

## Presumptive Eligibility for Pregnant People 計畫

### 患者情況說明書

#### 什麼是 Presumptive Eligibility for Pregnant People (PE4PP) ?

PE4PP 為低收入人士提供與懷孕相關的臨時醫療保健。它涵蓋：

- 醫生看診、診所和急診室就診
- 產前維生素和大多數藥物
- 流產和墮胎照護

PE4PP 不包括住院分娩照護或其他住院費用。如需獲得分娩照護保險，您必須申請 Medi-Cal。

PE4PP 為低收入人士提供與懷孕相關的緊急、臨時醫療保健，包括墮胎和流產。大多數醫生看診、診所和急診室就診均涵蓋在內。產前維生素和大多數藥物也包含在內。PE4PP 不包括住院分娩照護或任何其他醫院住院照護。您必須提交 Medi-Cal 申請才能獲得分娩照護保險。

#### 誰有資格獲得 PE4PP ?

如果您符合以下條件，則可能符合資格：

- 您認為自己懷孕了
- 您的家庭收入低於一定金額

根據預期分娩的胎數，孕婦在計算家庭成員人數時算作兩人或以上。保險自您登記之日起生效。

#### 我如何申請 PE4PP ?

您必須透過合格提供者（提供 PE4PP 的醫生或診所）提出申請。

#### 我可以在 PE4PP 下獲得多長時間的保障？

您的 PE4PP 保障將持續到您所申請的全面健康保險（例如 Medi-Cal）獲得批准或被拒絕為止。您必須申請 Medi-Cal 才能維持您的保障。如果您未提出申請，您的健康保險將於下個月終止。

#### 我如何申請包括 Medi-Cal 在內的健康保險平價計畫？

您可以透過不同方式申請：

- 網上：[www.CoveredCA.com](http://www.CoveredCA.com) 或者 [www.benefitscal.com](http://www.benefitscal.com)
- 電話：致電 1-800-300-1506
- 親臨：造訪您所在縣的社會服務辦公室（可在 Covered CA 上查找地點）
- 郵寄：下載 Covered CA 申請表 [www.CoveredCA.com/apply](http://www.CoveredCA.com/apply) 然後傳真至 1-888-329-3700，或者

郵寄至：

**Covered California**

P.O. Box 989725

West Sacramento, CA 95798

**如果我收到一張 PE4PP 不承保項目的帳單，該怎麼辦？**

- 如果 PE4PP 不支付某項醫療服務費用，Medi-Cal 可能會涵蓋該費用，但您必須在接受照護之日起三個月內提出申請（而不是以帳單日期為準）。
- 在填寫 Medi-Cal 申請時，即使您尚未收到帳單，也請在關於過去三個月醫療費用的問題中選擇「是」。
- 如果您曾經歷流產或不再需要保障，您仍應申請 Medi-Cal，並勾選三個月保障選項中的「是」。

**如果我已經支付了醫療費用，該怎麼辦？**

如果您的 Medi-Cal 申請獲得批准，請要求您的服務機構向 Medi-Cal 申請付款，並退還您已支付的費用。如果其拒絕，您可以聯絡 Conlan Beneficiary Reimbursement Program 尋求協助：

醫療帳單：

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

牙科帳單：

Medi-Cal Dental Program Beneficiary  
Services  
P.O. Box 526026  
Sacramento, CA 95852-6026  
916-403-2007  
TDD: 916-635-6491

如果您有任何疑問或需要幫助，請儘早尋求援助！