

Presumptive Eligibility for Pregnant People プログラム 患者様用ファクトシート

Presumptive Eligibility for Pregnant People (PE4PP)とは

PE4PPは、低所得者に対し、妊娠関連の医療保険を一時的に提供するものです。次の内容が対象となります。

- 医師、クリニック、緊急治療室の診察
- 妊婦用ビタミン剤および大部分の医薬品
- 流産や中絶の際のケア

PE4PPでは、病院での陣痛や分娩、またその他の入院は対象外です。陣痛と分娩の保険適用を受けるには、Medi-Calに申請する必要があります。

PE4PPは、中絶や流産を含む、低所得者向けの妊娠に関連した緊急かつ一時的な医療です。大部分の医師、クリニック、緊急治療室の診察が対象となります。妊婦用のビタミン剤およびほとんどの医薬品は保険が適用されます。ただし、PE4PPでは、病院での陣痛や分娩、またその他の入院は対象外です。陣痛・分娩の保険適用を受けるには、Medi-Calの申請を行う必要があります。

PE4PPの対象者

次の場合、対象となる可能性があります。

- 妊娠したと思われる
- 世帯収入が一定額以下

妊娠中の方は、出産予定の子供の人数に応じて2人以上の家族として数えられます。加入した日から保険が適用されます。

PE4PPの申請方法

認定プロバイダー（PE4PPを提供している医師またはクリニック）を通じて申請する必要があります。

PE4PPの保険適用期間

PE4PPの適用は、完全な医療保険（Medi-Calなど）の申請が承認または拒否されるまで維持されます。保険適用を継続するには、Medi-Calに申請する必要があります。申請しなかった場合、翌月で医療保険の適用は終了します。

Medi-Calを含む健康保険費用負担軽減プログラムの申請方法

以下の方法で申請できます。

- オンライン：www.CoveredCA.com または www.benefitscal.com
- 電話：1-800-300-1506までお電話ください。
- 窓口での直接申請：郡の社会福祉事務局で申請できます（Covered CAで場所を検索できます）。
- 郵送：Covered CA申請書を www.CoveredCA.com/apply からダウンロード

ロードし、1-888-329-3700 までファックスするか、
以下の住所に郵送してください。

Covered California

P.O. Box 989725

West Sacramento, CA 95798

医療費の場合：

Department of Health Care Services

Beneficiary Services

P.O. Box 138008

Sacramento, CA 95813-8008

916-403-2007

TDD: 916-635-6491

PE4PPが適用されない請求を受けた場合

- PE4PPによって医療サービスに対する支払いが行われない場合、Medi-Calが適用される可能性があります。ただし、治療を受けた日（請求書の日付ではなく）から3ヶ月以内に申請する必要があります。
- Medi-Calの申請書に記入する際、まだ請求書が届いていなくても、過去3ヶ月間の医療費に関する質問に「はい」と回答してください。
- 流産した場合や保険が不要になった場合も、Medi-Calに申請し、3ヶ月間の保険オプションで「はい」にチェックを付けて申請してください。

歯科治療費の場合：

Medi-Cal Dental Program Beneficiary
Services

P.O. Box 526026

Sacramento, CA 95852-6026

916-403-2007

TDD: 916-635-6491

ご質問がある場合や補助が必要な場合は、すぐ
にご連絡ください。

すでに医療費を支払った場合

Medi-Calが承認された場合、プロバイダーに対し、請求をMedi-Calに行い、あなたに返金するよう要請してください。要請が認められない場合は、Conlan Beneficiary Reimbursement Programまでご連絡ください。