

## **Программа «Обязательное обслуживание для беременных женщин» (Presumptive Eligibility for Pregnant Women) ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

### **Что такое обязательное обслуживание Presumptive Eligibility (PE) for Pregnant Women?**

PE для беременных женщин – это немедленный, временный медицинский уход, предоставляемый беременным женщинам с низким доходом.

### **Кто имеет право на PE для беременных женщин?**

На участие в программе PE имеет право любая женщина, предполагающая у себя наличие беременности, семейный доход которой ниже определенной суммы. (Например, с апреля 2011 г. до марта 2012 г. месячный доход составляет \$2452 на семью, состоящую из двух человек, беременная женщина считается за двоих). Вы должны подать заявку через квалифицированного поставщика, участвующего в программе PE. Спросите у своего поставщика медицинских услуг, предоставляют ли они PE для беременных женщин. Оплата начинается с момента вашего первого визита для медицинского осмотра.

### **Как долго я могу получать PE для беременных женщин?**

PE для беременных женщин распространяется на месяц, в котором вы подаете заявку, и на следующий месяц полностью. В вашей карточке, подтверждающей ваше полномочие, будет указана точная дата окончания. Покрытие закончится в указанную дату, если вы не подадите заявление в Medi-Cal. Вы должны предоставить вашему поставщику PE для беременных женщин подтверждение вашего заявления в Medi-Cal, чтобы продлить срок действия покрытия. Подтверждение необходимо предоставить одновременно. Оплата будет продлена до тех пор, пока вы не получите по почте пластиковую карту Medi-Cal, или же пока округ не отклонит вашу заявку.

### **Какое медицинское обслуживание покрывает PE для беременных женщин?**

PE для беременных женщин оплачивает услуги по уходу за беременными, включая аборт и выкидыш. Посещения врача, поликлиники и отделения неотложной помощи, как правило, оплачиваются. Большинство лекарственных препаратов, а также пренатальных витаминов также оплачиваются. В рамках PE для беременных женщин также оплачиваются некоторые визиты к стоматологу и психиатру, связанные с протеканием беременности. PE для беременных женщин НЕ покрывает расходы на роды и родоразрешение в больнице или расходы по оказанию другой медицинской помощи в стационаре.

### **Что делать, если мне придут счета за медицинское обслуживание?**

Вы могли получать услуги, которые не покрывает PE для беременных женщин. **Подайте заявление в Medi-Cal до того, как закончится действие PE для беременных женщин ИЛИ в течение трех месяцев с момента оказания услуги (НЕ с даты выставления счета, т.к. может быть уже поздно).** Выберите вариант «да» при ответе на вопрос о медицинских расходах в течение последних трех месяцев в заявлении Medi-Cal, даже если вы еще не получали никаких счетов. Если вы не хотите пользоваться услугами Medi-Cal после окончания PE в связи с тем, что у вас произошел выкидыш или по любой другой причине, вы все равно должны заполнить бланк заявления и выбрать вариант «да» при ответе на вопрос о покрытии медицинских расходов Medi-Cal в течение последних трех месяцев. Medi-Cal может покрыть расходы на медицинское обслуживание в течение последних трех месяцев до подачи заявления в Medi-Cal, которые не покрывает PE для беременных женщин.

### **Что делать, если я уже заплатила за медицинские услуги?**

После того как вы подали заявление в Medi-Cal и получили карту, попросите вашего поставщика услуг выставить Medi-Cal счет и вернуть ваши деньги. Если поставщик этого не сделает, позвоните или напишите в программу Medi-Cal в Sacramento о программе компенсации расходов получателю *Conlan* (*Conlan Beneficiary Reimbursement Program*).

Для претензий по медицинским вопросам  
Department of Health Care Services  
Beneficiary Services  
P.O. Box 138008  
Sacramento, CA 95813-8008  
(916) 403-2007  
TDD: (916) 635-6491

Для претензий по стоматологическим вопросам  
Denti-Cal  
Beneficiary Services  
P.O. Box 526026  
Sacramento, CA 95852-6026  
(916) 403-2007  
TDD: (916) 635-6491

**ЕСЛИ ВЫ ХОТИТЕ УЧАСТВОВАТЬ В PE ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ИЛИ ПОДАТЬ ЗАЯВКУ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ MEDI-CAL, ОБРАТИТЕСЬ К ВАШЕМУ ПОСТАВЩИКУ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.**