

ABC123456789\_2CFB0-34-5-D-B-000006  
123456QG1-ABC-02/02/2020



XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE 1234  
SAMPLE STREET  
ANYTOWN CA 90000

प्रिय Medi-Cal सदस्य,

**1 जुलाई 2026** से, Medi-Cal कुछ वयस्क सदस्यों की इमरजेंसी के अलावा (सिवाए) डेंटल सेवाओं को कवर करना रोक देगा। यह बदलाव अप्रवासन (इमीग्रेशन) स्थिति पर निर्भर करता है। यह बदलाव केवल उन Medi-Cal सदस्यों को प्रभावित करता है जिनकी उम्र 19 वर्ष या अधिक है और जो फेडरल फुल-स्कोप (संघीय पूर्ण-दायरा) Medi-Cal के लिए योग्य नहीं हैं।

यह बदलाव आप पर लागू होता है या नहीं यह, पता लगाने के लिए, Immigration Status Chart पढ़ें जो यहाँ है: <https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>

आपकी इमीग्रेशन स्टेटस चाहे कुछ भी हो, आपका डेंटल लाभ युक्त फुल-स्कोप (पूर्ण-दायरा) Medi-Cal बना रहेगा यदि:

- आप गर्भवती हैं (और गर्भावस्था के अंत के बाद अधिकतम एक वर्ष के भीतर हैं), या
  - आपकी उम्र 19 वर्ष से कम है, या
  - आपकी उम्र 26 वर्ष से कम है और आपके 18वें जन्मदिन पर आप पालक देखभाल (फ़ोस्टर केयर) में थे
- यदि आप डेंटल लाभ युक्त फुल-स्कोप (पूर्ण-दायरा) Medi-Cal के लिए योग्य नहीं हैं, तो आपको इमरजेंसी डेंटल सेवाएँ मिल सकती हैं।

### **इमरजेंसी डेंटल सेवाएँ क्या हैं?**

इमरजेंसी डेंटल सेवाएँ वे उपचार हैं जो तेज़ (गंभीर) दर्द को रोकने के लिए या अचानक हुई गंभीर मेडिकल समस्याओं की पहचान करने और उनका उपचार करने के लिए तुरंत आवश्यक होते हैं। इमरजेंसी डेंटल सेवाएँ इनके लिए हो सकती हैं:

- ऐसा रक्तस्राव जो रुक न रहा हो
- आपके मुँह में या उसके इर्द-गिर्द दर्द के साथ सूजन
- दाँत दर्द या जबड़े में दर्द
- आपके चेहरे या जबड़े की हड्डी की चोटें
- आपके मसूढ़ों या दाँतों में दर्द या सूजन के साथ संक्रमण
- सर्जरी के बाद की देखभाल (जैसे बैंडेज बदलना या टाँके हटाना)

- दाँत का टूटना या प्रहार के कारण बाहर निकल जाना
- यदि ब्रेस आपके गालों या मसूढ़ों को चोट पहुँचा रहे हैं तो उन्हें काटना या ठीक करना

इमरजेंसी सेवाओं के बारे में और जानने के लिए यहाँ जाएँ: <https://smilecalifornia.org/common-questions-2/what-should-i-do-if-i-have-a-dental-emergency/>

### मुझे क्या जानने की आवश्यकता है?

- यदि यह बदलाव आपको प्रभावित करता है, तो आप आपके Medi-Cal डेंटल लाभों का उपयोग **30 जून 2026** तक कर सकते हैं। 1 जुलाई 2026 से, आपके फुल-स्कोप (पूर्ण-दायरा) डेंटल लाभ समाप्त हो जाएँगे और आपके Medi-Cal डेंटल प्लान (डेंटल Managed Care Plan) से आपका नामांकन समाप्त किया जा सकता है।
- यदि आपकी कोई डेंटल इमरजेंसी है, तो देखभाल के लिए आप किसी Medi-Cal डेंटल प्रदाता के पास जा सकते हैं।
- अपने समीप कोई Medi-Cal डेंटल डेंटिस्ट ढूँढने के लिए यहाँ जाएँ: <https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home> या Medi-Cal डेंटल को **1-800-322-6384** पर कॉल करें।
- Medi-Cal डेंटल के बारे में और जानने के लिए यहाँ जाएँ: <https://smilecalifornia.org/>
- यदि आपकी अप्रवासन (इमीग्रेशन) स्थिति बदलती है, तो यह पता लगाने के लिए अपनी स्थानीय काउंटी के Medi-Cal कार्यालय से संपर्क करें कि आप डेंटल सेवाओं के लिए योग्य हो सकते हैं या नहीं। अपनी स्थानीय काउंटी के Medi-Cal कार्यालय की जानकारी के लिए यहाँ जाएँ: [dhcs.ca.gov/COL](https://dhcs.ca.gov/COL)।
- आप गर्भवती हैं या आप अपनी गर्भावस्था समाप्त होने के बाद के 12 महीनों के भीतर हैं यह सूचना देने के लिए, अपनी स्थानीय काउंटी के Medi-Cal कार्यालय से संपर्क करें।
- आपके Medi-Cal डेंटल लाभ बने रहेंगे और आपको आपके पूरे डेंटल लाभों के लिए Medi-Cal डेंटल प्रोग्राम (fee-for-service) में पहुँचा दिया जाएगा यदि आप:
  - गर्भवती हैं या प्रसव-पश्चात (गर्भावस्था के बाद के) एक वर्ष के भीतर हैं, और/या
  - पालित (फ़ोस्टर) बालक/युवा हैं या ऐसा पूर्ववर्ती पालित (फ़ोस्टर) युवा हैं जिसकी उम्र 26 वर्ष से कम है और आप आपके 18वें जन्मदिन पर पालक देखभाल (फ़ोस्टर केयर) में थे।

### Medi-Cal डेंटल के बारे में और जानें

ये बदलाव किन अप्रवासन (इमीग्रेशन) स्थितियों को प्रभावित करते हैं इससे संबंधित प्रश्नों के उत्तर के लिए, आम प्रश्न (FAQ) पढ़ें।

अपने स्मार्टफोन से नीचे दिया गया QR कोड स्कैन करें या <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx> पर जाएँ



### अधिक सहायता के लिए:

- Medi-Cal डेंटल को सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे के बीच (राजकीय अवकाश छोड़कर) **1-800-322-6384** पर कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।
- पात्रता, लाभों और सेवाओं से जुड़े प्रश्नों के लिए, Medi-Cal हेल्प लाइन को सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे के बीच (राजकीय अवकाश छोड़कर) **1-800-541-5555** पर कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।
- आपके लाभों के उपयोग में और आपके अधिकारों को समझने में मदद के लिए, **MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov** पर ईमेल भेजें। या **1-888-452-8609** (California State Relay के लिए TTY: 711) पर सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे के बीच (राजकीय अवकाश छोड़कर) कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है। या यहाँ जाएँ: **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**
- हेल्थ और डेंटल प्लान चुनने में मदद के लिए, Medi-Cal Health Care Options (HCO) को सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 बजे से शाम 6:00 बजे के बीच **1-833-387-7721** (TTY: 1-800-430-7077) पर कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है। या Medi-Cal HCO की वेबसाइट **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)** पर जाएँ।
- आपके डेंटल प्लान से जुड़े प्रश्नों के लिए, आपके Medi-Cal डेंटल प्लान कार्ड के पीछे लिखे नंबर पर कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।
- Medi-Cal प्रोग्राम के बदलावों के बारे में और जानने के लिए यहाँ जाएँ: **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**
- अप्रवासन (इमिग्रेशन) स्थिति के आधार पर Medi-Cal कवरेज के दायरे में बदलावों से जुड़े प्रश्नों के लिए **[ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov](mailto:ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov)** पर ईमेल भेजें।
- अपना स्थानीय काउंटी कार्यालय ढूँढने के लिए यहाँ जाएँ: **[dhcs.ca.gov/COL](http://dhcs.ca.gov/COL)**

धन्यवाद,

Department of Health Care Services