## Section 2017 Medi-Cal Dental

तारीख

सदस्य का नाम पता पता

सेवा प्रपत्र संख्या:

प्रिय सदस्य:

अपने Medi-Cal Dental प्रदाता की बिलिंग समस्या या कवर की गई दंत चिकित्सा सेवाओं के लिए आपसे शुल्क लेने का प्रयास करने की रिपोर्ट करने के लिए Medi-Cal Dental कार्यक्रम से संपर्क करने के लिए धन्यवाद। जवाब में हमने प्रदाता को **एक अनुचित बिलिंग** का नोटिस जारी किया है। इस पत्र की एक प्रति आपके रिकॉर्ड के लिए साथ लगाई गई है।

यदि आपके पास मुफ्त Medi-Cal (लागत को बिना साझा किए) है, तो प्रदाता को कवर की जाने वाली सेवाओं के लिए आपसे शुल्क लेने की अनुमति नहीं है। सभी Medi-Cal प्रदाताओं (दंत चिकित्सकों सहित) के द्वारा Medi-Cal के सदस्यों को Medi-Cal द्वारा कवर की जाने वाली सेवाओं और उपचारों के लिए शुल्क लगाना कानून के खिलाफ है।

यदि यह प्रदाता आपको कवर किये जाने वाले लाभों के लिए शुल्क लगाना जारी रखता है, तो कृपया (800) 322-6384 पर कॉल करें और अतिरिक्त सहायता के लिए ऊपर दी गई सेवा प्रपत्र संख्या का संदर्भ दें। यदि आपने कवर की जाने वाली सेवाओं के लिए भुगतान कर दिया है, तो हम आपको धनवापसी करवाने में मदद कर सकते हैं।

भवदीय,

Medi-Cal Dental कार्यक्रम

संलग्नक

## SHCS | Medi-Cal Dental

दिनांक

प्रदाता का नाम पता पता

सेवा प्रपत्र संख्या: XXXXXXXXXXXX सदस्य का नाम: XXXX

प्रिय प्रदाता:

हमें अनुचित बिलिंग से संबंधित उपरोक्त-नामित सदस्य से शिकायत मिली है और/या Medi-Cal Dental Program के तहत आपके द्वारा प्रदान की गई सेवाओं के लिए भुगतान एकत्र करने का अनुरोध मिला है। हम इस शिकायत के बारे में परिस्थितियों से अवगत नहीं हैं; हालाँकि, हमें राज्य कानून का अनुपालन करना चाहिए और शिकायत की जांच करनी चाहिए।

Medi-Cal प्रदाता के रूप में, आपको प्रारंभिक और आवधिक स्क्रीनिंग (Early & Periodic Screening), निदान और उपचार मानदंडों को पूरा करने वाली सेवाओं और Medi-Cal Dental Program के दायरे में शामिल सेवाओं, उन सदस्यों को छोड़कर जिनके पास एक साझा लागत है, के लिए Medi-Cal सदस्य से बिलिंग या धन एकत्र करने से प्रतिबंधित किया जाता है। (कैलिफोर्निया कोड ऑफ रेगुलेशन्ज़, शीर्षक 22 अनुभाग 51002)।

हमें शिकायत का तुरंत जवाब देना चाहिए। इस शिकायत से संबंधित किसी भी जानकारी के लिए कृपया (800) 423-0507 पर जितनी जल्दी हो सके कॉल करें और ऊपर दिए गए सर्विस फॉर्म नंबर का संदर्भ दें।

Medi-Cal Dental Program में आपकी निरंतर भागीदारी और इस जांच का समय पर जवाब देने के लिए धन्यवाद।

भवदीय,

प्रदाता सेवा समूह

Medi-Cal Dental Program