

Presumptive Eligibility for Pregnant Women

ورقه اطلاعاتی برای بیماران

داشتن صلاحیت فرضی برای خانمهای باردار (Presumptive Eligibility (PE) for Pregnant Women چیست؟
PE مراقبت بهداشتی فوری و موقت در ارتباط با مسائل مربوط به بارداری برای خانمهای کم درآمد است.

چه کسی واجد شرایط دریافت PE برای خانمهای باردار است؟

هر خانم بارداری که درآمد خانواده او کمتر از میزان خاصی باشد، برای PE صلاحیت خواهد داشت. (به عنوان مثال، از آوریل 2011 تا مارس 2012، برای یک خانواده دو نفری درآمد ماهیانه \$2452 است؛ زن باردار به عنوان دو نفر حساب می شود). شما باید از طریق یک تامین کننده صلاحیت دار آنرا درخواست کنید. از تامین کننده مراقبتهای بهداشتی تان سوال کنید که آیا خدمات PE برای خانمهای باردار ارائه می دهد. پوشش از اولین روز معاینه برای مراقبتهای بهداشتی تان شروع می شود.

چه مدت می توانم از PE برای خانمهای باردار استفاده کنم؟

PE برای خانمهای باردار، برای ماهی که درخواست می کنید و طی تمام ماه بعدی اعتبار دارد. تاریخ دقیق پایان دهی در کارت اثبات صلاحیت شما درج خواهد شد. پوشش شما در آن تاریخ خاتمه خواهد یافت مگر اینکه تقاضای Medi-Cal کنید. جهت تمدید پوشش باید مدارک اثبات کننده ای را در ارتباط با تقاضای Medi-Cal تان به تامین کننده PE برای خانمهای باردار نشان دهید. شما فقط یک بار نیاز به ارائه مدارک اثبات کننده دارید. تا دریافت کارت پلاستیکی Medi-Cal از طریق پست، یا اعلام عدم پذیرش تقاضایتان از سوی کانتی، پوشش شما تمدید خواهد شد.

PE برای خانمهای باردار چه مراقبتهای بهداشتی را تحت پوشش قرار می دهد؟

PE برای خانمهای باردار هزینه مراقبتهای مربوط به بارداری، شامل سقط جنین و سقط جنین غیر عمدی را پرداخت می کند. اکثر هزینه های مراجعه به پزشک، کلینیک و بخش اورژانس تحت پوشش می باشند. ویتامین های پیش زادی و اکثر داروها تحت پوشش هستند. PE برای خانمهای باردار برخی از هزینه های دندانپزشکی و بهداشت روان که مربوط به بارداری باشند را تحت پوشش قرار می دهد. PE برای خانمهای باردار مخارج وضع حمل در بیمارستان و مراقبتهای بعد از زایمان یا هر گونه مراقبتهای مربوط به بستری در بیمارستان را تحت پوشش قرار نمی دهد.

اگر برای خدمات مراقبت بهداشتی صورتحساب دریافت کنم چه می شود؟

شما ممکن است مراقبتهایی را دریافت کنید که PE برای خانمهای باردار آنها را پرداخت نمی کند. قبل از اتمام مهلت PE برای خانمهای باردار، تقاضای Medi-Cal کنید، یا ظرف سه ماه از تاریخ دریافت خدمات (نه از تاریخ صورتحساب - که ممکن است خیلی دیر باشد). به سوال فرم تقاضای Medi-Cal در مورد هزینه های بهداشتی طی سه ماه گذشته، پاسخ "بلی" بدهید، حتی اگر هنوز هیچ صورتحسابی دریافت نکرده باشید. اگر بعد از PE مایل به دریافت Medi-Cal نیستید زیرا دچار سقط جنین غیر عمدی شده اید یا به هر دلیل دیگری، باید کماکان برای سه ماه پوشش Medi-Cal تقاضا کنید و "بلی" را تیک بزنید. Medi-Cal ممکن است که طی سه ماه قبل از تقاضای Medi-Cal تان مراقبتهای دریافت شده ای را که PE برای خانمهای باردار پوشش نمی دهد، تحت پوشش قرار دهد.

اگر از قبل هزینه مراقبتهای بهداشتی ام را پرداخت کرده باشم چه می شود؟

بعد از تقاضا و دریافت Medi-Cal، از تامین کننده تان بخواهید که به Medi-Cal صورتحساب ارسال نماید و پولتان را به شما مسترد نماید. اگر تامین کننده این کار را نکند، با برنامه Medi-Cal در Sacramento در مورد Conlan Beneficiary Reimbursement Program تماس تلفنی برقرار نمایید و یا با آنها مکاتبه کنید.

برای مطالبات بهداشتی یا پزشکی
Department of Health Care Services
Beneficiary Services
P.O. Box 138008
Sacramento, CA 95813-8008
(916) 403-2007
TDD: (916) 635-6491

برای مطالبات دندان پزشکی
Denti-Cal
Beneficiary Services
P.O. Box 526026
Sacramento, CA 95852-6026
(916) 403-2007
TDD: (916) 635-6491

اگر مایل هستید که PE برای خانمهای باردار دریافت کنید یا می خواهید تقاضای MEDI-CAL نمایید، از تامین کننده تان سوال کنید.