

Breast and Cervical Cancer Treatment Program Directions to Apply for Medi-Cal

If you have Been Determined Eligible for Presumptive Eligibility:

You are now eligible for Breast and Cervical Cancer Treatment Program (B C C T P) Presumptive Eligibility (P E). P E provides **temporary** full-scope, no Share of Cost Medi-Cal services for eligible individuals under the age of 65 who have been diagnosed with breast and or cervical cancer. P E will pay for breast and/or cervical cancer treatment received from a Medi-Cal provider until you apply for Medi-Cal and your eligibility is determined.

Your Confirmation Document

The Confirmation Document provided today can be used to received medical, dental, vision, and pharmacy services with a Medi-Cal doctor. **Do not** destroy this document until your PE period ends or you are told you can get Medi-Cal and you receive a Benefits Identification Card (B I C) in the mail.

Medi-Cal Application

In order to continue benefits after the P E period of eligibility, **you must apply for Medi-Cal.**

- Apply for Medi-Cal in person or mail the Medi-Cal application to your local county social services office.
- To apply over the phone, call your local county social services office or (800) 300-1506.
- Apply online at www.CoveredCa.com
Applications are securely transferred to your local county social services office.

If you do not apply for Medi-Cal, your P E coverage will end on the last day of the month following your eligibility determination for P E.

If you have NOT Been Determined Eligible for Presumptive Eligibility:

Your application will be evaluated for other B C C T P program if you apply for Medi-Cal and are determined **not** eligible for full scope benefits.

If you Have Already Applied for Medi-Cal

Contact your local county social services office and request a referral to B C C T P.

If you Have Restricted Scope Medi-Cal

If you already have share of cost, pregnancy, emergency, or restricted scope Medi-Cal, you do not have to reapply for Medi-Cal. Notify B C C T P of your current Medi-Cal eligibility.

If you Have Medicare or Private Insurance

You are still required to apply for Medi-Cal and receive a decision in order for B C C T P to determine your eligibility.

Your local county social services office will notify you when your Medi-Cal eligibility has been determined. If you are eligible for Medi-Cal, you will receive a Benefits Identification Card (B I C) in the mail. Please destroy your Confirmation Document and use your B I C to obtain services. If you are not approved for Medi-Cal, your B C C T P eligibility determination will be processed, and you will be notified by B C C T P of your eligible status.

If you need help filling out the Medi-Cal Application or have additional questions, you can contact a trained certified Enrollment Counselor (C E C) free at 1-800-300-1506. You may also ask your provider or your local county social services office for help.

NOTE: if you do not have an urgent medical need other than breast and/or cervical cancer, or if you wish to apply for other personal emergency programs, contact the local county social services office nearest where you live.

Tratamiento de Cancer de Seno y/o Cerviz Instrucciones Para Solicitar Medi-Cal

Si Se Ha Determinado Que es Elegible Para La Presunta Elegibilidad:

Ahora es elegible para la Presunta Elegibilidad (P E) del programa de Tratamiento de Cáncer de Seno y/o Cerviz (B C C T P). P E ofrece servicios de Medi-Cal temporales de alcance completo y sin costo compartido para personas elegibles menores de 65 años que han sido diagnosticadas con cáncer de seno y/o cervical. P E pagara el tratamiento de cáncer de seno y/o cervical recibido de un proveedor de Medi-Cal hasta que solicite Medi-Cal y se determine su elegibilidad.

Su Documento de Confirmación

El documento de confirmación proporcionado hoy se puede utilizar para recibir servicios médicos, dentales, de la vista, y de farmacia, con un médico de Medi-Cal. **No** destruya este documento hasta que finalice su periodo de P E o se le indique que puede obtener Medi-Cal y que reciba una Tarjeta de Identificación de beneficios (B I C) por correo.

Solicitud de Medi-Cal

Para continuar con los beneficios después del periodo de P E elegibilidad, **debe solicitar Medi-Cal.**

- Solicite Medi-Cal en persona o envíe la solicitud de Medi-Cal a la oficina local de servicios sociales de su condado.
- Para solicitar por teléfono, llame a la oficina local de servicios sociales de su condado o al (800)300-1506.
- Solicite en línea en www.CoveredCa.com Las solicitudes se transfieren de forma segura a la oficina de servicios sociales de su condado local.

Si no solicita Medi-Cal, su cobertura de P E finalizara el último día del mes siguiente a su determinación de elegibilidad para P E.

Si No Se Ha Determinado Que es Elegible Para La Presunta Elegibilidad:

Su solicitud será evaluada para otros B C C T P programas si solicita Medi-Cal y se determina que **no** es elegible para alcance completo de beneficios.

Si Ya Ha Solicitado Medi-Cal

Comuníquese con la oficina local de servicios sociales de su condado y solicite una referencia a B C C T P.

Si Tiene Restringido Alcance de Medi-Cal

Si ya tiene una parte del costo, embarazo, emergencia o restringido alcance de Medi-Cal, no tiene que volver a solicitar Medi-Cal. Notifique a B C C T P de su actual elegibilidad de Medi-Cal.

Si Tiene Medicare o Un Seguro Privado

Todavía se está obligado a solicitar Medi-Cal y recibirá una decisión para que B C C T P determine elegibilidad.

La oficina de servicios sociales de su condado local lo notificara cuando se haya determinado su elegibilidad para Medi-Cal. Si es elegible para Medi-Cal, recibirá una Tarjeta de Identificación de Beneficios (B I C) por correo. Destruya su documento de confirmación y use su B I C para obtener servicios. Si no está aprobado para Medi-Cal, se procesará su determinación de elegibilidad de B C C T P y B C C T P le notificará sobre su estado de elegibilidad.

Si necesita ayuda para completar la Solicitud de Medi-Cal o tiene preguntas adicionales, puede comunicarse con un Certificado de Inscripción consejero (C E C) gratis al 1-800-300-1506.

También puede pedirle ayuda a su proveedor o a la oficina local de servicios de su condado.

NOTA: Si tiene una necesidad médica urgente que no sea cáncer de seno y/o cervical, o si desea solicitar otros programas de emergencia personales, comuníquese con la oficina de servicios sociales del condado más cercana a su lugar de residencia.