



부모님/보호자님 귀하:

Sacramento County 에서 대부분의 21세 이하 Medi-Cal 치과 환자들은 관리의료 치과 플랜을 통해 치과 서비스를 받도록 되어 있습니다.

21 세 미만의 치과 환자들이 **제때** 에 치과의사의 진료를 받을 수 있도록 하기 위해, Medi-Cal 관리의료 치과 플랜의 멤버들은 Denti-Cal 로도 알려진 정규 Medi-Cal 진료별 서비스 치과 프로그램의 적용을 받을 수 있도록 요청할 수 있습니다. 이러한 새로운 조치는 **Beneficiary Dental Exception (BDE)**로 불리게 됩니다. 요청 양식 및 지침이 동봉되어 있습니다.

본인은 BDE 에 자격이 됩니까?

만일 귀하가 아래와 같은 상황에 해당되신다면, 귀하가 받을 수 없었던 치과 서비스를 위해 Denti-Cal 에 자격이 되실 수도 있습니다:

- 24 시간 이내의 “응급”(통증, 부기 및/또는 출혈) 예약,
- 72 시간 이내의 “긴급” 예약,
- 사(4) 주 이내의 “정규” (비응급) 예약, 또는
- 인가된 요청으로부터 30일 이내의 “전문가” 예약.

본인은 무엇을 해야 하나요?

1. 위에 명기된 바와 같이 예약을 잡는데 어려움을 겪고 계시다면, BDE 양식을 작성해서 양식에 기재된 주소로 우편, 팩스 또는 이메일을 통해 보내시거나, Dental Managed Care 에 무료전화 1 (855) 347-3310 으로 연락하십시오.
2. 귀하가 BDE 양식을 우편, 팩스, 또는 이메일을 통해 보내시면, Medi-Cal 치과 프로그램에서 누군가 귀하 자녀가 필요한 것에 관해 귀하께 전화를 드릴 것입니다. 그들은 또한 귀하의 치과 플랜에 연락해서 즉각 예약을 잡을 수 있도록 노력할 것입니다.
3. 오 (5)업무일 이후에도 만일 귀하의 치과 플랜이 귀하 자녀의 치과 진료에 필요한 예약을 잡지 못하면, Medi-Cal 은 Denti-Cal 로 전환하려는 귀하의 요청을 승인할 것이며 확인 서한을 귀하께 보내고 그러한 변경에 관해 귀하께 전화를 드릴 것입니다.
4. Denti-Cal 의 적용을 받게되면 1-800-322-6384 에 전화해서 치과의사를 찾을 수 있습니다. Denti-Cal 은 귀하 지역 내 치과의사 세(3)명의 성명, 전화번호, 그리고 주소를 귀하께 제공할 것입니다.
5. 귀하는 그 치과의사에게 직접 전화를 걸어 진료 예약을 하셔야 합니다.

만일 어떤 질문이나 우려가 있으시면, Dental Managed Care 의 무료전화 1-855-347-3310 으로 연락해서 Sacramento Beneficiary Dental Exception 절차 때문에 전화했다고 말씀하십시오.

다음으로 이메일을 보내셔도 됩니다: dentalmanagedcare@dhcs.ca.gov

이메일 제목은 다음과 같이 하십시오: Dental Managed Care BDE.