



<تشرين الأول 14، 2020>

<Member First and Last name>
<street number, street name>
<City, State, Zip code>

موجز بالتغييرات والتحديثات السارية على الخطة الصحية
Blue Shield of California Promise Health Plan
الخاصة بك ضمن المزايا والخدمات التي يغطيها برنامج Medi-Cal
تسري التغييرات اعتباراً من: 14 تشرين الأول/أكتوبر 2020

تحية طيبة وبعد،

إنّ الغرض من هذه الرسالة هو إطلاعك على التغييرات السارية في الخدمات التي يغطيها برنامج Medi-Cal الخاص بك مع الخطة الصحية Blue Shield of California Promise Health Plan (المعروفة باسم Blue Shield Promise). وتسري التحديثات الموصوفة أدناه على كتيّب الأعضاء في برنامج التغطية لعام 2020، وهو Blue Shield Promise Member Handbook (المشار إليه باسم Evidence of Coverage). يُرجى قراءة هذا الخطاب والاحتفاظ به مع الكتيّب الخاص بك Blue Shield Promise Member Handbook. لمعرفة مزيدٍ من المعلومات، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء في Blue Shield of California Promise Health Plan Member Services على الرقم 1-800-605-2556، من يوم الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 6:00 مساءً. علماً أن الاتصال متاح مجاناً.

القسم 4 - المزايا والخدمات

مزايا برنامج Medi-Cal التي تغطيها الخطة الصحية Blue Shield of California Promise Health Plan

برنامج تمديد الرعاية المرحلي لما بعد الولادة Provisional Postpartum Care Extension Program

يوفر برنامج تمديد الرعاية المرحلي لما بعد الولادة Provisional Postpartum Care Extension، والذي يُشار إليه اختصاراً بـ PPCE، تغطية ممددة للأعضاء في برنامج التغطية الصحية Medi-Cal ممن لديهم حالة من حالات الصحة العقلية للأم في أثناء الحمل أو في الفترة الزمنية التي تلي الحمل.

تُغطي الخطة الصحية Blue Shield of California Promise Health Plan رعاية الصحة العقلية للأم المخصصة للنساء في خلال فترة الحمل وحتى شهرين في الحد الأقصى بعد انتهاء الحمل. ويُمدد برنامج الرعاية المرحلي لما بعد الولادة PPCE التغطية المذكورة حتى 12 شهراً في الحد الأقصى بعد التشخيص أو من نهاية الحمل، أيهما أبعد.

للتأهل والاستفادة من برنامج PPCE، يجب أن يؤكد الطبيب الذي يعاينك تشخيص الحالة الصحية العقلية للأم في غضون 150 يوماً بعد نهاية الحمل. استفسري من طبيبك عن هذه الخدمات إذا كنت تعتقدين أنك في حاجة إلى الاستفادة منها. إذا رأى طبيبك أنك في حاجة إلى تلقي هذه الخدمات من برنامج PPCE، فسوف يتولّى الطبيب إكمال النماذج وإرسالها نيابةً عنك.

يمكنك الحصول على هذه الوثيقة مجاناً في أنساق أخرى، ومنها نسخة بأحرف كبيرة، أو نسخة بحروف برايل، أو نسخة صوتية. اتصلي على الرقم 1-800-605-2556 (الهاتف النصّي TTY: 711)، من الساعة 8:00 صباحاً إلى 6:00 مساءً، من يوم الاثنين حتى الجمعة. علماً أن الاتصال متاح مجاناً.

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-605-2556 (TTY: 711).

ATENCIÓN: Si no habla inglés, tiene a su disposición gratis el servicio de asistencia en idiomas. Llame al 1-800-605-2556 (TTY: 711).



注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-800-605-2556 (TTY：711)。