

Presumptive Eligibility for Pregnant People **Ծրագիր Հիվանդի տեղեկատվական թերթիկ**

Ի՞նչ է Presumptive Eligibility for Pregnant People (PE4PP):

PE4PP ցածր եկամուտ ունեցող մարդկանց տրամադրում է հղիության հետ կապված ժամանակավոր առողջապահական խնամք: Այն ընդգրկում է.

- Այցելություններ բժշկի, կլինիկաներ և շտապ օգնության բաժանմունք
- Նախածննդյան վիտամիններ և դեղամիջոցների մեծ մասը
- Խնամք վիժման և աբորտի դեպքում

PE4PP չի ներառում հիվանդանոցային ծննդաբերական խնամքը կամ այլ հիվանդանոցային բուժումը: Երկուսն էլ և ծննդաբերության ապահովագրությունը ստանալու համար դուք պետք է դիմեք Medi-Cal:

PE4PP ցածր եկամուտ ունեցող մարդկանց հղիության հետ կապված անհապաղ, ժամանակավոր առողջապահական օգնություն է, ներառյալ աբորտը և վիժումը: Բժշկի, կլինիկայի և շտապ օգնության բաժանմունքի այցելությունների մեծ մասն ապահովագրված է: Ապահովագրվում վեն Նախածննդյան վիտամինները և դեղամիջոցների մեծ մասը: PE4PP Չի ապահովագրում հիվանդանոցային ծննդաբերական խնամքը կամ որևէ այլ հիվանդանոցային ստացիոնար խնամքը: Դուք պետք է ներկայացնեք Medi-Cal դիմում՝ երկուսն էլ և ծննդաբերության խնամքի ապահովագրությունը ստանալու համար:

Ո՞վ է իրավասու PE4PP համար:

Դուք կարող եք որակավորվել, եթե.

- Կարծում եք, որ հղի եք
- Ձեր ընտանիքի եկամուտը որոշակի չափից ցածր է

Հղի կանայք հաշվվում են որպես ընտանիքի երկու կամ ավելի անդամներ՝ կախված

սպասվող ծնունդների քանակից: Ապահովագրությունը սկսվում է գրանցվելու օրվանից:

Ինչպե՞ս կարող եմ դիմել PE4PP համար:

Դուք պետք է դիմեք Որակավորված մատակարարի միջոցով (բժշկի կամ կլինիկայի, որն առաջարկում է PE4PP):

Որքա՞ն ժամանակով կարող եմ ապահովագրություն ստանալ PE4PP ներքո:

Ձեր PE4PP ապահովագրությունը գործում է մինչև ձեր լրիվ առողջապահական ապահովագրության դիմումը (օրինակ՝ Medi-Cal) հաստատվի կամ մերժվի: Դուք պետք է դիմեք Medi-Cal համար ձեր ապահովագրությունը պահպանելու համար: Եթե դուք չդիմեք, ձեր առողջության ապահովագրությունը կավարտվի հաջորդ ամիս:

Ինչպե՞ս դիմել առողջության ապահովագրության մատչելիության ծրագրին, ներառյալ՝ Medi-Cal-ին:

Դուք կարող եք դիմել տարբեր ձևերով.

- **Անցանց՝** www.CoveredCA.com կամ www.benefitscal.com
- **Հեռախոս՝** Չանգահարեք **1-800-300-1506**
- **Անձամբ.** Այցելեք ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայությունների գրասենյակ (գտեք գտնվելու վայրերը հետևյալ հղումներով Covered CA)
- **Փոստով՝** Ներբեռնեք **Covered CA հավելվածը** www.CoveredCA.com/apply ապա այն **Ֆաքսով** ուղարկեք **1-888-329-3700** կամ **ուղարկեք այն հետևյալ էլ. հասցեով՝**

Covered California

P.O. Box 989725

West Sacramento, CA 95798

**Ի՞նչ անել, եթե ես ինչ-որ բանի համար
հաշիվ եմ ստանամ, որը չի
ապահովագրվում PE4PP միջոցով:**

- Եթե PE4PP չի վճարում բժշկական ծառայությունների համար, Medi-Cal կարող է ապահովագրել այն, բայց դուք պետք է դիմեք խնամքը ստանալու օրվանից (ոչ թե հաշվի ամսաթվից) հետո երեք ամսվա ընթացքում:
- Ձեր Medi-Cal դիմումը լրացնելիս, պատասխանեք «այո» վերջին երեք ամիսների ընթացքում բժշկական ծախսերի վերաբերյալ հարցին, նույնիսկ եթե դեռ հաշիվ չեք ստացել:
- Եթե դուք ունեցել եք վիժում կամ այլևս ապահովագրության կարիք չունեք, դուք դեռ պետք է դիմեք Medi-Cal համար և նշեք «այո»՝ եռամսյա ապահովագրության տարբերակի համար:

**Ի՞նչ անել, եթե ես արդեն վճարել եմ իմ
առողջապահական ծառայությունների
համար:**

Եթե դուք հաստատում ստանաք Medi-Cal համար, խնդրեք ձեր մատակարարին հաշիվը ներկայացնել Medi-Cal և վերադարձրեք ձեր գումարը: Եթե նրանք չեն համաձայնի, կարող եք կապ հաստատել Conlan Beneficiary Reimbursement Program հետ օգնության համար՝

Բժշկական հաշիվների համար՝
Department of Health Care Services
Beneficiary Services
P.O. Box 138008
Sacramento, CA 95813-8008
916-403-2007
TDD: 916-635-6491

Ատամնաբուժական հաշիվների համար՝
Medi-Cal Dental Program Beneficiary
Services

P.O. Box 526026

Sacramento, CA 95852-6026

916-403-2007

TDD: 916-635-6491

Եթե ունեք որևէ հարց կամ օգնության
կարիք, հնարավորինս շուտ դիմեք
օգնության համար: