Medi-Cal DMC แผนใหม่เพื่อนัดหมายตารางเวลา ทันตแพทย์ของคุณอาจต้องการให้อนุมัติแผนใหม่ก่อนจึงจะนัดหมายเวลาเข้าพบหรือใช้บริการครั้งใหม่

4. ฉันจะเก็บการนัดหมายที่มีกับแพทย์เฉพาะทาง Medi-Cal ไว้ได้หรือไม่?

ถ้าคุณมีการนัดหมายกับแพทย์เฉพาะทาง Medi-Cal คนใหม่ ก่อนที่คุณจะเข้าร่วมกับแผน Medi-Cal DMC คุณอาจจะเก็บการนัดหมายนั้นไว้ได้

โทรติดต่อแผนกบริการสมาชิกของ Medi-Cal DMC เมื่อคุณเข้าร่วมกับแผน สอบถามกับแผน Medi-Cal DMC ว่าคุณสามารถเก็บการนัดหมายนั้นไว้ได้หรือไม่ แพทย์เฉพาะทางอาจจะเข้าร่วมกับเครือข่ายแผน Medi-Cal DMC แผนใหม่แล้วหรืออาจตกลงที่จะเข้าร่วมกับแผนก็ได้

5. ฉันต้องได้รับการอนุมัติใหม่หรือไม่หากจะย้ายไปที่แผน Medi-Cal DMC?

ถ้าคุณใช้บริการหรือการรักษาจากแผน Medi-Cal ซึ่งไม่จำเป็นต้องขอการอนุมัติล่วงหน้า คุณสามารถรับบริการหรือการรักษานั้นไว้ต่อไปได้ หากคุณต้องการที่จะรับบริการหรือการรักษาเกินกว่าวันที่ **XX/XX/XXXX** ให้โทรไปที่แผนกให้บริการสมาชิกของ Medi-Cal Dental Managed Care เมื่อคุณเข้าร่วมแผน

หากคุณได้รับอนุญาตจากทันตแพทย์ที่คุณใช้บริการในปัจจุบันจากบริการ Medi-Cal คุณยังสามารถใช้สิทธิตามการอนุมัติที่มีอยู่ต่อไปได้

ถ้าทันตแพทย์ Medi-Cal ของคุณไม่ได้อยู่ในเครือข่าย Medi-Cal DMC แผนใหม่ของคุณ คุณอาจจะต้องหาทันตแพทย์คนใหม่เพื่อจะรับบริการหรือการรักษาหลังจากวันที่ **XX/XX/XXXX** หากต้องการตรวจสอบว่าทันตแพทย์ของคุณอยู่ในเครือข่าย Medi-Cal DMC แผนใหม่หรือไม่ ให้โทรติดต่อแผนนั้น ถ้าทันตแพทย์ของคุณไม่ได้อยู่ในเครือข่ายแผนใหม่ของคุณ คุณสามารถขอใช้การดูแลแบบต่อเนื่องได้ ตามที่ได้อธิบายไว้ในส่วนที่ 2

6. จะอย่างไร หากฉันได้รับใบเรียกเก็บเงิน?

ถ้าคุณได้รับใบเรียกเก็บเงินจากทันตแพทย์หรือจากแผน Medi-Cal DMC ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้โทรไปยังแผน Medi-Cal DMC ปัจจุบันของคุณ เจ้าหน้าที่จะแจ้งว่าคุณต้องจ่ายค่าบริการหรือไม่ หากคุณได้รับบริการโดยไม่มีใบอนุญาตจากทันตแพทย์นอกเครือข่ายแผน Medi-Cal DMC คุณอาจจะต้องจ่ายค่าบริการ

หากคุณได้รับใบเรียกเก็บเงินเมื่อรับบริการจากแผน Medi-Cal DMC ใหม่ ให้โทรติดต่อเจ้าหน้าที่แผนใหม่เพื่อตรวจสอบว่าคุณจำเป็นต้องจ่ายเงินหรือไม่

7. ฉันจะเลือกแผน Medi-Cal DMC ได้อย่างไร?

ทางเลือกของคุณขึ้นอยู่กับเทศมณฑลที่คุณอาศัยอยู่

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Sacramento** คุณต้องเลือกแผน Medi-Cal DMC ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล Sacramento และไม่ได้เลือกแผน Medi-Cal DMC ทาง Department of Health Care Services (DHCS) จะเลือกแผน Medical DMC ให้คุณ

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Los Angeles** คุณสามารถเลือกลงทะเบียนในแผน Medi-Cal DMC หรือคุณสามารถเลือก Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS) ได้

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **San Mateo** คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่าน Health Plan of San Mateo (HPSM) หรือ Medi-Cal Dental FFS

- หากคุณลงทะเบียนใน HPSM คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่าน HPSM เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ HPSM ได้ด้วยการโทรสอบถามแผนกบริการสมาชิก วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่ 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)
- หากคุณลงทะเบียนกับ Kaiser คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่าน Medi-Cal Dental FFS หากต้องการค้นหาผู้ให้บริการทางทันตกรรม กรุณาโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้าทันตกรรมของ Medi-Cal ที่ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น.

คุณสามารถลงทะเบียนในแผน Medi-Cal DMC ได้ทางโทรศัพท์ โทรติดต่อ Medi-Cal Health Care Options (HCO) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่ 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) หรือลงทะเบียนทางออนไลน์ที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

คุณมีสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงแผน Medi-Cal DMC ของคุณได้ตลอดเวลา โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) หรือไปที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

8. Medi-Cal Health Care Options คืออะไร?

Medi-Cal Health Care Options (HCO) เป็นบริการที่ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้เกี่ยวกับแผน Medi-Cal Department of Health Care Services เสนอบริการนี้เพื่อช่วยให้สมาชิกได้ตัดสินใจเลือกการคุ้มครองของ Medi-Cal ได้อย่างถูกต้อง

เว็บไซต์ของ Medi-Cal HCO คือ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

เรียนรู้เพิ่มเติมได้ด้วยการโทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

9. ฉันสามารถลงทะเบียนใน Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) ได้หรือไม่?

หากคุณอายุ 55 ปีขึ้นไปและต้องการการดูแลในระดับที่สูงขึ้นเพื่อใช้ชีวิตที่บ้าน คุณอาจมีสิทธิเข้าร่วม PACE ในพื้นที่ของคุณ

PACE เตรียมทีมผู้ดูแลส่วนตัวให้แก่คุณประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักบำบัด พนักงนขับรถ เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพที่บ้าน นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ประสานงานกิจกรรม และนักกำหนดอาหาร เจ้าหน้าที่จะประสานงานการดูแลสุขภาพของคุณ การดูแลสุขภาพที่บ้าน การเดินทาง และการดูแลเฉพาะทาง เช่น ทันตกรรมและเครื่องช่วยฟัง

เมื่อมี PACE คุณจะได้รับการดูแลที่ศูนย์ PACE เป็นส่วนใหญ่ และคุณยังสามารถเข้าร่วมโปรแกรมสังคมของแผนสุขภาพเหล่านี้ และใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุได้ ในบางครั้ง ทีมผู้ดูแลของคุณจะให้บริการที่บ้านหรือบริการทางไกล

หากคุณเลือกที่จะเข้าร่วมกับแผน PACE คุณจะถูกยกเลิกออกจากแผน Medi-Cal DMC เนื่องจากการให้บริการทางทันตกรรมทั้งหมดมีการจัดการโดยแผน PACE

การลงทะเบียนเข้าร่วม PACE นั้นเป็นไปโดยสมัครใจ คุณสามารถยกเลิกได้ตลอดเวลา จะมีกระบวนการในการสมัครเข้าร่วม PACE ซึ่งรวมถึงการประเมินสุขภาพเพื่อเรียนรู้ความต้องการในการดูแลของคุณ กระบวนการนี้อาจใช้เวลาสองสามสัปดาห์ หากคุณมี Medi-Cal จะไม่มีการเรียกเก็บเงินร่วมจ่ายหรือค่าลดหย่อนอื่น ๆ ในการลงทะเบียนเข้าร่วม PACE

บริการของ PACE นั้นรวมถึงแต่ไม่จำกัดแค่เฉพาะ:

- การพบแพทย์และแพทย์เฉพาะทาง
- การรักษาในโรงพยาบาลและการผ่าตัด
- การดูแลฉุกเฉินและเร่งด่วน
- บริการด้านจิตเวชและทันตกรรม
- ยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์
- กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และอรรถบำบัด
- การดูแลสุขภาพที่บ้าน

- บริการสุขภาพเชิงพฤติกรรม
- อุปกรณ์และเวชภัณฑ์
- การเดินทางไปและกลับจากศูนย์ PACE และการพบแพทย์นอกสถานที่
- การศึกษาด้านโภชนาการและอาหารปรุงสำเร็จ
- การพยาบาลที่บ้าน

หากต้องการทราบว่า PACE มีให้บริการในเทศมณฑลของคุณหรือไม่ หรือเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ PACE โปรดไปที่ **www.CalPACE.org** หรือโทรไปที่ Health Care Options วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่เบอร์ 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

10. ใครบ้างที่ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมแผน Medi-Cal DMC?

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล Sacramento คุณอาจจะไม่ต้องเข้าร่วมแผน Medi-Cal DMC ถ้าคุณ:

- เป็น American Indian/Alaska Native
- เป็นสมาชิกที่ได้รับความช่วยเหลือภายใต้ foster care, Adoption Assistance Program หรือ Child Protective Services หรือ
- รับสิทธิประโยชน์จากการยกเว้น ทางทันตกรรม (ทันตกรรม) (medical dental exemption) จากข้อกำหนดในการเข้าร่วมแผน Medi-Cal DMC

เรียนรู้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อยกเว้นจากการเข้าร่วมแผน Medi-Cal DMC ได้ด้วยการติดต่อ Health Care Options วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

11. ฉันสามารถได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ (ทันตกรรม) จากการเข้าร่วมในแผน Medi-Cal DMC หรือไม่?

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Sacramento** ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการจัดการดูแลด้านทันตกรรม คุณอาจจะสามารถได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ (ทันตกรรม) จากแผน Medi-Cal DMC คุณอาจจะได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ถ้า:

- คุณมีอาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อน และ
- ทันตแพทย์ **Medi-Cal** ของคุณเป็นทันตแพทย์จาก Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS) ซึ่งไม่ได้อยู่ในเครือข่ายแผน Medi-Cal DMC ในเทศมณฑล Sacramento

ถ้าคุณต้องการอยู่ในแผน Medi-Cal Dental FFS ให้ขอรับการยกเว้นทางทันตกรรมโดยเร็วที่สุด ในเกือบทุกกรณี คุณไม่มีคุณสมบัติที่จะได้รับการยกเว้นจากการลงทะเบียนในแผนทันตกรรม Medi-Cal หลังจากคุณได้อยู่ในแผน Medi-Cal DMC เป็นเวลา **90 วัน**

ทันตแพทย์หรือผู้ให้ความช่วยเหลือสามารถกรอกแบบฟอร์มให้คุณได้ ทันตแพทย์ของคุณจะต้องกรอกรายละเอียดบางส่วนลงในแบบฟอร์มด้วย ส่งแบบฟอร์มที่กรอกเสร็จแล้วไปที่ Medi-Cal Health Care Options (HCO)

คุณสามารถขอการยกเว้นทางการแพทย์ (ทันตกรรม) ได้สองวิธี:

1. โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)
2. ไปที่ Medi-Cal HCO ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

ถ้าการยกเว้นของคุณได้รับการอนุมัติ คุณสามารถอยู่ใน Medi-Cal Dental FFS และอยู่กับทันตแพทย์ของคุณจนกว่าการยกเว้นทางการแพทย์ (ทันตกรรม) จะสิ้นสุดลง

ในกรณีที่การยกเว้นของคุณได้รับการปฏิเสธ คุณอาจจะอยู่กับแพทย์ของคุณได้ ถ้าคุณแจ้งขอการดูแลแบบต่อเนื่องจากแผน Medi-Cal DMC

เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการยกเว้นทางการแพทย์และวิธีที่จะขอรับการยกเว้นจากเว็บไซต์ของ Medi-Cal HCO ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

12. ขั้นตอนการยกเว้นทางทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์ หรือ (BDE) คืออะไร?

ถ้าคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล Sacramento ซึ่งจำเป็นต้องมีการดูแลจัดการด้านทันตกรรม คุณอาจจะมีคุณสมบัติในการขอรับการยกเว้นด้านทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์จากแผนทันตกรรมในกรณีที่คุณไม่สามารถรับจากแผน Dental Managed Care (DMC) ของคุณ:

- “กรณีฉุกเฉิน” (ปวด บวม และหรือมีเลือดออก) สามารถนัดได้ภายใน 24 ชั่วโมง
- “การตรวจตามปกติ” (ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน) สามารถนัดได้ภายในสี่ (4) สัปดาห์ หรือ
- “ผู้เชี่ยวชาญ” สามารถนัดได้ภายใน 30 วันจากที่ได้รับการอนุมัติ

หากคุณมีปัญหาในการนัดหมายตามที่ระบุไว้ข้างต้น คุณสามารถขอการยกเว้นทางทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์ได้ คุณสามารถขอการยกเว้นทางทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์ได้สองวิธี:

1. โทรติดต่อสายการยกเว้นทางทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์ วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-855-347-3310
2. ไปที่เว็บไซต์การยกเว้นทางทันตกรรมสำหรับผู้รับผลประโยชน์ที่ dental.dhcs.ca.gov/Members/Dental_Managed_Care/Beneficiary_Dental_Exception

ถ้าการยกเว้นของคุณได้รับการอนุมัติ คุณสามารถย้ายไปที่แผน Medi-Cal Dental FFS

13. ฉันสามารถรับบริการอื่นบริการใดบ้างผ่าน Medi-Cal?

การเดินทาง

หาก你不能เดินทางไปพบแพทย์ คลินิก ทันตแพทย์ ฝายสุขภาพจิตหรือรับบริการการรักษาอาการผิดปกติจากการใช้สารเสพติด รับประทานหรือใช้บริการอื่นๆ ที่ครอบคลุม จาก Medi-Cal คุณอาจจะมีสิทธิใช้บริการการเดินทางฟรี คุณสามารถใช้บริการ Non-Medical Transportation (NMT) ด้วยรถยนต์ แท็กซี่ หรือระบบขนส่งมวลชนหรือรถส่วนตัว NMT พร้อมให้บริการตามนัดหมายที่ครอบคลุมโดย Medi-Cal แต่นำมาใช้ไม่ได้กับแผนสุขภาพ Medi-Cal ซึ่งรวมถึงการให้บริการบำบัดอาการผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

หาก你不能ใช้รถยนต์ รถบัส แท็กซี่ หรือระบบขนส่งมวลชนหรือรถส่วนตัวได้ อันเนื่องมาจากปัญหาด้านสุขภาพ คุณอาจจะใช้บริการ Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) เพื่อเดินทางมารับบริการตามนัดหมาย ซึ่งเป็นบริการที่ใช้รถพยาบาล รถตุ๊กตารัส หรือรถตุ๊กตารัส คุณจะต้องมีใบสั่งยาจากผู้ให้บริการที่มีใบประกอบวิชาชีพเพื่อขอใช้บริการ

NEMT ทั้งนี้ NEMT มีไว้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถใช้ระบบขนส่งสาธารณะหรือรถส่วนตัวได้ ผู้ให้บริการดูแลหลัก ทันตแพทย์ นักบำบัดทางกาย ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต หรือการบำบัดภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติดสามารถขอออกไปใช้บริการนี้ได้

แผน Medi-Cal Dental Managed Care หรือแผนสุขภาพของคุณสามารถจัดการนัดหมายการเดินทางได้ โทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนสุขภาพของ Medi-Cal เพื่อขอรับบริการ

เมื่อขอการเดินทาง คุณต้องติดต่อแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณโดยเร็วที่สุดก่อนการนัดหมาย ถ้าคุณมีการนัดหมายหลายๆ ครั้ง คุณก็สามารถขอรับบริการการเดินทางสำหรับการนัดหมายทุกครั้งได้

14. ฉันจะขอข้อมูลเพิ่มเติมหรือขอความช่วยเหลือได้จากที่ใด?

สำหรับคำถามเกี่ยวกับตัวเลือกแผน Medi-Cal DMC:

- โทรติดต่อ Medi-Cal Health Care Options (HCO) วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่ 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) หรือไปที่ Medi-Cal HCO ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

หากมีคำถามเกี่ยวกับโปรแกรมทันตกรรมของ Medi-Cal Dental:

- โปรดโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้า Medi-Cal Dental วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 หรือ 711) หรือไปที่ www.dental.dhcs.ca.gov

หากมีคำถามเกี่ยวกับ Medi-Cal:

- โทรติดต่อสายด่วนความช่วยเหลือ Medi-Cal วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-800-541-5555 ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี และสามารถเข้าถึง TTY ได้เช่นกัน

หากต้องการถามถึงเหตุผลที่แผน Medi-Cal DMC ของคุณมีการเปลี่ยนแปลง:

- โปรดโทรติดต่อสำนักงาน Medi-Cal Ombudsman วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-888-452-8609 (TTY: 711 สำหรับ California State Relay) ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี หรือส่งอีเมลไปที่ MMCOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov สำนักงาน Medi-Cal Ombudsman จะช่วยผู้ที่มิ Medi-Cal ในการใช้สิทธิประโยชน์ของตนเอง และช่วยให้รู้สิทธิและความรับผิดชอบของตนเอง

15. จะทำอย่างไรหากฉันเป็นสมาชิกในกลุ่ม American Indian หรือ Alaska Native

หากคุณอยู่ในกลุ่ม American Indian/Alaska Native (AI/AN) ที่ลงทะเบียนไว้กับ Dental Managed Care วางแผน คุณสามารถรับบริการจากผู้ให้บริการ Indian Health Care ที่คุณต้องการ หากคุณมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของคุณ กรุณาติดต่อแผนดูแลสุขภาพฟันที่ได้รับการจัดการ Dental Managed Care วางแผน หรือโปรแกรมสุขภาพฟันของ Medi-Cal Medi-Cal Dental รายการโปรแกรม ผ่านคอลเซ็นเตอร์ที่หมายเลข 1-800-322-6384