



وزارة خدمات الرعاية الصحية في كاليفورنيا

كتيب عضو Medi-Cal Dental

2023



Table of Contents

1.....	مقدمة
2.....	برنامج Medi-Cal Dental في كاليفورنيا
3.....	المعلومات والموارد عبر الإنترنت
5.....	كيفية الاتصال بنا
6.....	المساعدة اللغوية
7.....	الممثل المخوّل
8.....	استخدام خدمات طب الأسنان في Medi-Cal
9.....	مزايا Medi-Cal Dental
11.....	مقدمو الخدمات التابعون إلى Medi-Cal Dental
13.....	الحصول على رعاية طب الأسنان
16.....	تكلفة خدمات طب الأسنان
19.....	الانتقالات والخدمات الأخرى
21.....	إدارة الحالات
22.....	إجراءات الشكوى
32.....	إجراء جلسة استماع في الولاية
33.....	مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى
36.....	حقوقك ومسؤولياتك
37.....	خصوصيتك تهمننا

مقدمة

يسرنا أن نقدم لك كتيب عضو Medi-Cal Dental (الكتيب). سيشرح هذا الكتيب مزايا طب الأسنان، وكيفية عمل البرنامج، وكيف يمكنك الحصول على رعاية طب الأسنان.

صحة فمك جزء مهم من صحتك العامة. يغطي برنامج Medi-Cal Dental الكثير من الخدمات للحفاظ على صحة أسنانك. يمكنك الحصول على أقصى المزايا من Medi-Cal لطب الأسنان عندما:

- تزور مقدم خدمة يتبع Medi-Cal لطب الأسنان للحصول على الخدمات المغطاة التي تحتاج إليها.
- تزور مقدم الخدمة الذي يتبع Medi-Cal لطب الأسنان بانتظام، حتى وإن كنت لا تعاني من مشكلة في أسنانك.
- تتبع نصيحة مقدم الخدمة الذي يتبع Medi-Cal لطب الأسنان فيما يتعلق برعاية الأسنان (مثل الغسل بالفرشاة واستخدام الخيط).

يُرجى قراءة هذا الكتيب كاملاً وبعناية. فهو يحتوي على معلومات مهمة حول:

- خدمات طب الأسنان التي يغطيها Medi-Cal.
- كيفية الحصول على رعاية طب الأسنان.
- كيفية الحصول على المساعدة بلغات أخرى.
- حقوقك ومسؤولياتك.
- كيفية تقديم شكوى.
- معلومات أخرى مهمة عن خدمات طب الأسنان في Medi-Cal.

يستخدم هذا الكتيب بعض المصطلحات التي ينبغي أن تعرفها:

الشخص المؤهل للحصول على مزايا طب الأسنان في Medi-Cal أو ممثله القانوني	أنت، التابع لك، الخاص بي، أنا، العضو
تشير إلى برنامج Medi-Cal Dental	نحن، التابع لنا، الخاص بنا
مقدم الخدمة في Medi-Cal لطب الأسنان الذي تختاره لرعاية أسنانك	مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك

يُرجى قراءة القسم **مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى**. فهو يوضح الكثير من الكلمات ذات المعاني الخاصة أو المعاني التقنية في Medi-Cal Dental.

برنامج Medi-Cal Dental في كاليفورنيا

تقدم Medi-Cal رعاية صحية مجانية ومزايا طب أسنان منخفضة التكلفة للمقيمين في كاليفورنيا المؤهلين للحصول على هذه الخدمات. تتحدد الأهلية لبرنامج Medi-Cal Dental من قِبَل مكتب الخدمات الاجتماعية بالمقاطعة ويتم إبلاغ ولاية كاليفورنيا بها. لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً، اتصل بمكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في مقاطعتك. توجد قائمة كاملة بمكاتب المقاطعات على الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#). لا يلزمك تقديم طلب منفصل من أجل مزايا طب الأسنان.

Medi-Cal Dental (أجور الخدمات) والرعاية المُدارة الخاصة بطب الأسنان (مقاطعة ساكرامنتو ومقاطعة لوس أنجلوس)

يتكون برنامج Medi-Cal Dental من نظامي توصيل: نظام Medi-Cal Dental (Fee-For-Service) ونظام Dental Managed Care (مقاطعة ساكرامنتو ومقاطعة لوس أنجلوس). نظام أجور الخدمات Fee-For-Service هو طريقة يدفع بها برنامج Medi-Cal للأطباء ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين. Medi-Cal Dental Fee-For-Service هو البرنامج الموجود في معظم مقاطعات كاليفورنيا. المعلومات الواردة في هذا الكتيب مخصصة للأعضاء في Medi-Cal Dental Fee-For-Service.

إذا كنت تعيش في مقاطعة ساكرامنتو، فسيتعين عليك التسجيل في Dental Managed Care (DMC) وسيتم تحديد طبيب أسنان لك في شبكة خطة DMC التابعة لك. إذا كنت تعيش في مقاطعة لوس أنجلوس، فيمكنك أن تختار التسجيل في DMC أو البقاء في Medi-Cal Dental Fee-for-Service. إذا قمت بالتسجيل في DMC، فستختار الخطة وسترسل لك الخطة التي تختارها بطاقة طب أسنان ومعلومات المزايا الخاصة بك. يُرجى زيارة [صفحة أعضاء](#) [Dental Managed Care](#) للحصول على المزيد من المعلومات حول DMC.

الخطة الصحية لسان ماتيو (مقاطعة سان ماتيو)

اعتبارًا من 1 يناير 2022، إذا كانت خطتك الطبية هي الخطة الصحية لسان ماتيو (HPSM)، فستحصل على خدمات طب الأسنان من HPSM. للمساعدة في العثور على طبيب أسنان، أو للمساعدة في الحصول على خدمات طب الأسنان، يمكنك الاتصال على الرقم 1-800-750-4776 (رقم مجاني) (الهاتف النصي 1-800-735-2929 أو 711). يمكنك أيضًا زيارة موقع HPSM الإلكتروني على www.hpsm.org/dental للحصول على مزيد من المعلومات.

البطاقة التعريفية لمزايا Medi-Cal

عندما تصبح مؤهلاً لمزايا Medi-Cal، تُصدر الولاية البطاقة التعريفية لمزايا (Medi-Cal BIC). تعمل BIC كبطاقة تعريفية (ID) لأعضاء Medi-Cal. سيلزمك إظهار بطاقة BIC إلى مقدم خدمات طب الأسنان للحصول على خدمات طب الأسنان. ومع هذا، وجود البطاقة لا يضمن الأهلية لمزايا Medi-Cal.

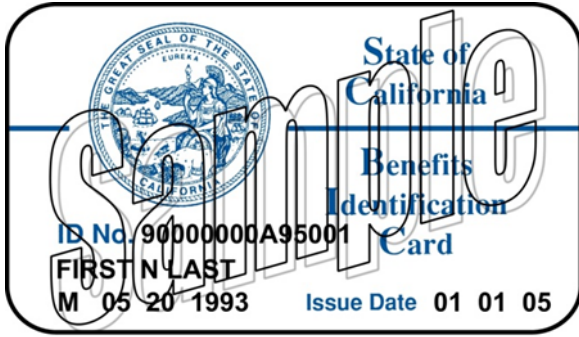
يملك أعضاء خدمات الأطفال في كاليفورنيا فقط بطاقة BIC بمعرف من 10 خانات. ويملك كافة أعضاء Medi-Cal الآخرين بطاقة BIC بمعرف من 14 خانة. إذا لم تحصل على معرف BIC ID المكون من 14 خانة، فاتصل بمكتب الخدمات الاجتماعية في مقاطعتك.

إذا لم تحصل على بطاقة BIC أو إذا فُقدت أو سُرقت، فيمكنك طلب BIC من مكتب الخدمات الاجتماعية في مقاطعتك. إذا سُرقت بطاقة BIC الخاصة بك، فيجب عليك إبلاغ الشرطة المحلية ومكتب الخدمات الاجتماعية في مقاطعتك. يجب أن تقدم أكبر قدر ممكن من المعلومات عن السرقة. إذا تم إصدار بطاقة جديدة لك، فلن تكون بطاقتك القديمة صالحة. يُرجى الاتصال بالمكتب المحلي في مقاطعتك [هنا](#).

يوجد أدناه نماذج لبطاقات Medi-Cal ID صالحة.

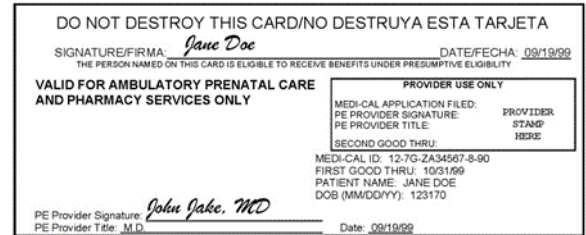
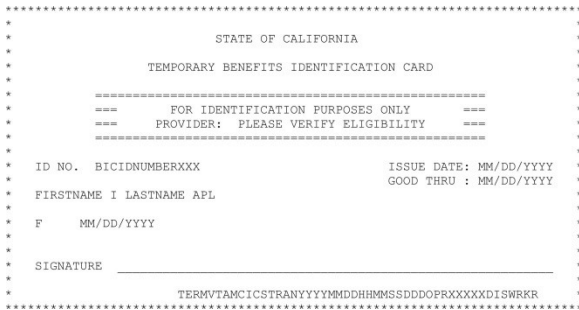
تصميم بطاقة BIC قبل زهرة الخشخاش:

تصميم بطاقة BIC بزهرة الخشخاش:



بطاقة الحاجة الفورية:

الأهلية الافتراضية للبطاقة التعريفية لـ Medi-Cal:



المعلومات والموارد عبر الإنترنت

أين يمكنني الحصول على معلومات عن Medi-Cal Dental؟

يمكنك الحصول على معلومات عن مزايا Medi-Cal لطب الأسنان، والخدمات المغطاة، وأكثر عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني للعضو على SmileCalifornia.org.

هل يمكنني العثور على مقدم خدمات طب أسنان عبر الإنترنت؟

نعم، يمكنك البحث بسهولة عن مقدم خدمات طب الأسنان عبر الإنترنت في أي وقت. انقر فوق الزر Find a Dentist (البحث عن طبيب أسنان) الموجود في الصفحة الرئيسية بالموقع SmileCalifornia.org. أو، انتقل مباشرةً إلى الصفحة Find a Dentist (البحث عن طبيب أسنان) واضغط فوق أي رابط. الخيارات هي:

- Provider Directory Search (البحث في دليل مقدمي الخدمات) - أدخل معلوماتك لعرض قائمة بمقدمي خدمات طب الأسنان.
- Clinics Serving Medi-Cal Members (العيادات التي تخدم أعضاء Medi-Cal) - قوائم عيادات الأسنان حسب المقاطعة والمدينة. حدد مقاطعتك أو مدينتك للعثور على عيادة أسنان قريبة منك.
- Registered Dental Hygienists in Alternative Practice (RDHAP) (اختصاصيو صحة الأسنان المسجلون في الممارسة البديلة (RDHAP)) - قوائم اختصاصيي RDHAP حسب المقاطعة والمدينة. اضغط على مقاطعتك أو مدينتك للعثور على اختصاصيي RDHAP قريبين منك.
- InsureKidsNow Search (البحث في تأمين الأطفال الآن) - طريقة أخرى للبحث عن مقدمي خدمات طب الأسنان.

يُرجى ملاحظة: نتائج البحث لا تضمن أن يقبل مقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal مرضى Medi-Cal جدد في وقت اتصالك به.

هل تتوفر موارد عبر الإنترنت بلغات أخرى؟

نعم، الموقع الإلكتروني الكامل *Smile, California* متاح باللغتين الإنجليزية على SmileCalifornia.org والإسبانية على SonrieCalifornia.org. إذا كنت تتحدث لغة أخرى، فإن الموقع الإلكتروني يحتوي على موارد مهمة خاصة ببرنامج Medi-Cal بـ 17 لغة أخرى. اتبع الخطوات التالية للعثور على لغتك:

1. انقر فوق رمز الكرة الأرضية. ستجده في الركن العلوي الأيمن من موقع Smile, California الإلكتروني.
2. حدد لغة من القائمة المنسدلة.

The screenshot shows the website interface for Smile, California. At the top, there are navigation links for Events, Visiting the Dentist, Care for Your Smile, Common Questions, and Contact Us. Below these are links for About, Covered Services, Members, Partners & Providers, and Videos. A prominent banner asks, "Has your contact or household information changed in the past two years?" and encourages users to call their local county office to update their contact information. A button labeled "FIND YOUR COUNTY OFFICE" is visible. On the right side, there is a language selection menu with options for English, Español, العربية, Azərbaycanca, বাংলা, 中文, Français, हिन्दी, Hmoob, 日本語, 한국어, oris, Tiếng Miến, ភាសាខ្មែរ, and Русский. The bottom of the page features the HCS | Medi-Cal Dental logo.

3. استكشف صفحة الويب!

« احصل على معلومات حول:

- Medi-Cal Dental Program
- إيجاد أداة بحث عن طبيب أسنان
- مركز الخدمات الهاتفية

« استكشف الموارد بلغتك، بما في ذلك:

- التوعية والمواد التعليمية بشأن *Smile, California*
- الأسئلة الشائعة والإجابات
- كتيب العضو

ما المعلومات الموجودة على الموقع الإلكتروني *Smile, California*؟

الموقع الإلكتروني *Smile, California* سهل الاستخدام ويحتوي على معلومات وموارد مفيدة، تشمل:

- العثور على طبيب أسنان
- الخدمات المغطاة
- معلومات زيارة طب أسنان
- بيانات الاتصال
- معلومات رعاية صحة الفم
- نشرات الأعضاء
- كتيب العضو
- النماذج
- تسجيلات فيديو
- الكتيبات والنشرات
- كتيبات مصورة تسمى "روايات مصورة"
- أنشطة الأطفال الترفيهية للطباعة
- مساعدة الترجمة
- الأسئلة الشائعة

كيفية الاتصال بنا

مركز الخدمات الهاتفية

ممثلو مركز الخدمات الهاتفية (TSC) متواجدون لمساعدتك من الاثنين إلى الجمعة بين 8:00 صباحًا و5:00 مساءً. TSC مغلق في عطلات الولاية. إذا كانت لديك أي أسئلة لم تتم الإجابة عنها في هذا الكتيب، فإننا نشجعك على الرجوع إلى الموقع الإلكتروني SmileCalifornia.org. إذا كانت ما يزال لديك أسئلة أو تحتاج إلى مساعدة في تنسيق رعايتك، فيرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني:

مركز الخدمات الهاتفية الخاص ببرنامج Medi-Cal Dental:

1-800-322-6384: للعربية، اضغط 9.

المكالمات النصية (TTY):

1-800-735-2922

ما المعلومات التي يمكنني الحصول عليها من مركز الخدمات الهاتفية؟

عندما تتصل بمركز الخدمات الهاتفية (TSC)، ستكون متصلاً بنظام الاتصال الآلي للأعضاء. ستختار بعد ذلك من قائمة الخيارات. يُرجى إحضار البطاقة التعريفية للمزايا الخاصة بك، ورقم الضمان الاجتماعي، وشيء للكتابة به. أثناء المكالمات، يمكنك الحصول على مساعدة بشأن:

- العثور على مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal (إحالات مقدم الخدمة).
- تحديد موعد أو تغيير موعد أو إلغاء موعد الفحص السريري.
- معلومات حول الخدمات المرفوضة أو المعدلة (طلب إذن العلاج).
- الشكاوى والطعون.
- كيفية تقديم طلب جلسة استماع في الولاية.
- أسئلة عامة حول Medi-Cal Dental:
- « خدمات طب الأسنان التي يغطيها Medi-Cal.
- « طلب سجلات طب الأسنان الخاصة بك.
- « الإبلاغ عن الاحتيال في Medi-Cal.
- توفر خدمات الترجمة.

يمكنك أيضاً التحدث إلى ممثلي TSC. وسوف يساعدونك في الحصول على أي معلومات لم تتمكن من الحصول عليها من خلال نظام الاتصال التلقائي. يمكن أن يساعدك TSC في تنسيق الرعاية إذا كان لديك أكثر من مقدم رعاية أسنان أو احتياجات رعاية صحية خاصة.

المساعدة اللغوية

ماذا إذا كنت أتحدث لغةً غير اللغة الإنجليزية؟

بصفتك عضواً في برنامج Medi-Cal، يحق لك الحصول على مترجم مجاناً. عند الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية (TSC)، على الرقم 1-800-322-6384، هناك 10 خيارات لغوية. عند الاتصال، استمع إلى المطالبات لاختيار اللغة الموضحة أدناه:

- اللغة الإنجليزية، اضغط على الرقم 1
- اللغة الإسبانية، اضغط على الرقم 2
- اللغة المندرينية، اضغط على الرقم 3
- اللغة الفيتنامية، اضغط على الرقم 4
- اللغة الروسية، اضغط على الرقم 5
- اللغة الفارسية، اضغط على الرقم 6
- اللغة الكورية، اضغط على الرقم 7
- اللغة الكانتونية، اضغط على الرقم 8
- اللغة العربية، اضغط على الرقم 9
- اللغة الأرمنية، اضغط على الرقم 10
- لغة غير مدرجة، اضغط على الرقم 11

كما يمكن لممثلي TSC مساعدتك في العثور على مقدم خدمات طب الأسنان تابع إلى Medi-Cal يتحدث لغتك أو لديه موظفون يتحدثون لغتك.

هل يمكن لأحد أن يترجم لي عندما أتحدث مع مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal عبر الهاتف؟

نعم. إذا احتجت إلى مترجم أو مساعدة في خدمات اللغة، فاتصل بمركز الخدمات الهاتفية واستمع إلى المطالبات لاختيار لغتك. للعربية، اضغط 9. بإمكانهم مساعدتك بمترجم.

هل يمكن لشخص أن يترجم لي في عيادة طب الأسنان التابعة إلى Medi-Cal؟

نعم. إذا كان مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك لا يتحدث لغتك، فيحق لك الحصول على مترجم أو مترجم للغة الإشارة مجاناً. في حال كنت في حاجة إلى مترجم يترجم لك عند تواجدك في عيادة طب الأسنان، فيمكن لك أو لمقدم خدمات طب الأسنان الاتصال بمركز TSC. سيوصلك TSC بمترجم يتحدث لغتك. سيبقى المترجم على الهاتف خلال لقائك بقدر ما تحتاج. لا يحضر المترجمون اللقاءات وإنما سيساعدونك عبر الهاتف. يمكن للمترجم أن يشرح ما تم إخبارك به في زيارتك، أو مناقشة خطة رعايتك، أو التحدث مع فريق طب الأسنان.

لا يمكن جدولة مترجمي اللغة مسبقاً. قبل زيارتك، يُرجى إخبار فريق طب الأسنان إذا كنت ستحتاج إلى مترجم فوري في موعدك، أو ستُحضر أحد أفراد أسرته أو صديق لمساعدتك في التحدث مع مقدم خدمة طب الأسنان. سيساعدكم ذلك على الاستعداد لزيارتك.

الممثل المخوّل

ما الممثل المخوّل؟

الممثل المخوّل هو شخص تسميه أنت وتمنحه حق الوصول إلى معلومات طب الأسنان الخاصة بك. يمكن أن يكون الممثل المخوّل أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو المؤسسات أو أي شخص تختاره. على سبيل المثال، قد ترغب في مساعدة الزوج أو الشريك أو طفلك البالغ في الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالفواتير، أو حجز المواعيد، أو أن يكونوا على دراية بحالتك الصحية.

ابتداءً من 1 يوليو 2020، إذا كنت تريد السماح لشخص آخر بالاتصال ببرنامج Medi-Cal والوصول إلى معلومات طب الأسنان الخاصة بك، فعليك تسميته بصفته الممثل المخوّل الخاص بك.

- لا يُشترط أن يكون لديك ممثل مخوّل.
- إذا قمت بتسمية شخص ما باعتباره الممثل المخوّل الخاص بك، فلا يُشترط أن تكون على الهاتف عندما يتصل نيابةً عنك.
- إذا كنت ترغب في أن يتصل بنا شخص آخر غيرك بشأن معلومات طب الأسنان الخاصة بك، فيجب أن يتم تسمية هذا الشخص كممثل مخوّل.

- يمكنك السماح للممثل المخوّل بالوصول إلى بعض معلومات طب الأسنان الخاصة بك أو جميعها. يمكنك أي وقت تسمية ممثل مخوّل أو إزالته أو تغييره.
- يمكن أن يكون لديك ممثل مخوّل واحد أو أكثر. يمكن أن يكون الممثلون المخوّلون أقارب أو أصدقاء أو منظمات تساعد في رعايتك.
- وهذا لا يغير من الطريقة التي سنتحدث بها معك أو مع مقدم الرعاية الخاص بك.

كيف يمكنني تعيين ممثل مخوّل؟

استخدم [استمارة الممثل المخوّل](#) لتعيين ممثل مخوّل. يجب عليك ملء الاستمارة بالكامل وتوقيعها، وإرسالها بالبريد إلى:

Medi-Cal Dental Program

Attn: Information Security/Privacy Office

P.O. Box 15539 Sacramento, CA 95852-1539

أو يمكنك أيضًا اختيار إرسال النموذج عبر البريد الإلكتروني إلى: memberformreturn@delta.org أو الاتصال بمركز خدمة الهاتف على 800-322-6384.

ماذا لو كنت أريد أن يساعدني شخص ما في مكالمة مع مركز الخدمات الهاتفية ولكن لا أريده أن يكون ممثلي المخوّل؟

إذا كنت ترغب في أن يساعدك شخص ما، ولكنك لا تريد إضافته كممثلك المخوّل، فما يزال بإمكانك الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية (TSC) مع تواجده على الهاتف لمساعدتك في الإجابة عن أسئلتك. للعبية، اضغط 9. ستحتاج إلى منح TSC موافقةً شفهيّةً للسماح لهذا الشخص بمساعدتك أثناء المكالمة.

استخدام خدمات طب الأسنان في Medi-Cal

كيف أعرف ما إذا كنت قادرًا على الحصول على خدمات طب الأسنان أم لا؟

أغلب الأشخاص المؤهلين للحصول على خدمات Medi-Cal مؤهلون أيضًا للحصول على خدمات طب الأسنان. لست بحاجة إلى تقديم طلب منفصل للحصول على خدمات طب الأسنان. سيلزمك تقديم البطاقة التعريفية للمزايا إلى مقدم خدمات طب الأسنان للحصول على خدمات طب الأسنان. لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على مزايا Medi-Cal لطب الأسنان، فيرجى الاتصال بمكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في مقاطعتك. يُمكنك العثور على قائمة كاملة بمكاتب المقاطعات على الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#).

مزايا Medi-Cal Dental

هذا القسم يقدم نظرةً عامةً عن رعاية طب الأسنان التي يغطيها Medi-Cal.

ما مزايا طب الأسنان المتاحة في برنامج Medi-Cal؟

فيما يلي دليل مرجعي سريع للخدمات الأكثر شيوعًا المتاحة للأعضاء. المزايا تعتمد على رموز المساعدة والمكان الذي يعيش فيه العضو. يمكن العثور على مزيد من المعلومات على SmileCalifornia.org.

الخدمات	الرَّصَع	الأطفال	المراهقون	الحمل	البالغون	كبار السن
الفحص*	☀	☀	☀	☀	☀	☀
الأشعة السينية	☀	☀	☀	☀	☀	☀
تنظيف الأسنان	☀	☀	☀	☀	☀	☀
ورنيش الفلورايد	☀	☀	☀	☀	☀	☀
تركيب الحشوات	☀	☀	☀	☀	☀	☀
خلع سن	☀	☀	☀	☀	☀	☀
خدمات الطوارئ	☀	☀	☀	☀	☀	☀
التخدير	☀	☀	☀	☀	☀	☀
خدمات الضروس**		☀	☀			
قنوات الجذور		☀	☀	☀	☀	☀
تقويم الأسنان (السنادات)***			☀			
التيجان****			☀	☀	☀	☀
الأطقم الكاملة والجزئية			☀	☀	☀	☀
إعادة تبطين الأطقم			☀	☀	☀	☀
التدرج وتخطيط الجذر			☀	☀	☀	☀

الاستثناءات:

* فحوصات مجانية أو منخفضة التكلفة كل ستة أشهر للأعضاء تحت عمر 21 عامًا، وكل 12 شهرًا للأعضاء في عمر 21 عامًا أو أكبر.

** خدمات الضروس الدائمة مشمولة بالتغطية للأطفال والمراهقين أقل من 21 عامًا.
*** للمؤهلين فقط.

**** تيجان الأضراس أو الضواحك (الأسنان الخلفية) قد تكون مشمولةً بالتغطية في بعض الحالات.

ملاحظة: في بعض الحالات، يمكن للأعمار من 0 إلى 6 الحصول على خدمات تنظيف الأسنان، والعلاجات بالفلورايد، والفحوصات (حزمة CRA) حتى 4 مرات في السنة.

انظر القسم **مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى** لمعرفة التعريفات.

سيخبرك طبيب الأسنان بالخدمات التي يغطيها Medi-Cal والخدمات التي لا يغطيها. يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان أن يساعدك في اختيار العلاج الأفضل والخدمات التي يمكنك الحصول عليها في Medi-Cal. خلال زيارتك الأولى، أظهر لمقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك بطاقة التعريفية للمزايا حتى يمكنه معرفة مزايا طب الأسنان الخاصة بك.

هل توجد حدود لمقدار ما سيدفعه Medi-Cal لخدمات طب الأسنان المغطاة في عام؟

يغطي برنامج Medi Cal ما يصل إلى 1,800 دولار سنويًا لخدمات طب الأسنان المغطاة. ومع ذلك، لا يوجد حد لخدمات الأسنان المغطاة والضرورية طبيًا، أو للأعضاء الحوامل أو دون سن 21 عامًا.

هل توجد مزايا إضافية للمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة؟

خدمات طب الأسنان المشمولة بالتغطية هي الخدمات نفسها المقدمة لكل شخص مع استثناءات قليلة. ومع هذا، قد تكون لدى المرضى ذوو الاحتياجات الخاصة حالة جسمانية أو سلوكية أو نموية أو عاطفية تحد من قدرة مقدم خدمات طب الأسنان على إجراء فحص. في هذه الحالات، قد يقرر مقدم خدمات طب الأسنان أنه يجب تخدير المريض للحصول على علاج الأسنان. بعد ذلك سيطلب مقدم خدمات طب الأسنان موافقة Medi-Cal قبل الفحص.

ما المزايا المتاحة للأطفال؟

إذا كنت أنت أو طفلك تحت عمر 21 عامًا، فقد تكون مؤهلاً لخدمات طب أسنان إضافية في البرنامج المبكر والدوري للفحص والتشخيص والعلاج (EPSDT). تشمل خدمات طب الأسنان في EPSDT العلاج الضروري طبيًا لتصحيح حالات صحية أو تحسينها.

ما المزايا المتاحة للحوامل؟

للحفاظ على صحتك وصحة طفلك، يُوصى بزيارة مقدم خدمات طب الأسنان لإجراء التنظيف والفحص قبل ولادة طفلك. كعضوة في برنامج Medi-Cal، أنت مشمولة بالتغطية خلال مدة الحمل ولمدة 12 شهرًا من ولادة طفلك. أنت تتمتعين بالتغطية لخدمات طب الأسنان بغض النظر عن نوع تغطية Medi-Cal التي تتمتعين بها. للحصول على تغطية لخدمة طب أسنان، يجب أن تليي جميع متطلبات Medi-Cal لطب الأسنان الخاصة بهذه الخدمة.

مقدمو الخدمات التابعون إلى Medi-Cal Dental

يمكنك الحصول على رعاية الأسنان من أي مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal. اتصل بعيادة طب الأسنان واسأل عما إذا كانوا ما يزالون يقبلون Medi-Cal وما إذا كانوا يقبلون مرضى جدد أم لا. يُرجى قراءة هذا القسم حتى تتعرف على كيفية البحث عن مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal يخدم أعضاء Medi-Cal.

كيف أبحث عن مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal؟

مع Medi-Cal Dental، يمكنك اختيار أي مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal. أفضل طريقة للبحث عن مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal هي زيارة الصفحة [Find a Dentist \(البحث عن طبيب أسنان\)](#) بالموقع الإلكتروني *Smile, California*.

ماذا إذا لم يمكنني العثور على مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal في منطقتي؟

إذا لم تتمكن من العثور على مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal في منطقتك يقبل مرضى جدد، فيُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية واختيار لغتك.

مركز الخدمات الهاتفية الخاص ببرنامج Medi-Cal Dental:

1-800-322-6384: للعربية، اضغط 9.

المكالمات النصية (TTY):

1-800-735-2922

ماذا إذا كنت بحاجة إلى زيارة اختصاصي طب أسنان؟

قد يقوم مقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal بإحالتك إلى مقدم خدمات طب أسنان آخر للحصول على علاج متخصص. للتأكد من أن الاختصاصي هو مقدم خدمات طب أسنان مسجل تابع إلى Medi-Cal، يمكنك البحث عنه في الصفحة [Find a Dentist \(البحث عن طبيب أسنان\)](#) بالموقع الإلكتروني *Smile, California*. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في إعداد زيارتك، فيُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية.

هل يمكنني الذهاب إلى عيادة طبية للحصول على خدمات طب الأسنان؟

نعم. تقوم الكثير من العيادات الطبية بفحص أعضاء Medi-Cal وتقديم لهم خدمات طب الأسنان. يمكنك الحصول على خدمات طب الأسنان في عيادة طبية طالما كانت العيادة مُعتمّدة لقبول Medi-Cal وتقدم خدمات طب الأسنان. راجع القسم **مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى** للحصول على مزيد من المعلومات.

ماذا إذا ذهبت إلى مقدم خدمات طب أسنان غير مسجل كمقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal؟

لن يدفع Medi-Cal Dental إلا تكلفة الخدمات التي تحصل عليها من مقدمي خدمات طب الأسنان المسجلين في برنامج Medi-Cal Dental. إذا ذهبت إلى مقدم خدمات طب أسنان غير مسجل في برنامج Medi-Cal Dental، فسيُلمك دفع تكاليف أية خدمات طب أسنان تحصل عليها.

هل يمكنني تغيير مقدمي خدمات طب الأسنان؟

نعم. يمكنك زيارة أي مقدم خدمات طب أسنان مسجل في برنامج Medi-Cal Dental ويقبل مرضى جدد. إذا كنت مسجلاً في إحدى خطط Dental Managed Care، فيمكنك الاتصال بالخطة وطلب أن يخصص لك مقدم خدمات طب أسنان آخر.

كم مرة يمكنني تغيير مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بي؟

لا توجد حدود لتغيير مقدمي خدمات طب الأسنان. ومع هذا، توجد حدود للحصول على نفس العلاج من مقدمي خدمات طب أسنان مختلفين (على سبيل المثال، التنظيف). نقترح عليك اختيار عيادة طب أسنان فيها مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal.

كيف لزيارة نفس مقدم خدمات طب الأسنان أن تساعدني؟

زيارة نفس مقدم خدمات طب الأسنان للحصول على رعايتك وفحوصك الدورية يمكن أن تفيدك بطرق عديدة منها ما يلي:

- استلام تذكيرات لزيارتك التالية.
- يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك أن يساعدك في العثور على اختصاصي طب أسنان إذا احتجت إلى علاج لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان المعتاد تقديمه.
- يكون مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك على دراية بتاريخك الصحي ويمكنه المساعدة في اكتشاف المشكلات مبكراً. وهذا يسمح لك بالحصول على العلاج قبل أن تتفاقم المشكلة.

هل يمكنني تغيير مقدمي خدمات طب الأسنان في منتصف العلاج؟

نعم. إذا تمت الموافقة على خدمات طب الأسنان لك من مقدم خدمات طب أسنان محدد ورغبت في تغييره، فيجب أن تكتب خطاباً لطلب التغيير. قدّم الخطاب إلى مقدم خدمات طب الأسنان الجديد لإرساله إلى Medi-Cal Dental مع الطلب الخاص به للحصول على موافقة مسبقة. سنصدر موافقة جديدة لمقدم خدمات طب الأسنان الجديد للقيام بأي خدمات متبقية.

الحصول على رعاية طب الأسنان

كيف أحدد موعدًا مع مقدم خدمات طب أسنان؟

اتصل بعيادة طب الأسنان لترتيب موعد. أبلغهم أن لديك تغطية من Medi-Cal واسأل عما إذا كان مقدم خدمات طب الأسنان هو مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal أم لا. إذا احتجت لمساعدة في ترتيب موعد، اتصل بمركز الخدمات الهاتفية (TSC).

ما الذي يلزمني إحضاره عند الذهاب إلى مقدم خدمات طب الأسنان؟

أحضر البطاقة التعريفية للمزايا (BIC) وبطاقة هوية (ID) بها صورة شخصية مثل رخصة القيادة أو بطاقة الهوية الصادرة من الولاية. إذا انتهت صلاحية بطاقة الهوية التي تحمل صورتك، فسوف تقبلها عيادة الأسنان حتى ستة أشهر من تاريخ انتهاء الصلاحية. إذا كنت والد كافل، ولم تحصل على BIC لطفلك الكفيل، فيمكن استخدام رقم الضمان الاجتماعي لإثبات الأهلية. إذا كانت لديك تغطية أخرى لطب الأسنان، فأحضر تلك المعلومات لعرضها على مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك.

كم مرة ينبغي أن أذهب إلى مقدم خدمات طب الأسنان؟

الفحوصات السنوية مهمة لصحة الأسنان واللثة والصحة العامة. سيخبرك مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك كم مرة ينبغي أن تُجرى فحوصًا دورية. يجب أن يذهب الأطفال مرتين في السنة. كجزء من فحصك الدوري، سيضع مقدم خدمات طب الأسنان خطة لأية زيارات علاج أو متابعة قد تحتاجها.

إذا عانيت من مشاكل أسنان غير متوقعة بين زيارتك الدورية المقررة، اتصل بعيادة طب الأسنان التابعة لك للمساعدة. اتصل بمقدم خدمات طب الأسنان فورًا إذا حدثت لك إصابة في الفم أو شعرت بألم.

متى ينبغي أن يذهب طفلي إلى مقدم خدمات طب الأسنان؟

ينبغي أن يزور طفلك مقدم خدمات طب الأسنان عندما تظهر أسنانه الأولى أو في عيد ميلاده الأول، أيهما أسبق. بعد زيارته الأولى، ينبغي أن يحصل طفلك على فحص دوري للأسنان كل ستة أشهر، وأحيانًا أكثر. ويشمل ذلك الفحص والتنظيف. يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات على الموقع الإلكتروني *Smile, California* من [هنا](#).

يدعم Medi-Cal الجدول الموصى به من الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال الخاص بخدمات طب الأسنان الوقائية للأطفال. يمكن تقديم هذه الخدمات لمعظم الأطفال. قد يحتاج الأطفال ذوو احتياجات الرعاية الصحية الخاصة أو الذين يعانون من مرض أو رضح إلى مجموعة مختلفة من الخدمات و/أو التكرار. سيحدد مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بطفلك أفضل جدول للخدمات الوقائية له.

ما المقصود بحالة طب الأسنان الطارئة؟

حالة طوارئ طب الأسنان تتطلب علاجًا فوريًا. يمكن أن تكون حالة طوارئ طب الأسنان:

- نزيف لا يتوقف.
- تورم مؤلم في الفم أو حوله.
- ألم شديد
- إصابة الوجه، مثل إصابة عظم الفك والوجه.
- عدوى باللثة مع ألم أو تورم.
- الأسنان المكسورة أو المخلوعة.
- قص أو تعديل الأسلاك الموجودة في تقويم الأسنان التي تؤذي الخد أو اللثة.

ماذا يحدث إذا حدثت لي حالة طوارئ؟

خلال ساعات العمل الرسمية، اتصل بمقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك وشرح مشكلتك. إذا لم يمكنك الوصول إلى مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك، اتصل بمركز الخدمات الهاتفية بين الساعة 8 صباحًا والساعة 5 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة، للمساعدة على الحصول على رعاية طب أسنان. للعربية، اضغط 9.

في حال حاجتك إلى خدمات طب أسنان عاجلة بعد ساعات العمل الرسمية، ينبغي أن تتبع التعليمات الواردة في رسالة رد مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك بعد ساعات العمل الرسمية. اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ للحصول على الرعاية إذا لم يمكنك الوصول إلى عيادة الأسنان الخاصة بك أو إذا لم يكن لك مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal.

ما الذي تعنيه "الضرورة الطبية"؟

تشير الضرورة الطبية إلى قواعد Medi-Cal لتحديد ما إذا كانت الخدمات المغطاة ضرورية وملائمة لعلاج الأسنان واللثة والبنى الداعمة. وتتماشى هذه القواعد مع معايير الممارسة المعترف بها مهنيًا. راجع القسم **مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى** للحصول على مزيدٍ من المعلومات.

ماذا إذا أردت الحصول على رأي ثانٍ؟

إذا أردت علاج طب أسنان أبلغك مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك أنه لا يؤهل لك كضرورة طبية، يمكنك أن تطلب رأيًا ثانيًا. يمكنك الحصول على رأي ثانٍ من مقدم خدمات طب أسنان آخر تابع إلى Medi-Cal مختلف عن مقدم خدمات طب الأسنان المعتاد. سيفحصك مقدم خدمات طب الأسنان الآخر لتأكيد أو تغيير علاجك المطلوب إذا كان ذلك ضروريًا طبيًا. يمكنك زيارة الصفحة [Find a Dentist \(البحث عن طبيب أسنان\)](#) بالموقع الإلكتروني [Smile, California](#) للعثور على مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal بالقرب منك. يمكنك أيضًا الاتصال بمركز TSC وطلب المساعدة للعثور على مقدم خدمات طب أسنان آخر.

لماذا يطلب مني Medi-Cal Dental الذهاب لفحص أسنان مع مقدم خدمات طب أسنان آخر؟

قد تتسلم خطاب "إخطار بموعد فحص الأسنان" من Medi-Cal Dental. تخبرك هذه الرسالة بالذهاب إلى موعد فحص أسنان مع مقدم خدمات طب الأسنان للفحص السريري. تم تحديد الموعد نيابةً عنك للتحقق مما إذا كان العلاج الذي طلبه مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك يمكن التصريح به أو لتأكيد العلاج الذي تلقيته مسبقًا مناسبًا. من المهم الحضور إلى هذا الموعد.

سيستغرق الموعد حوالي 15-30 دقيقة. لن يتم تقديم خدمات طب أسنان من قبل مقدم خدمات طب الأسنان للفحص السريري. لا يلزمك الدفع مقابل الموعد. بعد الموعد، سيرسل مقدم خدمات طب الأسنان تقريرًا بالبريد إلى Medi-Cal Dental. سيستخدم التقرير في المساعدة في تحديد ما إذا كان ينبغي السماح بالخدمات المطلوبة أم رفضها.

إذا لم يمكنك الحضور، يُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية (TSC) قبل الموعد بيومين على الأقل. للعبية، اضغط 9. إذا لم تحضر إلى الموعد ولم تبلغنا، فقد يتم رفض الخدمات المطلوبة.

فيما يلي بعض النقاط المهمة التي يجب وضعها في الاعتبار:

- احضر إلى موعدك في الوقت المحدد. إذا وصلت متأخرًا، فقد يلزم إعادة تحديد الموعد.
- إذا كان مقدم خدمات طب الأسنان قد طلب أطقم أسنان جديدة، فأحضر أطقم الأسنان القديمة إلى الموعد.
- اتصل فقط برقم هاتف عيادة الأسنان المذكور في الخطاب لمعرفة اتجاهات الطريق. اتصل بمركز TSC في حال وجود أية أسئلة أخرى.
- إذا اتصلت بمركز TSC، فاذكر "رقم الفحص" المذكور في الزاوية السفلية اليمنى من الخطاب.
- يتم إرسال تقرير الفحص السريري فقط إلى Medi-Cal Dental. لن تتلقى نسخة.
- لا يُسمح لمقدم خدمات طب الأسنان للفحص السريري بإخبارك إذا تمت الموافقة على علاجك أو رفضه، أو ما يوصي به لك.

ماذا إذا احتجت إلى إلغاء موعد طب الأسنان؟

إذا لم يمكنك الحضور إلى الموعد، اتصل بعيادة الأسنان في أقرب وقت ممكن أو قبل الموعد بيوم واحد على الأقل للإلغاء أو تحديد موعد آخر. يمكن لموظف عيادة الأسنان أن يساعدك في تحديد موعد جديد.

ماذا إذا احتجت إلى خدمات طب الأسنان أثناء وجودي خارج كاليفورنيا أو خارج المقاطعة؟

يوجد مقدمو خدمات طب أسنان تابعون إلى Medi-Cal في بعض الولايات المجاورة لحدود كاليفورنيا. يمكنك الحصول على خدمات طب الأسنان المغطاة من أي مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal موجود في هذه المناطق الحدودية.

الموافقة المسبقة لازمة لكل الخدمات خارج الولاية باستثناء حالات الطوارئ. يمكنك الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية للحصول على المساعدة. للعربية، اضغط 9. خدمات طب الأسنان التي تتم خارج الدولة لا يغطيها Medi-Cal، إلا إذا كنت بحاجة إلى خدمات الطوارئ التي تتطلب إقامتك في المستشفى في كندا أو المكسيك.

تكلفة خدمات طب الأسنان

هل يلزمني دفع أي شيء مقابل حصولي على رعاية الأسنان؟

ما لم تكن لديك تغطية Medi-Cal بحصة من التكلفة، لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان أن يطلب منك دفع تكلفة أي علاج يغطيه Medi-Cal Dental. يمكنك التعرف على حصتك من التكلفة في الكتيب "My Medi-Cal" (المنشور 68). هذا هو الكتيب الذي تلقينته مع حزمة تسجيلك في برنامج Medi-Cal الجديد.

لديك الحق في طلب الخدمات التي يغطيها برنامج Medi-Cal فقط. يجب أن يقدم لك مقدم خدمات طب الأسنان خطة علاج مكتوبة أو إلكترونية. ستوضح الخطة ما إذا كان برنامج Medi-Cal يغطي خدمة مختلفة ضرورية طبيًا. لا يستطيع مقدم خدمات طب الأسنان جعلك تحصل على أي خدمة لا يغطيها برنامج Medi-Cal.

لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك أن يحاسبك مقابل مبالغ مشاركة تكاليف التأمين الخاص. ويشمل ذلك المبالغ المستقطعة أو التأمين المشترك أو الدفعات المشتركة للتأمين الخاص.

قد يفرض عليك مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك تكلفة الخدمات إذا اخترت الحصول على علاج لا يغطيه Medi-Cal Dental. كما قد تتم محاسبتك على العلاج التقويمي الشامل (الدعامات) إذا كان عمرك 21 عامًا أو أكثر.

ما المقصود بالدفع المشترك؟

لبعض خدمات Medi-Cal دفع مشترك صغير. ستُحَصَّل عيادة الأسنان أي دفع مشترك في موعدك. انظر معايير الدفع المشترك أدناه.

معايير الدفع المشترك في Medi-Cal

استثناءات الأتعاب	أتعاب الدفع المشترك	الخدمات التي تخضع للدفع المشترك
<p>1. الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أقل.</p> <p>2. أي سيدة تحصل على رعاية خلال الحمل وبعد شهر واحد من الولادة.</p> <p>3. الأشخاص الموجودون في منشأة صحية (مستشفى، مرفق رعاية ترميزية حاذقة، مرفق رعاية متوسطة).</p> <p>4. أي طفل في دار رعاية تتبع برنامج المعونة للأسر التي لديها أطفال معالون (Aid to Families with Dependent Children, AFDC).</p> <p>5. أية خدمة يدفع لها البرنامج 10 دولارات أو أقل.</p>	5.00 دولار	<p>خدمات ليست طارئة مقدمة في غرفة طوارئ: تُعرّف الخدمة غير الطارئة بأنها "أية خدمة ليست لازمة لتخفيف ألم شديد أو التشخيص والعلاج الفوري للحالات الطبية الشديدة التي، إن لم تُشخّص وتعالج فورًا، فقد تؤدي إلى إعاقة أو وفاة".</p>
<p>1. الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أقل.</p> <p>2. أي سيدة تحصل على رعاية خلال الحمل وبعد شهر واحد من الولادة.</p> <p>3. الأشخاص الموجودون في منشأة صحية (مستشفى، مرفق رعاية ترميزية حاذقة، مرفق رعاية متوسطة).</p> <p>4. أي طفل في دار رعاية تتبع برنامج المعونة للأسر التي لديها أطفال معالون (Aid to Families with Dependent Children, AFDC).</p> <p>5. أية خدمة يدفع لها البرنامج 10 دولارات أو أقل.</p>	1.00 دولار	<p>خدمات العيادات الخارجية: الطبيب، وأخصائي النظارات، والمعالجة اليدوية، والعلاج النفسي، وعلاج التخاطب، وعلاج السمع، والعلاج بالوخز الإبري، والمعالجة المهنية، وطب الأطفال، والمركز الجراحي، والعيادة الخارجية لمستشفى أو عيادة، العلاج الجسماني، وطب الأسنان.</p>
<p>كل المذكور أعلاه، بالإضافة إلى الشخص الذي يبلغ عمره 65 عامًا أو أكبر.</p>	1.00 دولار	<p>الوصفات الطبية: أية وصفة طبية أو تكرار لوصفة طبية.</p>

ماذا إذا لم يمكنني سداد الدفع المشترك عند الذهاب إلى موعدي؟

لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal رفض معالجتك حال عدم قدرتك على سداد الدفع المشترك في موعده. هذا مختلف عن الحصة من مقدار التكلفة.

ماذا أفعل إذا دفعت نظير خدمة لم يكن يتعين أن أدفع مقابلها؟

بموجب القانون، لا يُسمح لمقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal بإرسال فاتورة إلى عضو Medi-Cal مقابل الخدمات التي يغطيها Medi-Cal. إذا كنت قد دفعت مقابل خدمات طب أسنان مشمولة بالتغطية، يمكننا مساعدتك في استرداد أموالك. يجب على مقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal أن يرد لك ما سدده وذلك بموجب مطالبة تُثبت فيها امتلاكك تغطية Medi-Cal للخدمة الضرورية طبيًا التي حصلت عليها. اتصل بمركز الخدمات الهاتفية للحصول على المساعدة في موقفك. للعربية، اضغط 9.

قد يفرض عليك مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك تكلفة الخدمات إذا اخترت الحصول على أي خدمات لا يغطيها Medi-Cal Dental. وهذا يعني أنه من المهم جدًا بالنسبة لك أن تعرف المزايا التي يغطيها برنامج Medi-Cal. قبل التوقيع على اتفاقية للدفع مقابل الخدمات، اسأل مقدم خدمات طب الأسنان عن الخدمات التي يغطيها أو لا يغطيها Medi-Cal. يُرجى أيضًا مراجعة الدليل المرجعي السريع للمزايا في هذا الكتيب تحت بند: **ما مزايا طب الأسنان المتاحة في برنامج Medi-Cal؟**

ماذا إذا استلمت فاتورة من مقدم خدمات طب الأسنان؟

إذا استلمت فاتورة من عيادة طب الأسنان، فاتصل واسأل عن سبب إرسال الفاتورة لك. ستوضح عيادة طب الأسنان التكاليف ولماذا يطلبون منك الدفع. إذا كانت ما تزال لديك أسئلة حول الفاتورة، فاتصل بمركز الخدمات الهاتفية للحصول على المساعدة. للعربية، اضغط 9.

عند التحقق من تغطية Medi-Cal الخاصة بك، لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal أن يعاملك كمريض يدفع نقدًا. لا يمكنهم إصدار فاتورة لك بكل أو جزء من تكاليف خدمة Medi-Cal المغطاة، إلا لتحصيل الدفع المشترك أو حصة التكلفة في Medi-Cal. على سبيل المثال، إذا كنت تدفع حصةً من التكلفة، فعليك دفع هذا القدر قبل أن يدفع Medi-Cal تكلفة العلاج.

ماذا يحدث لو أن لدي تأمين أسنان آخر؟

إذا كنت تمتلك تأمينًا آخر لطب الأسنان، فيجب على عيادة طب الأسنان إرسال الفاتورة إلى جهة تأمين طب الأسنان الأخرى قبل أن يُطلب من Medi-Cal لطب دفع تكلفة علاجك. لا يمكن لعيادة طب الأسنان أن تحاسبك مقابل مبالغ مشاركة تكاليف التأمين الخاص. ويشمل ذلك المبالغ المستقطعة أو التأمين المشترك أو الدفع المشترك.

لا يدفع Medi-Cal مقابل أي مزايا يمكنك الحصول عليها من خلال تأمين طب أسنان آخر. ويشمل ذلك البرامج الحكومية الأخرى أو TRICARE (CHAMPUS) أو تعويض العمال. التغطية التي يقدمها Medi-Cal ثانوية لأية تغطية أخرى.

لو أن لديك تأمين أسنان آخر لا يدفع تكلفة خدمات طب أسنان يغطيها Medi-Cal، أو يدفع أقل من المبلغ الذي يدفعه Medi-Cal، فسيرسل مقدم خدمات طب الأسنان مطالبةً إلى Medi-Cal Dental من أجل الحصول أي مبلغ غير مدفوع. لا يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك أن يطلب منك دفع تكلفة أي علاج يغطيه Medi-Cal Dental. يُرجى قراءة المعلومات الواردة في هذا الكتيب تحت بند: **ماذا لو حصلت على فاتورة من مقدم خدمات طب الأسنان؟** لمعرفة ما يمكنك فعله إذا حدث ذلك.

الانتقالات والخدمات الأخرى

ماذا لو احتجت إلى وسيلة انتقال إلى عيادة مقدم خدمات طب الأسنان؟

يمكن لبرنامج Medi-Cal أن يساعدك في وسيلة الانتقال. يغطي برنامج Medi-Cal نوعين من وسائل الانتقال. يسمى أحد الأنواع

وسائل النقل غير الطبية (NMT). إذا كان بإمكانك الانتقال بسيارة أو حافلة أو قطار أو سيارة أجرة، لكنك لا تملك وسيلة انتقال إلى موعدك، فيمكن ترتيب خدمات وسائل النقل غير الطبية (NMT). يمكنك أيضًا أن تستخدم وسائل النقل غير الطبية (NMT) إذا احتجت إلى إحضار وصفات طبية أو إمدادات أو معدات طبية.

للحصول على مساعدة بشأن وسائل النقل غير الطبية (NMT)، اتبع الخطوات التالية:

- إذا كنت مسجلًا في خطة صحية، فاتصل بخدمات الأعضاء في الخطة للحصول على مساعدة بشأن خدمات وسائل النقل غير الطبية (NMT).
- إذا كنت مسجلًا في إحدى خطط (DMC) Medi-Cal Dental Managed Care، فاتصل [بخطة DMC](#) للحصول على المساعدة في خدمات وسائل النقل غير الطبية (NMT).
- إذا واجهتك مشكلة في الحصول على وسيلة انتقال من خطة صحية أو من خطة DMC، فاتصل بمركز الخدمات الهاتفية على الرقم 1-800-322-6384. للعبية، اضغط 9. قد يكون مكتب برنامج Medi-Cal في مقاطعتك قادرًا أيضًا على مساعدتك في الحصول على وسائل النقل غير الطبية (NMT).

هل تحتاج إلى مزيد من المعلومات حول مقدمي خدمات وسائل النقل غير الطبية (NMT) المعتمدين؟ يمكنك الوصول إلى القائمة على [الموقع الإلكتروني](#) الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية.

النوع الآخر من وسائل الانتقال يسمى وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT). يقدم برنامج Medi-Cal خدمات وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT) للأعضاء المؤهلين بناءً على حاجة طبية. يمكن لمقدم الرعاية الطبية أو طب الأسنان أن يقرر ما إذا كنت بحاجة إلى خدمات وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT). خدمات وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT) تغطي وسائل الانتقال التالية:

- عربات بكراسي متحركة
- سيارات الإسعاف
- شاحنات النقالة
- النقل الجوي

يجب أن تطلب وسيلة انتقال في أقرب وقت ممكن قبل موعدك المقرر. إذا كانت لديك أو سيكون لديك الكثير من مواعيد القادمة، فيمكن لمقدم خدمات الرعاية الطبية أو خدمات طب الأسنان أن يطلب مسبقًا وسيلة انتقال لتغطية المواعيد المستقبلية.

للحصول على مساعدة بشأن وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT)، اتبع الخطوات التالية:

- إذا كنت مسجلًا في الخطة DMC، فاتصل بخدمات الأعضاء للحصول على المساعدة في خدمات وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT). ستحتاج إلى وصفة طبية من مقدم خدمة مرخص.
- إذا كنت مسجلًا في برنامج Fee-For-Service Medi-Cal، فيُرجى إبلاغ مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك وسوف يساعدك في الحصول على وسيلة انتقال من وسائل النقل الطبية لغير الطوارئ (NEMT) أو الاتصال بمكتب Medi-Cal الميداني في سان دييغو على الرقم 1-858-495-3666.

ماذا إذا كانت عندي إعاقة سمعية أو إعاقة كلامية؟

إذا كانت عندك قيود على السمع أو الكلام، اتصل بنا من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 5 مساءً، على خط TTY على الرقم 1 800 735 2922. في كافة الأوقات الأخرى، يُرجى الاتصال بخدمة الهاتف النصي في كاليفورنيا TDD/TTY على الرقم 711 للحصول المساعدة. خدمات ترجمة لغة الإشارة الأمريكية (ASL) مقدمة بموجب القانون. عند طلب مساعدة ASL، يُرجى إتاحة المعلومات التالية:

- تاريخ الموعد
- توقيت بداية ونهاية الموعد
- نوع الموعد (على سبيل المثال: موعد طب أسنان، موعد إجراء جراحة، استشارة، إلخ)
- اسم الشخص الذي يحتاج إلى خدمات ASL وهوية عضويته
- عنوان ورقم هاتف العيادة
- اسم مسؤول الاتصال في العيادة

ماذا إذا كنت أعاني من ضعف بصري؟

سيتم توفير هذا الكتيب والمواد الأخرى المهمة بتنسيقات مختلفة لضعاف البصر. يُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية للحصول على تنسيقات أخرى، أو للمساعدة على قراءة هذا الكتيب أو مواد أخرى خاصة ببرنامج Medi-Cal لطب الأسنان. للعربية، اضغط 9.

ماذا إذا كنت أعاني من حالة طبية أو مشكلة أخرى تجعل من الصعب علي الحصول على رعاية أسنان؟

يُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية (TSC). للعربية، اضغط 9. يمكن أن يساعدك ممثلو TSC في العثور على مقدم خدمات طب أسنان يمكنه علاجك. يمكنهم أيضًا مساعدتك على تنسيق رعايتك مع مقدم الرعاية الطبية، إذا لزم الأمر.

ماذا إذا كنت أعاني من إعاقة جسمانية تجعل من الصعب علي الذهاب لرؤية مقدم خدمات طب الأسنان؟

نبدل كل جهد لضمان أن تكون عيادات ومنشآت مقدمي خدمات طب الأسنان التابعين إلى Medi-Cal سهلة الوصول للمعاقين. إذا لم يكن بمقدورك تحديد مكان عيادة طب أسنان يمكن الوصول لها، فيُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية للحصول على المساعدة. للعربية، اضغط 9.

إدارة الحالات

ما المقصود ببرنامج إدارة الحالات؟

إدارة الحالات هي برنامج مخصص للأعضاء الذين يعانون من إعاقات أو تشخيصات ذهنية و/أو بدنية و/أو سلوكية والذين لا يستطيعون تنسيق العلاج المعقد مع واحد أو أكثر من مقدمي الخدمات. سيساعد فريق إدارة الحالات هؤلاء الأعضاء على جدولة وتنسيق خطط العلاج المعقدة التي تتضمن واحدًا أو أكثر من أخصائيي الرعاية الصحية.

كيف يمكنني الحصول على خدمات برنامج Case Management؟

للحصول على خدمات برنامج Case Management، يجب أن تُرسل الإحالة من قبل مقدم خدمات طب الأسنان التابع إلى Medi-Cal، أو مقدم خدمات طبية، أو مدير حالة، أو عامل حالة، أو اختصاصي رعاية صحية آخر. بمجرد قبول حالتك، سيساعدك فريق برنامج Case Management في Medi-Cal على تنسيق رعايتك. يُرجى التحدث إلى مقدم خدمات طب الأسنان أو مقدم خدمات الرعاية الصحية إذا كنت بحاجة إلى خدمات برنامج Case Management.

هل تختلف خدمات برنامج Case Management عن خدمات تنسيق الرعاية؟

نعم. يتم تقديم خدمات تنسيق الرعاية من قبل مركز الخدمات الهاتفية (TSC). يمكن لأي

عضو في برنامج Medi-Cal يتصل بمركز TSC الحصول على خدمات تنسيق الرعاية بغض النظر عن حالته الصحية. تسمح خدمات تنسيق الرعاية لأعضاء Medi-Cal بالاتصال والحصول على خدمات طب الأسنان بتوجيه ودعم ممثلي مركز TSC لدينا. seلمزيد من المعلومات حول كيفية مساعدة مركز TSC لك، يُرجى قراءة القسم كيفية الاتصال بنا في هذا الكتيب.

إجراءات الشكوى

يتوفر لدينا إجراءات لحل الشكاوى المتعلقة بما يلي:

- خدمات طب الأسنان
- جودة الرعاية
- تغيير "طلب إذن العلاج" أو رفضه
- الأنواع الأخرى من الخدمات المقدمة في برنامج Medi-Cal Dental

أمثلة للشكاوى:

- لا يمكنك الحصول على خدمة أو علاج أو دواء تحتاجه
- تم رفض خدمة باعتبارها غير ضرورية طبيًا
- يتعين عليك الانتظار فترة طويلة جدًا للحصول على موعد
- حصلت على رعاية رديئة أو تم معاملتك بوقاحة
- تم أخذ مال منك في عيادة طب الأسنان نظير خدمة أسنان مغطاة
- تواصلت مع عيادة طبيب الأسنان الخاصة بك لإرسال فاتورة لك والتي لا تعتقد أنه يتوجب عليك دفعها

ما الذي يمكنني فعله إذا قام Medi-Cal Dental برفض أو الحد من خدمة طلبها مقدم الخدمات الخاص بي؟

إذا تم رفضك أو تقييدك بخدمة قام مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك بطلب الموافقة عليها، فاتصل بمقدم خدمات طب الأسنان واسأل عما إذا كان بإمكانه طلب إعادة تقييم أو تقديم طلب إذن علاج جديد.

إذا تم تغيير العلاج أو إذا تم رفضه، فإننا نبلغ مقدم خدمات طب الأسنان بالسبب (الأسباب). يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان أن يطلب إعادة النظر في العلاج عن طريق إعادة "الإخطار بالإذن (NOA)" إلينا. يمكن لمقدم خدمات طب الأسنان أيضًا الطعن في العلاج الذي تم تغييره أو رفضه من خلال عملية استئناف منفصلة.

كيف سأعرف إذا رفض Medi-Cal Dental إحدى الخدمات أو إذا غيَّرها؟

إذا تم رفض طلب علاج الأسنان أو إذا تم تغييره، فستلقى إشعار إجراءات برنامج [Medi-Cal Dental](#). الإشعار يُخبرك بسبب تأجيل خدمة طب الأسنان أو تغييرها أو رفضها. كما يخبرك بما يمكنك فعله إذا لم توافق.

- **مؤجلة** - تُعاد إلى مقدم خدمات طب الأسنان لتصحيحها. لدى مقدم خدمات طب الأسنان 45 يومًا لإعادة التصحيح (التصحيحات). إذا لم يستجب مقدم الخدمة، فسنرسل إليك "إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental" إشعارًا آخر يُخبرك بالمعلومات.
- **متغيرة** - تمت الموافقة على الخدمة ولكن تختلف عما طلبه مقدم خدمات طب الأسنان.
- **مرفوضة** - لم تتم الموافقة على الخدمة.

يمكنك العثور على عينة من نموذج "إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental" وعلى نشرة برموز أسباب الإجراء في الصفحة التالية. يُمكنك أيضًا العثور على النموذج في [صفحة أعضاء](#) Smile, California بـ 18 لغة أخرى.

يتم إرسال نشرة برموز أسباب الإجراء مع كل إشعار تتلقاه. وهي تقدم أوصافًا لكل رمز مذكور في إشعارك. ستساعدك هذه الأوصاف في فهم الإجراء الذي اتخذته Medi-Cal Dental. يجب عليك التحدث إلى مقدم خدمات طب الأسنان إذا كانت لديك أي أسئلة حول الإشعار، أو يمكنك الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية. للعبية، اضغط 9.

يُرجى مراجعة القسم **إجراء جلسة استماع في الولاية** في هذا الكتيب للحصول على معلومات حول ما يجب فعله إذا كنت لا توافق على أي خدمة تم تغييرها أو رفضها.



إشعار إجراء يتبع برنامج MEDI-CAL لطب الأسنان -
هذه ليست فاتورة

--	--

اسم مكتب الخدمة:

معرف
:MEDS
:DCN
:MRDCN

صفحة من
تاريخ الطلب: اسم العضو:

عالج برنامج Medi-Cal لطب الأسنان طلب طبيب الأسنان المتابع لك لعلاجك طبقاً للعنوان 22 من مدونة اللوائح التنظيمية لولاية كاليفورنيا، القسمين 51003 و 51307، ودليل المعايير. واحد على الأقل من البنود لا يمكن اعتماده أو يتطلب تعديلاً. يُرجى الرجوع إلى القائمة المرفقة للتعرف على شرح كود (أكواد) سبب الإجراء المذكور. بالإضافة إلى ذلك، يمكن العثور على متطلبات دنيا معينة في كتيب مقدمي خدمات برنامج Medi-Cal لطب الأسنان، تحت القسم 5 بعنوان "دليل المعايير" تحت رقم الإجراء المعين الوارد أدناه. يمكن العثور على نسخة في أي عيادة طبيب أسنان تابع لبرنامج Medi-Cal.

رقم السن أو القوس السنّي	وصف العلاج	رقم الإجراء	إجراء Medi- Cal لطب الأسنان	كود (أكواد) سبب الإجراء (انظر طيه للتعرف على شرح)

- يمكنك مناقشة خطط علاج مختلفة مع طبيب الأسنان المتابع لك للحصول على أفضل رعاية مسموح بها بموجب برنامج Medi-Cal لطب الأسنان.
- إذا كان لديك سؤال بشأن هذا الإجراء، فيرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك أو برنامج Medi-Cal لطب الأسنان على الرقم 1-800-322-6384 للاطلاع على شرح أكثر تفصيلاً.
- إذا كنت غير راضٍ عن الإجراء الموصوف في هذا الإشعار، فيجوز لك أن تطلب جلسة استماع بالولاية في غضون 90 يوماً من تاريخ الإشعار. يُرجى الاطلاع على الجزء الخلفي من هذا الإشعار للتعرف على معلومات حول طلب جلسة استماع.

P.O.Box 15539 • Sacramento, CA 95852-1539 • (800)322-6384

للم توضّح عن الإجراء الموصوف
في هذا الإشعار، فيجوز لك أن تطلب جلسة استماع بالولاية في غضون 90 يومًا من تاريخ الإشعار.

لطلب جلسة استماع:

أرسل كلا جانبي هذا الإشعار بالكامل إلى:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

أو

يمكنك الاتصال بالرقم المجاني الخاص بوحدة التحقيق والاستجابة العامة (Public Inquiry and Response Unit).
1-800-952-5253 (المساعدة متاحة بلغات
غير الإنجليزية) أو
يمكنك الاتصال برقم TDD المجاني: 8349-8349-1-800-952-

اللوائح التنظيمية للولاية:

نسخة من العنوان 22، من مدونة اللوائح التنظيمية لولاية كاليفورنيا، الأقسام 1 5095 و 1014.1 5 و
51014.2، الذي يغطي جلسات استماع الولاية، متاحة في مكتب الخدمات الاجتماعية أو المكتبة المحلية في بلدك.

الممثل المخوّل:

يمكن أن يكون تمثيلك في جلسة الاستماع بنفسك، أو بصديق، أو محام،
أو يمكن لأي شخص آخر أن يمثلك. يُتوقع منك ترتيب أمر الممثل بنفسك. يمكنك الحصول على أرقام الهاتف الخاصة بمنظمات
المساعدة القانونية من خلال الاتصال بالرقم المجاني الخاص بوحدة التحقيق والاستجابة العامة (Public Inquiry and
Response Unit) أو من مكتب التأمين الاجتماعي المحلي لديك.

سوف أحتاج مترجمًا (مجدًا).
لغتي أو لهجتي هي:

أكواد أسباب الإجراء

- | | |
|---|---|
| <p>14 بحسب الأشعة السينية و/أو ما تؤكد المعلومات باختبار فحصك السريري، تقرر أن السن/الأسنان قد تلفت بشكل طبيعي أو نتيجة صرير الأسنان. لا تُعد الخدمة المطلوبة من مزايا البرنامج ما لم يكن هناك تسوس أو كسر في السن.</p> <p>15 تشير الأشعة السينية إلى أن السن تالف بشكل بالغ ولا يمكن إصلاحه. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف.</p> <p>16 تشير سجلاتنا إلى أن السن تم علاجه باستخدام حشوة أو تاج من الفولاذ المقاوم للصدأ.</p> <p>17 تشير الأشعة السينية إلى أن الخدمة التي تم طلبها لا يمكن الموافقة عليها لأن مرض اللثة قد دمر العظم المحيط بالسن. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف.</p> <p>18 تعذر التحقق من الحد الأدنى لمتطلبات أسلاك التقويم.</p> <p>19 يمكن أن يكون طقم الأسنان الجزئي من الاستحقاقات فقط في حالة وجود طقم أسنان كامل على القوس المقابل.</p> <p>20 يجب إتمام علاج قناة الجذر بشكل كافٍ قبل التفكير في إمكانية وضع تاج.</p> <p>21 عدم تكوّن السن بشكل كامل. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف.</p> <p>22 لا حاجة إلى العلاج لأن الأشعة السينية والوثائق تُظهر أنه لا يوجد تلف بالأعصاب.</p> <p>23 قد يكون طقم الأسنان الجزئي المؤقت ضمن المزايا فقط بحيث يحل محل سن أمامي دائم مفقود.</p> <p>24 تشير الأشعة السينية إلى أنه من الضروري إجراء خلع أسنان أخرى قبل الموافقة على خطة العلاج؛ لذا يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك.</p> <p>25 بحسب المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك، أسنانك في حالة سيئة للغاية لدرجة أن طقم الأسنان الجزئي المطلوب ليس ضمن المزايا بموجب هذا البرنامج.</p> <p>26 بحسب المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك، أسنانك في حالة جيدة ولا ينبغي استبدالها بطقم أسنان كامل.</p> <p>27 بحسب المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك، ليس لديك طقم أسنان كامل على القوس المقابل، لذلك أنت غير مؤهل للحصول على طقم أسنان جزئي معدني. لكن إذا كانت أسنانك الأمامية مفقودة، فأنت مؤهل للحصول على طقم أسنان جزئي مؤقت.</p> | <p>01 يغطي كود أهليتك (المساعدة) خدمات الطوارئ فقط.</p> <p>02 المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك بشأن حالة أسنانك الحالية لا تستوفي أدنى متطلبات الموافقة على هذه الخدمة.</p> <p>03 تم تغيير طلب علاج الأسنان. استند هذا التغيير إلى المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك بشأن حالة أسنانك الحالية أو لاتباع إرشادات البرنامج.</p> <p>04 تشير سجلاتنا إلى أن هذه الخدمة (الخدمات) أو خدمة (خدمات) مماثلة سبق الموافقة عليها أو الدفع مقابلها أو استكمالها. (فعلى سبيل المثال: في بعض الحالات، تقتصر الإجراءات على مرة واحدة في غضون 12 شهرًا أو مرة واحدة في غضون خمس (5) سنوات، ولا يجوز اعتمادها مرة أخرى إلا في ظروف معينة، ويجب أن يتم توثيقها بواسطة طبيب الأسنان المتابع لك.)</p> <p>05 إننا لا نستطيع التحقق من تسجيل طبيب الأسنان المتابع لك في البرنامج في تاريخ استلام الطلب.</p> <p>06 الخدمة كما يطلبها مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك، ليست ضمن مزايا البرنامج. يُرجى الاتصال بمقدم الخدمات الخاص بك للتعرف على خطة علاج مختلفة.</p> <p>07 أنت لم تحضر لإجراء الفحص المقرر أو لم تحضر معك طقم (أطقم) الأسنان الحالي (الكامل أو الجزئي) في موعدك. يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك لإرسال طلب جديد.</p> <p>08 لم يرسل طبيب الأسنان المتابع لك معلومات كافية للسماح لنا بمعالجة هذا الطلب. يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك للحصول على معلومات حول هذا العلاج.</p> <p>09 توضح الأشعة السينية أن السن لا يحقق متطلبات الحصول على تاج. يمكن تثبيت السن بحشوة.</p> <p>10 توضح الأشعة السينية أن السن/الأسنان ربما كانت مصابة بعدوى؛ يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك حيث قد تحتاج إلى خدمة أخرى أولاً.</p> <p>11 بناءً على الأشعة السينية، و/أو سجلات المخططات، و/أو المعلومات التي يؤكدها اختبار فحصك السريري، فأنت لست بحاجة إلى تنظيف عميق.</p> <p>12 لا يمكن الموافقة على هذه الخدمة لأنها تتعلق بإجراء مرفوض في نفس خطة العلاج التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك.</p> <p>13 بحسب المعلومات التي أرسلها طبيب الأسنان المتابع لك و/أو من نتيجة اختبار فحص سريري، إن حالة أسنانك الحالية مستقرة والخدمة المطلوبة غير ضرورية في هذا الوقت.</p> |
|---|---|

- 44 بناءً على المعلومات التي تم تلقيها من طبيب الأسنان المتابع لك، إن الخدمة المطلوبة مخصصة لأسباب جمالية فقط. الخدمات المخصصة لأسباب جمالية فقط ليست ضمن مزايا البرنامج.
- 45 يمكن إصلاح طقم أسنانك الحالي عن طريق استبدال الجانب الداخلي من طقم الأسنان.
- 46 إننا غير قادرين على التحقق من أهليتك في هذا البرنامج.
- 47 يجب أن يتواصل طبيب الأسنان المتابع لك مع برنامج California Children's Services قبل إرسال هذا الإجراء للدفع أو الموافقة.
- 48 خدمات EPSDT ليست مزايا للمرضى في سن 21 عامًا فأكثر.
- 49 خدمة (خدمات) EPSDT المطلوبة ليست ضرورية من الناحية الطبية.

- 28 بحسب الأشعة السينية و/أو الوثائق و/أو المعلومات المتلقاة من اختبار فحصك، فإن أسنانك و/أو لثتك في حالة سيئة لدرجة أن العلاج المطلوب ليس ضمن مزايا هذا البرنامج. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف.
- 29 تمت إعادة طلبك بشأن الحصول على خدمات طب الأسنان إلى مقدم خدمة طب الأسنان المتابع لك للحصول على مزيد من المعلومات. أمام مقدم الخدمة الخاص بك 45 يومًا لإعادة إرسال المعلومات المطلوبة. لا يوجد إجراء مطلوب منك، ولكن يمكنك الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك بشأن هذا الطلب. طلب عقد جلسة استماع عن الحالة ليست خيارًا في هذا الوقت.
- 30 الجسور الثابتة مسموح بها عندما تمنع حالة طبية استخدام طقم أسنان قابل للإزالة.
- 31 السن ليس في وضعه الطبيعي ولا يمكن إصلاحه بموجب هذا البرنامج.
- 32 بحسب المعلومات التي تلقيناها من اختبار فحصك، طقم أسنانك الحالي في حالة جيدة حاليًا.
- 33 بحسب اختبار فحصك الأخير، فإن طقم الأسنان ليس العلاج المناسب لك. يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك لمعرفة الخيارات الأخرى.
- 34 لم تتم الموافقة على طقم الأسنان المطلوب لوجود عدد كافٍ من الأسنان المتبقية في هذا القوس لدعم طقم الأسنان.
- 35 خلال اختبار فحصك، ذكرت أنك لا تريد أيّة خدمات طب أسنان في هذا الوقت أو أنك تريد أن يفحصك طبيب أسنان آخر.
- 36 تم تعديل عدد الزيارات المعتمدة لأنك ستبلغ 21 عامًا قبل اكتمال العلاج. يُرجى الاتصال بطبيب الأسنان المتابع لك.
- 37 لا يظهر السنّ في الأشعة السينية المقدمة.
- 38 بحسب الأشعة السينية و/أو بحسب المعلومات التي تلقيناها من اختبار فحصك، أنت بحاجة إلى علاج إضافي من طبيب الأسنان المتابع لك قبل التفكير في إمكانية إتمام الإجراء.
- 39 تظهر الأشعة السينية عدم وجود مساحة كافية للسنّ الاصطناعي المطلوب.
- 40 لا يغطي هذا البرنامج أسلاك التقويم عند وجود أسنان لبنية.
- 41 بحسب الأشعة السينية والمعلومات التي تلقيناها من اختبار فحصك، فإنك تعاني من صرير الأسنان. لا يغطي البرنامج الخدمات الخاصة بهذه الحالة.
- 42 الإجراء ليس ضمن المزايا بالنسبة للأسنان اللبّنية أو بالنسبة للأسنان اللبّنية التي على وشك السقوط. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف لحالتك.
- 43 الإجراء المطلوب لن يعالج مشكلة أسنانك. قد يكون طبيب الأسنان المتابع لك قادرًا على تقديم علاج مختلف لحالتك.

ما الذي ينبغي أن أفعله إذا كانت عندي شكوى؟ كيف أقدم شكوى رسمية؟

تحدّث إلى مقدم خدمات طب الأسنان أولاً إذا كانت لديك شكوى. وفي الغالب يتمكن مقدم خدمات طب الأسنان من حل شكواك بسرعة. إذا كنت لا ترغب في التحدث إلى مقدم خدمات طب الأسنان أولاً، أو إذا كان مقدم خدمات طب الأسنان غير قادر على حل شكواك، يمكن أن يساعد مركز الخدمات الهاتفية (TSC). نقبل الشكاوى عن طريق الهاتف أو كتابةً.

الشكاوى عبر الهاتف

لتقديم شكوى عبر الهاتف، اتصل بمركز الخدمات الهاتفية (TSC)، وأعطهم معلوماتك واسم مقدم خدمات طب الأسنان المعني. صف مشكلتك. وهذا يعني ذكر الخدمات المعنية وأي تصرف أو تقصير. سنبدل كل جهد ممكن لحل المشكلة خلال المكالمات. قد تتلقى مكالمات متابعة تحتوي على معلومات أو موارد إضافية متعلقة بالشكوى.

مركز الخدمات الهاتفية الخاص ببرنامج Medi-Cal Dental:

1-800-322-6384: للعربية، اضغط 9.

المكالمات النصية (TTY):

1-800-735-2922

الشكاوى عبر البريد الإلكتروني أو البريد

إذا اخترت إرسال شكوى كتابية، فيمكنك تنزيل [نموذج شكوى Medi-Cal Dental](#) من موقع [Smile, California](#) الإلكتروني. يمكنك إرسال النموذج المكتمل عبر البريد الإلكتروني إلى MemberFormReturn@delta.org أو إرساله بالبريد إلى Medi-Cal Dental على:

Medi-Cal Dental Program

Member Services Group

P.O. Box 15539

Sacramento, CA 95852-1539

في الصفحة التالية مثال لنموذج شكوى Medi-Cal Dental. يُمكنك أيضاً العثور على النموذج في [صفحة أعضاء Smile, California](#) بـ 18 لغة أخرى.

تمثل وزارة خدمات الرعاية الصحية لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المطبقة ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس. لا تستبعد وزارة خدمات الرعاية الصحية الأشخاص أو توفر لهم العلاج بشكل مختلف بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس. لمعرفة المزيد عن سياسة عدم التمييز، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#).



التاريخ:

الاسم:

العنوان:

المدينة:

الولاية:

الرمز البريدي:

مُعرف نموذج الخدمة:

نموذج شكوى MEDI-CAL DENTAL

يرجى تعبئة النموذج أدناه وقم بوصف أسنلتك أو الشكاوى الموجودة لديك بالكامل. هذه المعلومات مهمة وضرورية للبحث في أسنلتك أو الشكاوى الموجودة لديك وحلها.

برنامج MEDI-CAL الخاص بولاية كاليفورنيا
رقم بطاقة تعريف المزايا:

رقم الهاتف: ()

رقم هاتف الرسائل القصيرة: ()

اسم ممثلك (إذا لم تكن أنت):

الاسم:

العنوان:

المدينة:

الولاية:

الرمز البريدي:

رقم الهاتف: ()

اسم موفر رعاية الأسنان الخاص بك:

الاسم:

العنوان:

المدينة:

الولاية:

الرمز البريدي:

رقم الهاتف: ()



نموذج شكاوى MEDI-CAL الخاص برعاية الأسنان (الصفحة 2)

نوع الشكوى:

_____ خدمة طبيب الأسنان كانت غير مكتملة أو غير مرضية

_____ عملية فحص الكشف المبكر السريري كانت غير مرضية

_____ غير ذلك

_____ الملاحظات (يرجى وصف أسنلتك أو شكاويك/تظلماتك بالكامل هنا. استخدم الجزء الخلفي من هذا النموذج أو صفحات إضافية إذا كنت بحاجة إلى مساحة إضافية.)

يرجى توقيع هذا النموذج وكتابة التاريخ:

قد يكون من الضروري الحصول على سجلاتك الطبية من موفر رعاية الأسنان الخاص بك. توقيعك أدناه يفوض بالإفصاح عن سجلاتك الخاصة برعاية الأسنان إلى Medi-Cal Dental.

التاريخ

التوقيع

Medi-Cal Dental Program
Member Services Group
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

قم بإعادة هذا النموذج إلى:

عندما نتلقى هذه المعلومات، فسوف نقوم بالبحث في اسنلتك أو شكاويك/تظلماتك وسوف نخبرك بالنتائج التي سنتوصل إليها. إذا كان من الضروري أن تحضر من أجل فحص سريري من أجل حل هذه المشكلة، فسوف نخبرك خطياً بتاريخ الموعد ووقته وموقعه.

ماذا يحدث بعد أن أقدم شكوى؟

إذا قدمت شكوى عبر الهاتف، فسنبذل قصارى جهدنا لحل الشكوى أثناء المكالمة. ومع ذلك، قد تتخذ بعض الشكاوى عدة خطوات للوصول إلى حل. ولهذا السبب، قد تتلقى مكالمة متابعة حول مزيد من المعلومات أو التحديثات المتعلقة بشكواك.

إذا قدمت شكوى مكتوبةً، فسنبلغك باستلامها في غضون خمسة أيام بعد استلامها. قد تتم إحالة الشكوى المكتوبة إلى استشاري طب أسنان في Medi-Cal. وسيقرر مسار العمل التالي.

قد نقوم بـ:

- الاتصال بك و/أو بمقدم خدمات طب الأسنان.
- إحالتك إلى اختبار فحص سريري.
- إرسال شكواك إلى قسم آخر.

سنرسل لك خطابًا يلخص النتائج وأسباب القرار خلال 30 يومًا من استلامنا للشكوى. ستُحل معظم الشكاوى في غضون 30 يومًا. ومع ذلك، قد تستغرق بعض الشكاوى وقتًا أطول لحلها. على سبيل المثال، قد تحتاج إلى وقتٍ إضافي للذهاب إلى موعد فحصك السريري.

إذا لم يعجبني ما يحدث عند تقديمي بشكوى، هل يوجد شيء آخر يمكنني فعله؟

في حال عدم رضاك عن قرار مراجعة الشكوى، يُرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية. قد يُطلب منك أن تطلب من مقدم خدمات طب الأسنان إرسال "طلب إذن العلاج" وأن يُجري فحصًا سريريًا آخر. ويمكنك طلب جلسة استماع في الولاية إذا استمر عدم رضاك. لمعرفة المزيد عن جلسات الاستماع في الولاية في برنامج Medi-Cal، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#).

إجراء جلسة استماع في الولاية

إذا تم رفض العلاج الذي طلبه مقدم خدمات طب الأسنان أو إذا تم تغييره، أو إذا لم تكن راضيًا عن نتيجة شكاوك، أو إذا تم رفض طلب استرداد أموال Conlan الخاص بك (راجع القسم **تكلفة خدمات طب الأسنان**)، فيمكنك طلب جلسة استماع في الولاية من خلال وزارة الخدمات الاجتماعية في كاليفورنيا (CDSS). يمكن لمكتب الخدمات الاجتماعية المحلي في مقاطعتك أن يساعدك في هذا الطلب. يُمكنك العثور على قائمة كاملة بمكاتب المقاطعات على الموقع الإلكتروني الخاص بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#). طلب جلسة استماع في الولاية لا يؤثر في أهليتك للحصول على خدمات طب الأسنان. ولن تتم معاقبتك على طلب عقد جلسة استماع. سنحافظ على السرية خلال إجراءات الشكوى بالكامل.

يمكنك تمثيل نفسك في جلسة الاستماع في الولاية. كما يمكن للصديق أو المحامي أو أي شخص آخر تمثيلك. أنت مسؤول عن عمل الترتيبات إذا أردت أن يمثلك شخص آخر. للحصول على مساعدة قانونية مجانية، اتصل بوحدة التحقيق والاستجابة العامة (Public Inquiry and Response Unit) في وزارة الخدمات الاجتماعية في كاليفورنيا (CDSS). على الرقم 1-800-952-5253. يمكن أيضًا لهذه الوحدة أن تساعد بخصوص المعلومات العامة عن إجراءات جلسة الاستماع في الولاية.

للحصول على مساعدة قانونية إضافية مجانية، اتصل بإدارة شؤون المستهلكين بولاية كاليفورنيا على الرقم 1-800-952-5210 أو الهاتف النصي 1-800-326-2297. يمكنك أيضًا الاتصال بجمعية المساعدة القانونية المحلية في مقاطعتك على الرقم 1-888-804-3536.

متى أطلب جلسة استماع في الولاية؟

إذا لم توافق على "إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental" الذي استلمته، فينبغي أن تناقش أولاً خطط العلاج المختلفة مع مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك للحصول على أفضل رعاية يغطيها برنامج Medi-Cal Dental. إذا اتفقت أنت ومقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك على أن خطة العلاج المختلفة ليست خيارًا، فلديك 90 يومًا بعد التاريخ المدون على إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental لطلب جلسة استماع في الولاية.

كيف أبدأ الإجراءات؟

يمكنك بدء الإجراءات بالاتصال بالرقم المجاني 1-800-952-5253 أو عن طريق [إنشاء حساب](#). يمكنك إرسال "إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental" بالكامل أو الكتابة إلى:

California Department of Social Services State Hearings Division
P.O. Box 944243 MS 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

إذا كنت تتصل أو تكتب لطلب جلسة استماع في الولاية، فتأكد من ذكر رقم مراقبة المستند (DCN)، الموجود في "إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental" الخاص بك. يحدد DCN طلب إذن العلاج الذي تم رفض تقديم خدماته ويساعد ذكر DCN على تسريع إجراءات طلبك. إذا كنت تتصل أو تكتب لطلب جلسة استماع في الولاية لأنك غير راضٍ عن نتيجة حالة شكواك، فتأكد من تضمين تعريف نموذج الخدمة الوارد في خطاب الرفض.

مصطلحات طب الأسنان والتعريفات الأخرى

توجد العديد من الكلمات المستخدمة في برنامج Medi-Cal Dental التي لها معنى خاص أو معنى تقني. قد لا تكون بعض مصطلحات طب الأسنان مألوفاً. نأمل أن تجد التعريفات التالية مفيدة. إذا كانت لديك أية أسئلة، فيرجى الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية.

رمز المساعدة: يصف نوع تغطية Medi-Cal التي لديك.

الطعن: طلب رسمي يطلب من Medi-Cal Dental لمراجعة خدمات تم رفضها تتعلق بعلاج مطلوب أو علاج مقدّم. يمكن تقديم الطعن بواسطة مقدم خدمات طب الأسنان أو بنفسك أو عبر ممثل قانوني.

الإذن: انظر الإذن المسبق.

العضو: الشخص المؤهل للحصول على مزايا Medi-Cal.

البطاقة التعريفية للمزايا (BIC): البطاقة التعريفية المقدمة للأعضاء من وزارة خدمات الرعاية الصحية. تحتوى BIC على رقم العضو والمعلومات الأخرى المهمة.

المزايا: خدمات طب الأسنان الضرورية طبياً المقدمة من مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal المتاحة من خلال برنامج Medi-Cal.

العيادة (العيادة الطبية): العيادة هي منشأة صحية تركز بشكل أساسي على رعاية المرضى الخارجيين. للحصول على خدمات طب الأسنان من عيادة، يجب تسجيل العيادة ومقدمي الخدمات الطبية في برنامج Medi-Cal. يمكنك البحث عن عيادات طب أسنان مسجلة بالقرب منك في الصفحة *Find a Dentist* (البحث عن طبيب أسنان) [بالموقع الإلكتروني Smile, California](#). لطرح أسئلة حول ما إذا كانت العيادة مسجلة أو تقبل مرضى جد، اتصل بمركز الخدمات الهاتفية.

الفحص السريري: فحص يجريه مقدم خدمات طب الأسنان لإبداء رأيه حول العلاج المقترح أو المقدم من مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal آخر. قد يطلب برنامج Medi-Cal Dental فحصاً سريرياً في ظروف معينة.

الشكوى: تعبير شفوي أو كتابي عن عدم الرضا، ويشمل أي نزاع أو طلب إعادة نظر أو طعن، يقدمه العضو أو مقدم خدمات طب الأسنان نيابةً عن العضو.

الدفع المشترك: يدفع العضو جزءاً صغيراً من أتعاب مقدم خدمات طب الأسنان.

الخدمات المُغطاة: مجموعة إجراءات طب الأسنان التي هي مزايا Medi-Cal ومتاحة لأعضاء Medi-Cal المؤهلين. لا يدفع Medi-Cal Dental إلا مقابل الخدمات الضرورية طبيًا التي يقدمها مقدم خدمات طب الأسنان والتي هي مزايا برنامج Medi-Cal Dental.

اختصاصي طب الأسنان: مقدم رعاية متخصص في رعاية الأسنان مثل لب الأسنان (القنوات الجذرية)، وجراحة الفم، وطب أسنان الأطفال، ودواعم الأسنان (العناية باللثة والعظام حول الأسنان)، وتقويم الأسنان (الدعامات).

الفحص المبكر والدوري، والتشخيص، والعلاج (EPSDT): يسمح الفحص المبكر والدوري، والتشخيص، والعلاج (EPSDT)

للأطفال تحت عمر 21 عامًا المسجلين في Medi-Cal بالحصول على خدمات أسنان وقائية (فحص) والحصول على خدمات التشخيص والعلاج الضرورية طبيًا لتصحيح أو تحسين حالات صحية.

الأهلية: تشير إلى استيفاء متطلبات الحصول على مزايا Medi-Cal.

حالة طب الأسنان الطارئة: حالة طب أسنان حيث من المتوقع أن ينتج عن غياب العناية الفورية تعريض صحة الشخص للخطر أو التسبب في ألم شديد أو حدوث قصور وظيفي.

طبيب لب الأسنان: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على علاج أمراض وإصابات العصب وجذر السن.

Medi-Cal النطاق الكامل: يقدم Medi-Cal النطاق الكامل خدمات الرعاية الصحية لأصحاب الدخل المنخفض. يتمتع بالنطاق الكامل كل الأطفال المسجلين في Medi-Cal، والأطفال الموجودون في رعاية كفالة والشباب الذين سبق وجودهم في رعاية كفالة حتى عمر 26 عامًا، والنساء الحوامل، والمكفوفون أو المعاقون.

صخشلة.ايوهتبتثدي.ششير.إلى.ت.نة.يوهلا مع صورة، لثم رة.ناقيلة.اصد

حومسملا.ت.امدخلا.ششير.إلى.عدت.نويقلا بها، و/أو نوع حومسملة.امدخلا بها، ب.سنة.للممدخلو/أو.ا

Medi-Cal Dental: برنامج Medi-Cal Dental Fee-For-Service.

الضرورية طبيًا: الخدمات المغطاة اللازمة لعلاج الأسنان واللثة والبنى الداعمة والتي (أ) يتم تقديمها وفقًا لمعايير الممارسة المهنية المقررة؛ و (ب) يقرر طبيب الأسنان المعالج أنها متسقة مع حالة الأسنان؛ و (ج) تُعتبر هي أنسب نوع وإمداد ومستوى خدمة بالنظر إلى المخاطر والمنافع المحتملة للبدائل من الخدمات المغطاة.

التغطية الصحية الأخرى/التأمين الصحي الآخر: تغطية للخدمات المرتبطة بطب الأسنان التي قد تحصل عليها بموجب أية خطة طب أسنان خاصة، أو أي برنامج تأمين، أو أي برنامج رعاية أسنان آخر فيدرالي أو يتبع الولاية، أو بموجب استحقاق قانوني أو تعاقدية أخرى.

جراح الفم: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على التشخيص والعلاج الجراحي لأمراض وإصابات وتشوهات وعيوب ومظهر الفم والفكين والوجه.

طبيب تقويم الأسنان: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على الوقاية وعلاج المشكلات الموجودة في طريقة تطابق الأسنان العلوية والسفلية معًا، مثل (الدعامات).

مقدم خدمات طب الأسنان للأطفال: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على علاج الأطفال من الولادة إلى البلوغ، مقدمًا رعاية طب الأسنان الأولية ونطاق كامل من علاج الرعاية الوقائية.

اختصاصي دواعم الأسنان: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على علاج أمراض اللثة والأنسجة المحيطة بالأسنان.

المرتبطة بالحمل: تتوفر الخدمات المرتبطة بالحمل من تاريخ الإثبات الطبي للحمل حتى 12 شهرًا من ولادة طفلك. وبغض النظر عن رمز مساعدتك و/أو نطاق المزايا، تكون النساء الحوامل مؤهلة للحصول على كل إجراءات طب الأسنان المغطاة طالما تم استيفاء كافة معايير ومتطلبات الإجراءات الأخرى.

الإذن المُسبق: طلب من مقدم خدمات طب الأسنان للموافقة على الخدمات قبل تنفيذها. يتلقى مقدمو خدمات طب الأسنان "إخطارًا بالإذن (NOA)" من Medi-Cal Dental للخدمات التي تمت الموافقة عليها. إذا تم تأجيل طلب علاج الأسنان أو إذا تم تغييره أو رفضه، فسيتلقى الأعضاء إشعار إجراءات برنامج Medi-Cal Dental.

اختصاصي أطقم الأسنان: اختصاصي طب أسنان تقتصر ممارسته على استعاضة الأسنان المفقودة بأطقم أو جسور أو بدائل أخرى.

مقدم الخدمات: مقدم خدمات طب أسنان فردي، أو اختصاصي صحة أسنان مسجل في ممارسة بديلة، أو مجموعة طب أسنان، أو كلية طب أسنان، أو عيادة طب أسنان مسجلة في برنامج Medi-Cal Dental لتقديم الرعاية الصحية للفم لأعضاء Medi-Cal.

(Registered Dental Hygienists in Alternative Practice (RDHAP) (اختصاصيو صحة الأسنان

المسجلون في الممارسة البديلة (RDHAP): اختصاصي صحة أسنان مرخص له بتشغيل عيادة خاصة. يوفر اختصاصيو RDHAP خدمات نظافة الأسنان (التنظيف) في المنازل والمدارس والمرافق السكنية والمناطق المحرومة. **النطاق محدود:** مقصور على خدمات الطوارئ فقط.

حصة من التكلفة: المبلغ الذي يجب دفعه أو الوعد بدفعه شهريًا مقابل الخدمات الصحية أو خدمات طب الأسنان قبل أن يدفع برنامج Medi-Cal مقابل خدمات طب الأسنان أو الخدمات الطبية.

المتطلبات: تشير إلى شيء يجب أن تفعله، أو قواعد يجب أن تتبعها.

المسؤولية: تشير إلى شيء ينبغي أن تفعله، أو يُتوقع منك أن تفعله.

جلسة الاستماع في الولاية: جلسة الاستماع في الولاية هي عملية قانونية تسمح للأعضاء بطلب

إعادة تقييم أي طلب إذن بالعلاج مرفوض أو مُعدّل. يسمح أيضًا للعضو أو لمقدم خدمات طب الأسنان أن يطلب إعادة تقييم حالة التعويض.

طلب إذن العلاج: طلب يقدمه مقدم خدمات طب أسنان تابع إلى Medi-Cal للحصول على موافقة على خدمات مُعيّنة مغطاة قبل إمكانية بدء العلاج. طلب إذن العلاج لازم لخدمات مُعيّنة وفي ظروف خاصة.

حقوقك ومسؤولياتك

ما حقوقي ومسؤولياتي في برنامج Medi-Cal؟

عندما تقدم في برنامج Medi-Cal، ستحصل على قائمة بحقوقك ومسؤولياتك. يشمل هذا متطلب الإبلاغ عن التغييرات في العنوان أو الدخل أو ما إذا كانت واحدة حامل أو ولدت. يمكنك العثور على أحدث قائمة بحقوقك ومسؤولياتك [هنا](#). يمكنك أيضًا العثور على سياسة عدم التمييز الخاصة بوزارة خدمات الرعاية الصحية [هنا](#).

لك الحق في:

• الحصول على العلاج باحترام وكرامة.

• الحصول على خدمات طب الأسنان التي أنت مؤهل للحصول عليها كميزة من برنامج Medi-Cal Dental بواسطة مقدم خدمات طب أسنان مسجّل.

• ترتيب مواعيد في فترة زمنية معقولة.

• المشاركة في المناقشات والقرارات المتعلقة باحتياجات رعاية أسنانك، بما في ذلك خيارات العلاج المناسبة أو الضرورية طبيًا.

• الحفاظ على سرية سجلات طب الأسنان الخاصة بك. يعني هذا أننا لن نتشارك معلومات رعاية أسنانك بدون إذنك الكتابي ما لم يسمح القانون بهذا.

• التحدث معنا عن مخاوفك فيما يتعلق ببرنامج Medi-Cal Dental، أو حول خدمات طب الأسنان التي حصلت عليها.

• الحصول على معلومات عن Medi-Cal Dental والخدمات المتاحة ومقدمي خدمات طب الأسنان المتاحين.

• الاطلاع على سجلات طب الأسنان الخاصة بك.

• طلب مترجم دون أن تتحمل تكاليف.

• الاستعانة بمتترجمين ليسوا أقارب أو أصدقاء لك.

• تقديم شكوى إذا لم يتم تلبية احتياجاتك اللغوية.

مسؤولياتك هي:

• إعطاء مقدم خدمات طب الأسنان الخاص بك وبرنامج Medi-Cal معلومات صحيحة.

• فهم مشكلة (مشاكل) أسنانك والمشاركة في تحقيق أهداف العلاج، قدر الإمكان، مع مقدم خدمات طب الأسنان.

• إظهار بطاقة المزايا الخاصة بك دائمًا عند الحصول على الخدمات.

• طرح الأسئلة بخصوص أية حالة طب أسنان والتأكد من أن التوضيحات والتعليمات واضحة لك.

- ترتيب مواعيد رعاية الأسنان والالتزام بهذه المواعيد. ينبغي أن تبلغ مقدم خدمات طب الأسنان قبل 24 ساعة على الأقل، إذا تعين عليك إلغاء موعد.
- مساعدة Medi-Cal Dental على الاحتفاظ بسجلات طبية حديثة ودقيقة، وذلك بتقديم معلومات فورية عن التغييرات في العنوان وحالة الأسرة وتغطية الرعاية الصحية الأخرى.
- إبلاغ Medi-Cal Dental في أسرع وقت ممكن إذا أرسل لك مقدم خدمات طب الأسنان فاتورة غير صحيحة أو إذا كانت لديك شكوى.
- معاملة كل الموظفين والعاملين في عيادات الأسنان التابعة إلى Medi-Cal Dental باحترام ولطف.

خصوصيتك تهمنا

يصف هذا القسم كيفية الحصول على معلومات عن الطريقة التي يجوز بها استخدام والكشف عن المعلومات الطبية. ويصف أيضًا الكيفية التي يمكنك بها الوصول إلى معلوماتك.

إشعار ممارسات الخصوصية

ترسل لك وزارة خدمات الرعاية الصحية "إشعار ممارسات الخصوصية" كجزء من حزمة الترحيب الخاصة ببرنامج Medi-Cal. يمكنك أيضًا الوصول إلى نسخة عبر الإنترنت من [هنا](#). يصف هذا الإشعار حقوق الخصوصية وخياراتك بخصوص معلوماتك الصحية.

كيف يمكنني الاطلاع على معلوماتي الصحية المحمية التي لدى Medi-Cal Dental؟

يحق لك طلب الاطلاع على معلوماتك الصحية المحمية في السجلات التي يحتفظ بها Medi-Cal Dental. يحق لك أيضًا طلب نُسخ من تلك السجلات. قد تتحمل رسومًا نظير تكلفة نسخ السجلات وأجرة البريد. ستستلم ردًا خلال 30 يومًا بعد استلامنا لطلبك. سيلزمك أن ترسل لنا صورة من رخصة القيادة في كاليفورنيا، أو بطاقة الهوية (ID) من إدارة المركبات ذات محرك الخاصة بك، أو أية بطاقة هوية (ID) أخرى يُمكنها إثبات هويتك. سيلزمك أيضًا أن ترسل وثيقة تؤكد عنوانك. يمكنك تنزيل طلب المعلومات الصحية الشخصية من [هنا](#). يمكنك أيضًا الاتصال بمركز الخدمات الهاتفية لطلب نسخة. أرسل النموذج الكامل مع بطاقة الهوية (ID) الخاصة بك إلى:

Medi-Cal Dental Program
Attn: HIPAA Privacy Contact
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

ملحوظة: تخضع أية محاولة للوصول لغير المسموح به إلى المعلومات الصحية المحمية للعقوبات القانونية.

إن برنامج طب الأسنان Medi-Cal Dental ملتزم بحماية المعلومات التي تقدمها لنا. من أجل منع الوصول أو الكشف غير المصرح به، والحفاظ على دقة البيانات، وضمان الاستخدام السليم للمعلومات، فإن لدى برنامج طب الأسنان Medi-Cal Dental إجراءات مادية وإدارية مناسبة لحماية المعلومات التي نجمعها.