

الاستحقاق الافتراضي لبرنامج المرأة الحامل (Presumptive Eligibility for Pregnant Women) ورقة حقائق للمرضى

ما هو الاستحقاق الافتراضي للمرأة الحامل (Presumptive Eligibility (PE) for Pregnant Women)؟
الاستحقاق الافتراضي PE للمرأة الحامل هو رعاية صحية فورية ومؤقتة مرتبطة بالحمل للنساء ذوي الدخل المنخفض.

من هو المستحق لـ PE للمرأة الحامل؟

أي امرأة تعتقد أنها حاملًا ودخل أسرتها يقل عن مبلغ محدد تكون مستحقة لـ PE. (على سبيل المثال، بدءاً من أبريل/نيسان 2011 إلى مارس/آذار 2012، يكون الدخل الشهري \$2452 للعائلة المكونة من فردين، وُحسب المرأة الحامل باثنين.) يتعين التقدم من خلال أحد مزودي الخدمات المؤهلين المشاركين. استفسري من مزود الرعاية الصحية لديك عما إذا كان يوفر خدمات PE للمرأة الحامل أم لا. تبدأ التغطية من اليوم الذين تقومين فيه بأول زيارة صحية.

ما طول المدة التي يمكنني خلالها تلقي تغطية PE للمرأة الحامل؟

تسري تغطية PE للمرأة الحامل على الشهر الذي تتقدمين فيه والشهر التالي بالكامل. سيكون تاريخ الانتهاء الدقيق مكتوباً على بطاقة دليل الاستحقاق. وسوف تنتهي التغطية في ذلك التاريخ ما لم تتقدمي لبرنامج Medi-Cal. يتعين أن تُحضري دليلاً على تقدمك لبرنامج Medi-Cal إلى مزود خدمات PE للمرأة الحامل من أجل تمديد التغطية الخاصة بك. وأنت لا تحتاجين إلى إحضار الدليل سوى مرة واحدة فقط. سيتم تمديد التغطية إلى حين حصولك على بطاقة Medi-Cal البلاستيكية عبر البريد أو إلى حين رفض المقاطعة لطلبك.

ما هي الرعاية الصحية التي تغطيها PE للمرأة الحامل؟

تدفع تغطية PE للمرأة الحامل الرعاية المرتبطة بالحمل، بما في ذلك الإجهاض وسقوط الجنين غير المكتمل. وتكون معظم الزيارات إلى الأطباء والعيادات وغرف الطوارئ خاضعة للتغطية. كما تكون فيتامينات ما قبل الولادة ومعظم الأدوية خاضعة للتغطية. وتغطي PE للمرأة الحامل بعض زيارات علاج الأسنان والصحة العقلية المرتبطة بالحمل. ولا تغطي PE للمرأة الحامل رعاية المخاض والولادة بالمستشفى أو أي رعاية للمرضى الداخليين بالمستشفى.

ماذا لو تلقيت فواتير نظير خدمات الرعاية الصحية؟

قد تتلقين رعاية لا تغطيها PE للمرأة الحامل. تقدمي لبرنامج Medi-Cal قبل انتهاء تغطية PE للمرأة الحامل أو خلال ثلاثة أشهر من تاريخ الخدمة (وليس تاريخ الفاتورة – فقد يكون ذلك متأخراً جداً). أجيبني بكلمة "نعم" على السؤال الموجود على استمارة التقدم لبرنامج Medi-Cal بشأن النفقات الطبية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة، حتى إذا لم تكوني قد تلقيت فواتير بعد. إذا لم تكن لديك الرغبة في الاشتراك في برنامج Medi-Cal بعد انتهاء تغطية PE لأنك تعرضت للإجهاد أو لأي سبب آخر، يكون لا يزال عليك التقدم وتحديد كلمة "نعم" فيما يتعلق بتغطية Medi-Cal خلال الأشهر الثلاثة. قد يغطي برنامج Medi-Cal الرعاية الصحية التي تلقيتها أثناء الثلاثة أشهر السابقة على التقدم إلى برنامج Medi-Cal والتي لا تغطيها PE للمرأة الحامل.

ماذا لو كنت قد دفعت بالفعل نظير الرعاية الصحية؟

بعد التقدم والحصول على Medi-Cal، اطلبي من مزود الخدمات أن يحرر فاتورة على Medi-Cal وأن يرد إليك أموالك. وإذا لم يفعل المزود ذلك، فاتصلي ببرنامج Medi-Cal في Sacramento هاتفياً أو كتابياً بشأن Conlan Beneficiary Reimbursement Program.

للمطالبات الطبية
Department of Health Care Services
Beneficiary Services
P.O. Box 138008
Sacramento, CA 95813-8008
(916) 403-2007
TDD: (916) 635-6491

للمطالبات الخاصة بالأسنان
Denti-Cal
Beneficiary Services
P.O. Box 526026
Sacramento, CA 95852-6026
(916) 403-2007
TDD: (916) 635-6491

إذا كنت تودين الاشتراك في خدمة PE للمرأة الحامل أو التقدم لبرنامج MEDI-CAL، استفسري من مزود الخدمات لديك.