

## **Presumptive Eligibility for Pregnant Women Program**

### **HOJA INFORMATIVA PARA LA PACIENTE**

#### **¿Qué es la Elegibilidad Presunta para Mujeres Embarazadas (Presumptive Eligibility (PE) for Pregnant Women)?**

La PE para Mujeres Embarazadas es un programa de atención médica inmediata para mujeres embarazadas de bajos ingresos.

#### **¿Quiénes son elegibles para la PE para Mujeres Embarazadas?**

Cualquier mujer que crea estar embarazada y cuyos ingresos familiares sean menores a cierto monto es elegible para la PE. (Por ejemplo, desde abril del 2011 hasta marzo del 2012, el ingreso mensual de una familia conformada por dos miembros es igual a \$2452: una mujer embarazada se considera como 2 personas). Usted debe solicitar el programa a través de un Proveedor Calificado participante. Pregúntele a su proveedor si éste ofrece el programa de PE para Mujeres Embarazadas. La cobertura comienza el día de su primera consulta de atención médica.

#### **¿Por cuánto tiempo puedo tener la PE para Mujeres Embarazadas?**

La PE para Mujeres Embarazadas tiene vigencia desde el mes que aplica y durante los meses siguientes. En su tarjeta de Constancia de Elegibilidad aparecerá la fecha exacta de su caducidad. Su cobertura terminará ese día, a menos que solicite el Medi-Cal. Debe mostrar a su proveedor de PE para Mujeres Embarazadas, pruebas de su solicitud a Medi-Cal para extender su cobertura. Sólo necesita presentar las pruebas una vez. Su cobertura se extenderá hasta que reciba su carné de Medi-Cal por correo o hasta que el condado niegue su solicitud.

#### **¿Qué tipo de atención médica cubre la PE para Mujeres Embarazadas?**

La PE para Mujeres Embarazadas paga la atención relacionada al embarazo, incluyendo abortos provocados y abortos espontáneos. Las consultas en muchos consultorios médicos, clínicas y salas de emergencia están cubiertas al igual que las vitaminas prenatales y los medicamentos. La PE para Mujeres Embarazadas cubre algunas consultas de atención mental y dental relacionadas al embarazo. La PE para Mujeres Embarazadas NO cubre el trabajo de parto en el hospital ni el parto o cualquier otra atención del paciente hospitalizado.

#### **¿Qué sucede si obtengo recibos por los servicios de atención médica?**

Usted puede recibir atención que la PE para Mujeres Embarazadas no cubre. **Solicite su Medi-Cal antes de que se venza la PE para Mujeres Embarazadas O hágalo dentro de los tres meses siguientes a la fecha del servicio (NO la fecha de la facturación —ya que podría ser muy tarde).** Responda “sí” a la pregunta del formulario de solicitud del Medi-Cal referida a los gastos médicos hechos durante los últimos tres meses, incluso si todavía no ha recibido ningún recibo. Aunque no quiera el Medi-Cal después del PE porque sufrió un aborto espontáneo o por cualquier otra razón, usted debe marcar “sí” por la cobertura de tres meses del Medi-Cal. Medi-Cal puede cubrir la atención médica recibida dentro de los tres meses antes de su solicitud de Medi-Cal que el PE para Mujeres Embarazadas no cubre.

#### **¿Qué sucede si ya pagué por el servicio de atención médica?**

Después de solicitar y obtener el Medi-Cal, consulte a su proveedor para que le facture el Medi-Cal y le devuelva su dinero. Si el proveedor no le devuelve su dinero, llame o escriba al Programa de Medi-Cal en Sacramento acerca del *Conlan* Beneficiary Reimbursement Program.

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

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

**SI QUISIERA SOLICITAR BENEFICIOS DE LA PE PARA MUJERES EMBARAZADAS O SOLICITAR MEDI-CAL, CONSULTE A SU PROVEEDOR**