



# Candidatura ao Medical Baseline Program—Parte A (A ser preenchido pelo cliente.)

## Para inscrição e recertificação no Programa Medical Baseline

### PASSO 1 Informações sobre a conta e o cliente (Imprima.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NÚMERO DA CONTA DO CLIENTE PG&E

PRIMEIRO NOME E SOBRENOME DO CLIENTE (conforme aparece na conta PG&E)

RESIDENTE COM CONDIÇÃO MÉDICA PRIMEIRO NOME E APELIDO  
(o cliente ou residente em tempo integral no endereço do serviço)

ENDEREÇO DE SERVIÇO NÚMERO DE APTO

CIDADE ESTADO CÓDIGO POSTAL

ENDEREÇO DE CORREIO DO CLIENTE (se diferente do endereço do serviço) NÚMERO DE APTO

CIDADE ESTADO CÓDIGO POSTAL

NÚMERO DE TELEFONE RESIDENCIAL DO CLIENTE NÚMERO DE TELEMÓVEL DO CLIENTE

E-MAIL DO CLIENTE

### PASSO 2 Para clientes não sujeitos a faturação pela PG&E

NOME DA CASA MÓVEL OU COMPLEXO DE APARTAMENTOS

ENDEREÇO DO COMPLEXO

NOME DO GESTOR DO COMPLEXO NÚMERO DE TELEFONE DO COMPLEXO

NOME DO INQUILINO NÚMERO DE TELEFONE DO INQUILINO

### PASSO 3 Preferências de contacto para interrupções ou outras comunicações no âmbito do Medical Baseline (Marque todas as opções aplicáveis.)

Certifique-se de que PG&E tem as suas preferências de contacto corretas para que possamos entrar em contacto consigo antes de um corte de energia por motivos de segurança pública (PSPS) planeado ou outras situações que possam resultar numa interrupção. Em determinadas situações, também podemos enviar uma carta. Todos os métodos de contacto serão utilizados durante um evento PSPS.

#### PREFERÊNCIAS DE CONTACTO

- Número de telefone: \_\_\_\_\_
- Número de telemóvel de texto: \_\_\_\_\_
- E-mail: \_\_\_\_\_
- Contacto para clientes surdos/com deficiência auditiva que TTY no número de telefone: \_\_\_\_\_  
TTY é um dispositivo de telecomunicações especializado para surdos e deficientes auditivos.

### Entendo e concordo que:

- Se o médico qualificado certificar que a condição médica do residente é permanente, a PG&E requer o preenchimento de um formulário a cada quatro anos, certificando a continuação da elegibilidade do residente para o Programa Medical Baseline.
- Se o médico qualificado certificar que a condição médica do residente não é permanente, a PG&E exige o preenchimento de um novo requerimento, incluindo a certificação de um médico qualificado a cada dois anos.
- Os clientes cegos ou com problemas de visão podem contactar a PG&E pelo telefone **1-800-743-5000** para solicitar notificações em formatos alternativos quando os avisos forem enviados para certificação.
- A PG&E não pode garantir serviço ininterrupto de gás e eletricidade. Sou responsável por encontrar soluções alternativas em caso de falta de gás ou eletricidade.
- Tanto a Parte A quanto a Parte B deste formulário devem ser preenchidas e enviadas para a PG&E, online ou por correio, antes de a PG&E processar a candidatura.
- Os clientes também podem beneficiar de programas de poupança de energia, como o Energy Upgrade California® Home Upgrade. O Programa de Assistência à Poupança de Energia para clientes qualificados por critério de rendimento oferece melhorias gratuitamente. Para obter mais informações, acesse a [pge.com/saveenergy](http://pge.com/saveenergy).
- A PG&E pode partilhar as minhas informações de contacto com organizações, como agências estaduais e locais de resposta a emergências, com o intuito de que prestem assistência à PG&E e a mim pessoalmente durante uma interrupção prolongada contribuindo para a minha segurança e bem-estar.
- Se estiver a pagar uma tarifa elegível com um valor base, poderá receber 0,82192 therms de gás adicionais e/ou 16,438 kWh de eletricidade ao preço base da sua tarifa atual para apoiar os seus dispositivos médicos qualificados. Se estiver a pagar uma tarifa de eletricidade sem valor base, poderá ser elegível para receber um desconto fixo de 12% D-MEDICAL. **Se estes subsídios Medical Baseline não satisfizerem as suas necessidades de energia para fins médicos, entre em contacto com a PG&E pelo telefone 1-800-743-5000.** Mais informações sobre o Programa Medical Baseline podem ser encontradas em [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline).

### PASSO 4 Assinatura

Certifico que as informações acima estão corretas. Certifico também que o residente que solicita o Medical Baseline vive em tempo integral neste endereço e necessita do Programa Medical Baseline. Concordo em permitir que a PG&E verifique esta informação. **Também concordo em notificar a PG&E imediatamente se o residente qualificado mudar de residência ou deixar de necessitar do Programa Medical Baseline.**

**ASSINATURA**

ASSINATURA DO CLIENTE

DATA

Documento automatizado, declaração preliminar, parte A

Pode candidatar-se online em [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)

As informações recolhidas neste formulário de candidatura são usadas de acordo com a Política de Privacidade da PG&E. A Política de Privacidade está disponível em [pge.com/privacy](http://pge.com/privacy)  
62-3481-A janeiro de 2024 CCC-0224-7265

APENAS PARA USO INTERNO:



# Candidatura ao Medical Baseline Program—Parte B (A ser preenchido pelo Médico\*.)

Certificação de médico para inscrição e recertificação no Programa Medical Baseline

## PASSO 5 A ser preenchido por um médico qualificado

Certifico a condição médica e as necessidades do meu doente: (Imprima.)

ÚLTIMO NOME DO DOENTE

PRIMEIRO NOME DO DOENTE

1a. O doente está em cuidados paliativos domiciliários (Marque uma opção.)  Sim  Não

1b. Requer o uso de dispositivo(s) de assistência à vida (Marque uma opção.)  Sim  Não

O(s) seguinte(s) dispositivo(s) de assistência à vida é(são) usado(s) na residência do doente acima mencionado:

Dispositivo: \_\_\_\_\_  Eletricidade  Gás

Dispositivo: \_\_\_\_\_  Eletricidade  Gás

Dispositivo: \_\_\_\_\_  Eletricidade  Gás

<sup>†</sup>Um dispositivo de assistência à vida qualificado é qualquer dispositivo médico utilizado para sustentar a vida ou para mobilidade. Este dispositivo tem de funcionar com gás ou eletricidade fornecida pela PG&E. Tal inclui, sem limitação, respiradores (concentradores de oxigénio), pulmões de aço, máquinas de hemodiálise, máquinas de sucção, estimuladores nervosos elétricos, almofadas e bombas de pressão, tendas de aerossol, nebulizadores eletrostáticos e ultrassónicos, compressores, máquinas RPPI, máquinas de diálise renal cadeiras de rodas motorizadas. **Dispositivos utilizados para terapia e não assistência à vida não se qualificam.**

## 2. Requer aquecimento e/ou arrefecimento:

Estão disponíveis subsídios Medical Baseline padrão para aquecimento e/ou arrefecimento se o doente for paraplégico, tetraplégico, hemiplégico ou tiver esclerose múltipla ou esclerodermia. Os subsídios Medical Baseline padrão também estão disponíveis se o doente tiver um sistema imunitário comprometido, doença com risco de vida ou qualquer outra condição para a qual **aquecimento ou refrigeração adicional seja clinicamente necessário para sustentar a vida do doente ou evitar a deterioração da condição médica do doente.**

Aquecimento **adicional** é medicamento necessário: (Marque uma opção.)  Sim  Não

Refrigeração **adicional** é medicamento necessário: (Marque uma opção.)  Sim  Não

## 3. Certifico que os dispositivos de assistência à vida e/ou aquecimento ou arrefecimento adicional serão necessários durante aproximadamente: (Selecione uma opção.)

Número de anos: \_\_\_\_\_ ou  Permanentemente

NOME DO MÉDICO

NÚMERO DE TELEFONE

ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO

CIDADE

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

LICENÇA MÉDICA DO ESTADO OU NÚMERO DA LICENÇA MILITAR

ASSINATURA

DATA

\*Um médico licenciado, uma pessoa licenciada de acordo com o Osteopathic Initiative Act, um enfermeiro ou um assistente médico pode certificar a elegibilidade de um doente como portador de uma condição ou doença potencialmente fatal.

NÚMERO DE CONTA DE CLIENTE DA PG&E (igual à página 1)

## Candidatura por correio para:

PG&E Billing Center Medical Baseline  
P.O. Box 8329, Stockton, CA 95208

OU

**candidate-se online:**  
[pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)