



<2020 年 10 月 14 日>

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

Blue Shield of California Promise Health Plan
Medi-Cal 承保的福利和服务
变更与更新摘要
变更生效日期：2020 年 10 月 14 日

尊敬的 <Name>，

此函的目的是要通知您，您的 Blue Shield of California Promise Health Plan (Blue Shield Promise) Medi-Cal 承保服务已经变更。下文所述更新适用于您的 2020 年 Blue Shield Promise 会员手册（承保范围说明书）。请阅读此函并与您的 Blue Shield Promise 会员手册一起保存。欲了解详情，请致电 Blue Shield of California Promise Health Plan 会员服务部，电话：1-800-605-2556（周一至周五上午 8:00 至下午 6:00）。该电话免费。

第 4 节 - 福利和服务

Blue Shield of California Promise Health Plan 承保的 Medi-Cal 福利

临时产后护理延长项目

临时产后护理延长 (PPCE) 项目为妊娠期或妊娠后有产妇心理健康状况的 Medi-Cal 会员提供延长的承保范围。

Blue Shield of California Promise Health Plan 为妊娠期以及妊娠结束后两个月内的妇女提供产妇心理健康护理。PPCE 项目将该承保范围延长至诊断后或妊娠结束后（以较晚者为准）12 个月。

要想符合 PPCE 项目的条件，您的医生必须在妊娠结束后 150 天内确认您的产妇心理健康状况诊断。如果您认为您需要这些服务，请咨询您的医生。如果您的医生认为您应该接受 PPCE 的服务，您的医生将会为您填写并提交表格。



您可以免費獲得本文件的其他格式，如：大字版本、布萊葉盲文版或音頻版。請致電 1-800-605-2556 (TTY: 711) (週一至週五上午 8:00 至下午 6:00)。該電話免費。

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)。