



my choice
WISCONSIN
Health Plan



**Справочник участника
плана My Choice Wisconsin
BadgerCare Plus и Medicaid SSI**

Бесплатный номер телефона BadgerCare Plus: 855-530-6790 Бесплатный номер телефона Medicaid SSI: 800-963-0035
TTY 711 www.mychoicewi.org Утверждено DHS 11/22/2023

SSIMH 10-05-20 Утверждено DHS 10/08/2020



BadgerCare Plus

И

Medicaid SSI

Справочник участника плана

Обновлено: 11/11/2023

Одобрено DHS: 11/22/2023

BC_SSI_Справочник участника плана_2023

Услуги переводчика

Английский

ATTENTION: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. BadgerCare Plus members call 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI members call 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Испанский

ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia de idiomas están disponibles sin cargo, llame al BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Хмонг

CEEV TOOM: Yog koj hais lus Hmoob, kev pab rau lwm yam lus muaj rau koj dawb xwb. Hu BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Мандаринский китайский

注意：如果您说中文，您可获得免费的语言协助服务。请致电 BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY 文字电话: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY 文字电话: 711).

Сомалийский

DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho afka Soomaaliha, adeegyada caawimada luqadda waxaa lagu heli karaa iyagoo bilaash ah. Wac BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Лаосский

ໝາຍເຫດ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທ BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Русский

ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вам будут бесплатно предоставлены услуги переводчика. Позвоните по номеру: BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Сербско-хорватский

PAŽNJA: Ako govorite srpsko-hrvatski imate pravo na besplatnu jezičnu pomoć. Nazovite. BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (telefon za gluhe: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (telefon za gluhe: 711).

Бирманский

ဝေးကွင်းပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် နားဆင်ပေးခြင်း - သင့်အတွက် ပျက်စီးစွာ ကားလမ်းပေးပို့ရန် သို့မဟုတ် သင့်အကြံပြုပေးရန် အခမဲ့ ဖုန်းနံပါတ်များကို နားဆင်ပေးခြင်း။ 1-800-963-0035 (TTY: 711) ကို ဖုန်းနံပါတ်များအဖြစ် ဖုန်းနံပါတ်များ။ BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Арабский

1- ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 800-963-0035 (رقم) (TTY: 711) BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711). - والبكم الصم هاتف - **Arabic**

Вьетнамский

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

My Choice Wisconsin:

- Предоставляет бесплатную медицинскую помощь и услуги людям с ограниченными возможностями. Например:
 - услуги сурдопереводчиков;
 - письменная информация крупным шрифтом, аудиозапись, доступные электронные форматы, другие форматы.
- Предоставляет бесплатные языковые услуги людям, родной язык которых не является английским. Например:
 - услуги устных переводчиков;
 - информация, написанная на других языках.

Если вам необходимо получение этих услуг, обратитесь к представителю отдела обслуживания клиентов:

- *BadgerCare Plus* 1-855-530-6790 (TTY: 711)

- *Medicaid SSI* 1-800-963-0035 (TTY: 711)

Содержание

IMPORTANT MY CHOICE WISCONSIN PHONE NUMBERS	7
<i>BadgerCare Plus Members</i>	7
<i>Medicaid SSI Members</i>	7
<i>Other Important Phone Numbers</i>	7
OTHER IMPORTANT PHONE NUMBERS ForwardHealth Member Services	8
WELCOME TO MY CHOICE WISCONSIN	10
Using Your My Choice Wisconsin Membership Card	10
Using Your ForwardHealth Card	11
Using the Provider Directory	12
New Member Discussion of Health Needs	13
GETTING THE CARE YOU NEED	13
Emergency Care	13
Urgent Care	15
Specialty Care	15
Care During Pregnancy and Delivery	15
Telehealth Services	16
Care After Normal Business Hours	16
Care When You Are Away From Home	16
WHEN YOU MAY BE BILLED FOR SERVICES	17
Covered and Noncovered Services	17
Copayments	18
SERVICES COVERED UNDER BADGERCARE PLUS or MEDICAID SSI	19
SERVICES COVERED BY MY CHOICE WISCONSIN	24
Mental Health and Substance Abuse Services	24
Family Planning Services	24
HealthCheck Services	24
Dental Services for My Choice Wisconsin Members Living in Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington, or Waukesha Counties	25
Dental Services for all other counties	26
SERVICES COVERED BY FORWARDHEALTH	27
Behavioral (Autism) Treatment Services	27
Chiropractic Services	28

Transportation Services	29
Pharmacy Benefits	29
SERVICES NOT COVERED UNDER BADGERCARE PLUS or MEDICAID SSI.....	29
IN LIEU OF SERVICE OR SETTING	30
GETTING A SECOND MEDICAL OPINION	30
CARE MANAGEMENT (COORDINATION).....	30
KNOWING PROVIDER CREDENTIALS	31
COMPLETING AN ADVANCE DIRECTIVE, LIVING WILL, OR POWER OF ATTORNEY FOR HEALTH CARE	31
NEW TREATMENTS AND SERVICES	32
OTHER INSURANCE	32
IF YOU MOVE	32
CHANGES IN YOUR MEDICAID COVERAGE.....	33
HMO EXEMPTIONS.....	33
FILING A GRIEVANCE OR APPEAL.....	33
Grievances	33
Appeals	35
Fair Hearings	37
YOUR RIGHTS	38
YOUR RESPONSIBILITIES.....	41
ENDING YOUR MEMBERSHIP IN MY CHOICE WISCONSIN	41
FRAUD AND ABUSE	42
YOUR RIGHT TO PRIVACY – NOTICE OF PRIVACY PRACTICES	42

ВАЖНЫЕ НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ MY CHOICE WISCONSIN

Для участников программы BadgerCare Plus

Представитель отдела обслуживания клиентов Режим работы: С понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00.	1-855-530-6790
Номер для связи в экстренных случаях Звоните круглосуточно и без выходных.	1-855-530-6790
TDD / ТТУ для лиц с нарушениями слуха	Wisconsin Relay 711
Офтальмологические услуги	1-855-398-8410
Стоматологические услуги округа Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha и Washington;	1-855-398-8410

Для

участников программы Medicaid SSI

Представитель отдела обслуживания клиентов Режим работы: С понедельника по пятницу с 8:00 до 16:30.	1-800-963-0035
Номер для связи в экстренных случаях Звоните круглосуточно и без выходных.	1-800-963-0035
TDD / ТТУ для лиц с нарушениями слуха	Wisconsin Relay 711
Офтальмологические услуги	1-855-398-8410
Стоматологические услуги округа Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha и Washington;	1-855-398-8410

Другие важные номера телефонов

Транспортировка на прием к врачу Veyo	1-866-907-1493 (ТТУ: 711)
Стоматологические услуги Все округа, кроме указанных выше	1-800-362-3002
Специалист по зачислению в НМО по плану Medicaid	1-800-291-2002
Программа омбудсмена штата Висконсин	1-800-760-0001

В экстренной ситуации звоните по номеру 911.

Позвоните в отдел обслуживания клиентов, чтобы получить:

- ответы на вопросы о вашем членстве в программе My Choice Wisconsin;
- ответы на вопросы о том, как получить медицинскую помощь;
- помощь в выборе основного лечащего врача или другого врача;
- помощь в получении новой карты участника программы My Choice Wisconsin;
- помощь в получении бумажной копии Каталога поставщиков услуг программы My Choice Wisconsin;
- если вы получили счет за услугу, на которую не соглашались.

Звонки на этот номер бесплатные. Для лиц, не говорящих по-английски, доступны бесплатные устные переводчики.

Позвоните представителю по защите прав участников плана, чтобы получить:

- помощь в решении проблем с получением медицинской помощи;
- помощь в подаче жалобы или претензии;
- помощь в подаче апелляции или пересмотре решения, принятого My Choice Wisconsin.

Звонки на этот номер бесплатные. Для лиц, не говорящих по-английски, доступны бесплатные устные переводчики.

ДРУГИЕ ВАЖНЫЕ НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ

Служба поддержки участников ForwardHealth

Номер телефона: 800-362-3002 Часы работы: с 8:00 до 18:00, с
понедельника по пятницу
TDD/TTY: 888-701-1251
Адрес электронной почты: memberservices@wisconsin.gov

Позвоните в отдел обслуживания клиентов, чтобы получить:

- ответы на вопросы о том, как пользоваться картой ForwardHealth;
- ответы на вопросы об услугах или поставщиках услуг ForwardHealth;
- помощь в получении новой карты ForwardHealth.

1. Специалист по зачислению в НМО

Номер телефона: 800-291-2002 Часы работы: с 7:00 до 18:00, с
понедельника по пятницу
TDD/TTY: 888-701-1251

Позвоните специалисту по зачислению в НМО:

- для получения общей информации об организациях медицинского обслуживания (health maintenance organizations, НМО) и управляемом медицинском обслуживании;

- для получения помощи в отказе от участия или исключения из программы My Choice Wisconsin или управляемого медицинского обслуживания;
- если вы переезжаете из зоны обслуживания программы My Choice Wisconsin.

2. Программа омбудсмена НМО штата Висконсин

Омбудсмен — это человек, который оказывает беспристрастную, конфиденциальную и неформальную помощь в решении любых вопросов или проблем, возникших у вас как у участника программы My Choice Wisconsin.

Номер телефона: 800-760-0001
понеделника по пятницу
TDD/TTY: 888-701-1251

Часы работы: с 8:00 до 16:30, с

Позвоните в программу омбудсмена, чтобы получить:

- помощь в решении проблем, связанных с обслуживанием или получением услуг по программе My Choice Wisconsin;
- помощь в понимании прав и обязанностей участника;
- помощь в подаче жалобы, претензии или апелляции на решение, принятое My Choice Wisconsin.

3. Независимый представитель по защите прав участников плана (только для Medicaid SSI)

Номер телефона: 800-708-3034
понеделника по пятницу
TDD/TTY: 888-701-1251

Часы работы: с 8:30 до 17:00, с

Позвоните независимому представителю по защите прав участников плана Medicaid SSI, чтобы получить:

- помощь в решении проблем, связанных с обслуживанием или получением услуг по программе My Choice Wisconsin;
- помощь в подаче жалобы или претензии;
- помощь в подаче апелляции или пересмотре решения, принятого My Choice Wisconsin.

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В MY CHOICE WISCONSIN

Добро пожаловать в My Choice Wisconsin BadgerCare и Medicaid SSI. My Choice Wisconsin — это программа медицинского страхования, которая реализует программы BadgerCare Plus и Medicaid SSI. BadgerCare Plus — это программа медицинского обслуживания. Она помогает малообеспеченным детям, беременным женщинам и взрослым жителям Висконсина. Medicaid SSI — это программа, которая помогает людям, получающим дополнительный доход по линии социального обеспечения (SSI), воспользоваться медицинским обслуживанием.

Как участник программы My Choice Wisconsin, вы должны получать все медицинское обслуживание у врачей и в больницах, входящих в сеть плана My Choice Wisconsin. Список этих поставщиков услуг приведен в Каталоге поставщиков услуг My Choice Wisconsin. Вы также можете позвонить представителю отдела обслуживания клиентов в BadgerCare Plus по номеру телефона 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-855-463-0026 или 1-800-963-0035, и мы поможем вам найти врача. Поставщики, принимающие новых пациентов, указаны в Каталоге поставщиков услуг.

В этой книге вы найдете свои льготы, права и обязанности в качестве участника плана. Вы также можете найти этот Справочник участника плана, Каталог поставщиков услуг и многое другое на веб-сайте www.mychoicewi.org.

С помощью этого справочника вы можете:

- Ознакомиться с основными положениями программ BadgerCare Plus и Medicaid SSI.
- Узнать, какие услуги покрываются планами My Choice Wisconsin и ForwardHealth.
- Узнать свои права и обязанности.
- Подать жалобу или апелляцию, если у вас есть проблема или возникли затруднения.

My Choice Wisconsin покрывает большинство ваших медицинских потребностей. Программа Medicaid штата Висконсин покрывает некоторые другие услуги через ForwardHealth. Более подробная информация представлена в разделах «Услуги, покрываемые планом My Choice Wisconsin» и «Услуги, покрываемые планом ForwardHealth» данного справочника.

Использование карты участника программы My Choice Wisconsin

Вы будете использовать свою карту участника My Choice Wisconsin для получения медицинской помощи от врачей, клиник и больниц, входящих в сеть поставщиков услуг My Choice Wisconsin. Это все поставщики медицинских услуг, с которыми My Choice Wisconsin имеет договоры на предоставление медицинских услуг.

Всегда носите с собой карту участника плана My Choice Wisconsin. Предъявляйте ее каждый раз при получении медицинской помощи. Если у вас нет при себе карты, у вас могут возникнуть проблемы с получением медицинского обслуживания. Если ваша карта

My Choice Wisconsin утеряна, повреждена или украдена, позвоните в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002 или перейдите в свою учетную запись ACCESS.

Использование карты участника программы ForwardHealth

Большую часть медицинской помощи вы будете получать от поставщиков услуг My Choice Wisconsin. Однако возможно, что вам потребуется получить некоторые услуги, используя вашу карту участника плана ForwardHealth.

Используйте свою карту ForwardHealth для получения медицинских услуг, перечисленных ниже:

- услуги по поведенческой терапии (аутизм);
- услуги мануальной терапии;
- услуги помощи в кризисных ситуациях;
- услуги по оздоровлению населения;
- комплексные общественные услуги;
- стоматологические услуги:
 - *BadgerCare Plus*: округа Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha и Washington;
 - *Medicaid SSI*: округа Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha и Washington;
- комплексные услуги на дому по оказанию реабилитационной помощи;
- управление медикаментозной терапией;
- услуги по получению лекарственных препаратов и услуги аптеки;
- неэкстренная медицинская транспортировка;
- координация медицинского обслуживания в период беременности;
- лечение нарушений, связанных с употреблением психоактивных веществ;
- обслуживание в школе;
- целенаправленное ведение отдельного клинического случая;
- услуги, связанные с туберкулезом.

Ваша карта участника программы ForwardHealth отличается от карты участника программы My Choice Wisconsin. Она представляет собой пластиковую карту с вашим именем. Она также содержит 10-значное число и магнитную полосу. Всегда носите карту ForwardHealth с собой. Предъявляйте ее каждый раз, когда посещаете врача или больницу, а также каждый раз, когда получаете лекарство по рецепту. У вас могут возникнуть проблемы с получением медицинского обслуживания или рецептурных препаратов, если у вас нет карты. Также приносите с собой любые другие карты медицинского страхования, которые у вас могут быть. Это может быть любая идентификационная карта от My Choice Wisconsin или других поставщиков медицинских услуг.

Если у вас есть вопросы о том, как использовать вашу карту ForwardHealth, или если ваша карта утеряна, повреждена или украдена, позвоните в службу поддержки участников

ForwardHealth по телефону 800-362-3002. Чтобы найти поставщика услуг, который принимает вашу карту Forward Health:

1. Перейдите на веб-сайт www.forwardhealth.wi.gov.
2. Нажмите ссылку Members (Участники) или значок в среднем разделе страницы.
3. Прокрутите вниз и перейдите на вкладку Resources (Ресурсы).
4. Нажмите ссылку Find a Provider (Найти поставщика).
5. В разделе Program (Программа) выберите BadgerCare/Medicaid.

Или обратитесь в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.

Использование Каталога поставщиков услуг

Как участник программы My Choice Wisconsin, вы должны получать медицинское обслуживание у врачей и в больницах, входящих в сеть плана My Choice Wisconsin. Список этих поставщиков услуг приведен в нашем Каталоге поставщиков услуг. Поставщики, принимающие новых пациентов, перечислены в Каталоге поставщиков услуг.

Каталог поставщиков услуг — это список врачей, клиник и больниц, которые вы можете использовать для получения медицинских услуг в качестве участника программы My Choice Wisconsin. Каталог поставщиков услуг программы My Choice Wisconsin доступен на разных языках и в разных форматах. Каталог поставщиков услуг можно найти на нашем веб-сайте <https://mychoiceprovider.org/>. Для получения бумажной копии Каталога поставщиков услуг позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

Поставщики услуг плана My Choice Wisconsin знакомы с потребностями людей из различных культур. Список поставщиков услуг, которые говорят на определенных языках или понимают определенные этнические культуры или религиозные убеждения, приведен в Каталоге поставщиков услуг My Choice Wisconsin. В Каталоге поставщиков услуг вы также можете узнать об условиях размещения, которые они предлагают.

Выбор основного медицинского специалиста

Когда вам требуется медицинская помощь, сначала звоните своему основному медицинскому специалисту (ОМС). Важно выбрать основного лечащего врача, который будет управлять вашим медицинским обслуживанием. Основным медицинским специалистом может быть врач, практикующая медсестра, ассистент врача или другой специалист, который предоставляет медицинские услуги, направляет или помогает вам их получать. Вы можете выбрать основного медицинского специалиста в Каталоге поставщиков услуг программы My Choice Wisconsin. Используйте список поставщиков медицинских услуг, принимающих новых пациентов. Врачи НМО знакомы с потребностями людей из различных культур. Ваш основной лечащий врач поможет вам решить, нужно ли вам обратиться к другому врачу или специалисту, и, если необходимо,

выдаст вам направление. Помните, что вам следует позвонить своему основному лечащему врачу, прежде чем обращаться к другому врачу.

В экстренной ситуации звоните по номеру 911.

Если вы являетесь американским индейцем или коренным жителем Аляски, вы можете обратиться к поставщику медицинских услуг для индейцев, не входящему в нашу сеть.

Чтобы выбрать или изменить основного медицинского специалиста, позвоните в наш отдел обслуживания клиентов в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035. Вы можете оставить своего основного медицинского специалиста, если он входит в нашу сеть поставщиков медицинских услуг. Ваш основной медицинский специалист поможет вам решить, нужно ли вам обратиться к другому врачу или специалисту. При необходимости он может дать вам направление. Если вы хотите воспользоваться услугами определенного специалиста или больницы, вам потребуется направление от вашего основного медицинского специалиста. Вам нужно будет получить одобрение у своего основного медицинского специалиста до того, как вы придете к другому врачу.

В дополнение к выбору основного медицинского специалиста вы можете обратиться к специалисту по женскому здоровью (без направления). Это может быть врач акушер-гинеколог (А-Г), медсестра-акушерка или лицензированная акушерка.

Обсуждение потребностей в медицинской помощи с новым участником

Сотрудник программы My Choice Wisconsin свяжется с вами по телефону, чтобы обсудить ваши индивидуальные медицинские потребности и обстоятельства. Вы можете расспросить его о ресурсах, доступных в вашем населенном пункте или в рамках вашего нового плана медицинского страхования. Это поможет узнать о вас больше и помочь вам в достижении ваших целей в области здоровья. Чтобы начать, позвоните в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

ПОЛУЧЕНИЕ НЕОБХОДИМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Экстренная медицинская помощь

Экстренная медицинская помощь — это немедленное лечение заболевания, травмы, симптома или состояния, которое является очень серьезным. Некоторые примеры:

- Удушье
- Судороги
- Длительные или неоднократные судороги
- Серьезные переломы костей
- Сильные ожоги
- Сильная боль
- Обильное или необычное кровотечение
- Предполагаемый сердечный приступ
- Предполагаемое отравление

- Предполагаемый инсульт
- Затрудненное дыхание
- Потеря сознания

Если вам необходима экстренная помощь, обратитесь за ней как можно скорее. По возможности, постарайтесь обратиться за помощью в больницу или отделение неотложной помощи, входящие в сеть My Choice Wisconsin. Если вам нужна неотложная помощь, обратитесь к ближайшему поставщику медицинских услуг (в больницу, к врачу или в клинику). **Позвоните по телефону 911, в местную полицию или пожарную службу, если состояние очень тяжелое и вы не можете связаться с ближайшим поставщиком услуг.**

Если вы вынуждены обратиться в больницу или в отделение неотложной помощи, не входящие в сеть программы My Choice Wisconsin, вы или кто-то другой должны как можно скорее позвонить сотрудникам программы **BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035** и рассказать им о случившемся.

Вам не требуется предварительное получение разрешения My Choice Wisconsin или вашего основного медицинского специалиста для обращения за экстренной медицинской помощью.

Помните, что отделения экстренной медицинской помощи больницы предназначены только для по-настоящему неотложных ситуаций. Если ваше состояние не является очень серьезным, позвоните своему врачу или по круглосуточному номеру службы экстренной медицинской помощи **BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035**, до обращения в отделение неотложной помощи. Если вы не знаете, является ли ваше заболевание или травма экстренной ситуацией, позвоните своему врачу или по нашему круглосуточному номеру экстренной помощи представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035, до обращения в отделение неотложной помощи. Служба поддержки работает круглосуточно. Мы расскажем, где вы можете получить помощь. **Если вы обратились в отделение неотложной помощи за медицинской помощью, которая не является экстренной, от вас может потребоваться внесение доплаты.**

Для получения услуг экстренной медицинской помощи предварительное разрешение не требуется.

Срочная медицинская помощь

Срочная медицинская помощь — это лечение заболевания, травмы или состояния, при которых требуется оказание срочной, но не экстренной медицинской помощи. Некоторые примеры:

- Гематомы
- Незначительные ожоги
- Незначительные порезы
- Большинство переломов костей
- Большинство лекарственных реакций
- Кровотечение, которое не является обильным
- Растяжение связок

Вам следует получать срочную медицинскую помощь от поставщиков услуг плана My Choice Wisconsin за исключением случаев, когда вы получили разрешение на посещение поставщика услуг, не входящего в сеть плана My Choice Wisconsin. Не обращайтесь в отделение экстренной помощи больницы для получения срочной медицинской помощи, если вы не получили предварительное разрешение от плана My Choice Wisconsin.

Специализированная помощь

Узкий специалист — это врач, который является экспертом в области медицины. Существует много узких специалистов. Вот несколько примеров:

- Онкологи, которые оказывают помощь пациентам со злокачественными заболеваниями.
- Кардиологи, которые оказывают помощь пациентам с заболеваниями сердца.
- Ортопеды, которые оказывают помощь пациентам с определенными заболеваниями костей, суставов или мышц.

Если вам требуется помощь узкого специалиста, обратитесь сначала к своему основному медицинскому специалисту. В большинстве случаев перед обращением к узкому специалисту вам необходимо получить одобрение от вашего основного медицинского специалиста и от плана My Choice Wisconsin.

Медицинская помощь во время беременности и родов

Если вы забеременеете, немедленно сообщите об этом в план My Choice Wisconsin и в агентство вашей общины или округа, чтобы вы могли получить необходимую дополнительную помощь. Во время беременности вам не нужно вносить доплаты.

По поводу родоразрешения следует обращаться в больницу плана My Choice Wisconsin. Поговорите с вашим поставщиком услуг, чтобы узнать, в какую больницу вам следует обратиться, когда наступит время родов. Не выезжайте за пределы региона для рождения ребенка, если у вас нет разрешения плана My Choice Wisconsin. Ваш поставщик услуг My Choice Wisconsin знает вашу историю течения беременности и является оптимальным поставщиком услуг для оказания вам помощи.

Кроме того, поговорите со своим врачом, если вы планируете поездки в заключительный месяц беременности. Путешествие в течение последнего месяца беременности повышает вероятность того, что ваш ребенок родится в то время, когда вы будете находиться вдали от дома. У многих женщин роды проходят более благополучно, если они пользуются услугами врачей и больниц, в которых они наблюдались во время беременности.

Услуги телемедицины

Телемедицина — это аудио- и видеосвязь с вашим врачом или медицинским работником с помощью вашего телефона, компьютера или планшета. My Choice Wisconsin покрывает услуги телемедицины, которые ваш поставщик услуг может предоставить с тем же качеством, что и при личном посещении. Это могут быть визиты к врачу, услуги в области психического здоровья или наркологии, консультации стоматолога и многое другое. Существуют некоторые услуги, которые вы не можете получить с помощью телемедицины. Сюда входят услуги, при которых поставщику услуг необходимо контактировать с вами или осмотреть вас.

И вы, и ваш поставщик должны дать согласие на визит в рамках телемедицины. У вас всегда есть право отказаться от визита телемедицины и провести вместо этого личный визит. Отказ от услуг телемедицины никак не повлияет на ваши льготы и обслуживание в рамках программы BadgerCare Plus или Medicaid SSI. Если ваш поставщик услуг предлагает только телемедицинские визиты, а вы хотите прийти на визит лично, он может направить вас к другому поставщику услуг.

Поставщики услуг планов My Choice Wisconsin и Wisconsin Medicaid должны соблюдать законы о конфиденциальности и защите информации при предоставлении услуг телемедицины.

Медицинское обслуживание в нерабочее время

Если у вас возникла экстренная или срочная медицинская проблема, следуйте инструкциям по получению экстренной и срочной медицинской помощи. Если вы не знаете, нужна ли вам срочная или экстренная медицинская помощь, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035. Наш персонал и медсестры готовы помогать вам 24 часа в сутки, семь дней в неделю. Вы также можете обратиться за помощью к своему основному лечащему врачу.

Как получить медицинскую помощь вдали от дома

Следуйте этим правилам, если вам нужна медицинская помощь, но вы находитесь слишком далеко от дома, чтобы обратиться к своему лечащему врачу или в клинику:

- **В по-настоящему экстренных случаях обращайтесь в ближайшую больницу, клинику или к врачу.** Позвоните в программу My Choice Wisconsin представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035 как можно скорее и расскажите нам о случившемся. Если вам потребовалась экстренная медицинская

помощь во время нахождения за пределами штата Висконсин, медицинские работники в регионе вашего пребывания окажут вам помощь и направят счет в план My Choice Wisconsin. Если вы получите экстренную помощь за пределами штата Висконсин, от вас может потребоваться внесение доплаты. Если вы получили счет за услуги, предоставленные вам не в штате Висконсин, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

- **Для получения срочной или стандартной медицинской помощи вдали от дома вы должны сначала получить разрешение от My Choice Wisconsin на посещение другого врача, клиники или больницы.** Это относится и к детям, которые проводят время вдали от дома с родителем или родственником. Позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035, чтобы получить разрешение на посещение другого врача, клиники или больницы.
- **Для получения срочной или стандартной медицинской помощи за пределами Соединенных Штатов Америки сначала позвоните в My Choice Wisconsin.** План My Choice Wisconsin не покрывает никакие услуги, предоставленные за пределами США, Канады и Мексики. Это касается и услуг экстренной помощи. Если вам нужна экстренная медицинская помощь в Канаде или Мексике, план My Choice Wisconsin покрывает ее только в том случае, если банк врача или больницы находится в Соединенных Штатах Америки. С одобрения программы My Choice Wisconsin могут покрываться другие услуги, если банк, обслуживающий поставщика услуг, находится в Соединенных Штатах Америки. Если вы получаете какие-либо экстренные услуги за пределами Соединенных Штатов Америки, позвоните в план My Choice Wisconsin.

КОГДА ВАМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН СЧЕТ ЗА УСЛУГИ ПОКРЫВАЕМЫЕ И НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ СТРАХОВКОЙ УСЛУГИ

Согласно программе BadgerCare Plus или Medicaid SSI, вы не обязаны оплачивать покрываемые услуги, кроме требуемых доплат.

Возможно, вам придется полностью оплатить услуги в следующих случаях:

- Услуга не покрывается планом BadgerCare Plus или Medicaid SSI.
- Вам требовалось одобрение услуги от вашего основного медицинского специалиста или плана My Choice Wisconsin, но до обращения за услугой вы не получили такое одобрение.
- My Choice Wisconsin установил, что услуга не является необходимой для вас с медицинской точки зрения. Необходимые с медицинской точки зрения услуги — это утвержденные услуги или расходные материалы, необходимые для диагностики или лечения заболевания, болезни, травмы или симптома.

- Вы получили услугу неэкстренной помощи от поставщика услуг, который не входит в сеть My Choice Wisconsin. Либо вы получили услугу неэкстренной помощи от поставщика услуг, который не принимает вашу карту ForwardHealth.

Вы можете обратиться за услугами, не покрываемыми страховкой, если вы готовы их оплатить. Вы должны будете составить письменный план оплаты с вашим поставщиком услуг. Поставщики услуг могут выставлять вам счета по стандартным ставкам на непокрываемые услуги.

Если вы получили счет за услугу, с которой вы не соглашались, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по номеру телефона 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по номеру телефона 1-800-963-0035.

Доплаты

В рамках программ BadgerCare Plus и Medicaid SSI план My Choice Wisconsin и его поставщики могут выставлять вам счета по доплатам. Доплата — это фиксированная сумма, которую вы платите за покрываемую медицинскую услугу. Доплата за услуги в рамках программы BadgerCare Plus или Medicaid SSI обычно составляет 3 доллара США или менее. Следующим участникам плана **не** требуется производить доплату:

- проживающие в домах престарелых;
- участники плана, получающие хосписный уход на последних стадиях неизлечимых заболеваний;
- беременные женщины;
- участники в возрасте младше 19 лет;
- дети из приемных семей или получающие помощь в усыновлении;
- молодые люди, которые находились в приемной семье на момент своего 18-летия. До достижения 26 лет им не нужно платить никаких доплат;
- участники, которые присоединяются к плану по программе Express Enrollment;
- американские индейцы или коренные представители племени Аляски, дети или внуки члена племени или лица, которые могут получать медицинские услуги для индейцев. Возраст и доход не имеют значения. Это относится к получению товаров и услуг от поставщика медицинских услуг для индейцев или в рамках программы по закупкам и оказанию специализированной медицинской помощи.

Услуги, за которые может потребоваться доплата, включают:

- транспортировка в неэкстренных случаях;
- рецептурные препараты;
- стоматологические услуги в любом округе, КРОМЕ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha или Washington;
- услуги мануальной терапии в любом округе, КРОМЕ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha или Washington;
- услуги, связанные с лечением аутизма.

УСЛУГИ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНАМИ BADGERCARE PLUS или MEDICAID SSI

План My Choice Wisconsin предоставляет самые необходимые с медицинской точки зрения покрываемые услуги в рамках программы BadgerCare Plus или программы Medicaid SSI. Дополнительная информация об услугах, покрываемых планом My Choice Wisconsin, приведена на странице 20 в разделе «Услуги, покрываемые планом My Choice Wisconsin».

Некоторые услуги покрываются планом ForwardHealth. Чтобы узнать об этих услугах больше, см. страницу 22 раздел «Услуги, покрываемые планом ForwardHealth».

Некоторые услуги требуют получения **предварительного разрешения**. Предварительное разрешение — это письменное разрешение на получение услуги или выписку рецепта. Вам может потребоваться предварительное разрешение от My Choice Wisconsin или ForwardHealth, прежде чем вы получите услугу или рецепт.

Услуга	Покрытие планом BadgerCare Plus или Medicaid SSI
Амбулаторный хирургический центр	Страховое покрытие некоторых хирургических процедур и связанных с ними лабораторных услуг предусматривает доплату 3 доллара США за услугу
Услуги по поведенческой терапии (аутизм)	*Полное покрытие (при условии предварительного разрешения). Доплата отсутствует *Покрывается планом ForwardHealth. Для получения этой услуги используйте свою карту ForwardHealth
Услуги мануальной терапии	BadgerCare Plus: Это покрываемая страховкой льгота для участников программы My Choice Wisconsin BadgerCare Plus, проживающих в округах Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha и Washington. Участники, проживающие в этих округах, не будут вносить доплату. Участники, проживающие в округах, не перечисленных выше, могут получать покрываемые услуги мануальной терапии от поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. От участников может потребоваться доплата в размере от 0,50 до 3 долларов США. Medicaid SSI: Услуги мануальной терапии покрываются по программе Medicaid SSI. Участники могут получать покрываемые услуги мануальной терапии от поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту

	ForwardHealth. От участников может потребоваться доплата за услугу в размере от 0,50 до 3 долларов США.
Неэкстренная стоматологическая помощь	<p>Это льгота в рамках программы My Choice Wisconsin, покрываемая страховкой только для участников, проживающих в округах Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington и Waukesha. Доплата для участников в этих округах отсутствует.</p> <p>Участники плана My Choice Wisconsin во всех других округах могут получить стоматологические услуги у поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. От этих участников может потребоваться доплата за услуги в размере от 0,50 до 3 долларов США.</p>
Стоматологические услуги Челюстно-лицевая хирургия/хирургия при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (temporomandibular joint, TMJ)	<p>My Choice Wisconsin не покрывает часть требования, связанную со стоматологическими услугами, или любую часть требования, когда хирургическая операция в полости рта/при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава проводится в условиях кабинета врача. Эти льготы покрываются картой ForwardHealth. От этих участников может потребоваться доплата за услуги в размере от 0,50 до 3 долларов США.</p> <p>My Choice Wisconsin несет ответственность за все вспомогательные услуги стоматолога, если процедура проводится не в условиях кабинета врача.</p>
Экстренная стоматологическая помощь	<p>Экстренная стоматологическая помощь подразумевает немедленное оказание стоматологических услуг, необходимых в связи с зубной болью, отеком, повышением температуры, инфекцией или травмой зубов. Это покрываемая страховкой льгота в рамках программы My Choice Wisconsin без доплаты.</p>
Одноразовые материалы медицинского назначения	<p>Полное страховое покрытие без доплаты за расходные материалы, полученные через систему медицинской помощи My Choice Wisconsin.</p> <p>От участников может потребоваться доплата в размере от 0,50 до 3 долларов США за одноразовые материалы медицинского назначения (Disposable medical supplies, DMS), полученные через аптечные льготы плана Forward Health.</p>
Лекарственные препараты (отпускаемые по рецепту и без рецепта)	<p>Не покрываются страховкой в рамках My Choice Wisconsin. Рецептурные и некоторые безрецептурные препараты предоставляются штатом по вашей идентификационной карте ForwardHealth.</p>

	<p>*Страховое покрытие непатентованных и патентованных рецептурных препаратов и некоторых препаратов, отпускаемых без рецепта.</p> <p>Доплата: 0,50 доллара США для безрецептурных препаратов; 1 доллар США для непатентованных препаратов; 3 доллара США для патентованных препаратов.</p> <p>Сумма доплат ограничена 12 долларами США на одного участника в месяц. В максимальной доплате 12 долларов США не учитываются безрецептурные препараты.</p> <p>Лимит выписанных рецептов на опиоиды — пять в месяц.</p> <p>*Покрывается планом ForwardHealth. Используйте свою карту ForwardHealth для получения лекарственных препаратов</p>
Медицинское оборудование длительного пользования	Полное покрытие без доплаты. На арендуемые изделия доплата не распространяется.
Скрининг состояния здоровья детей HealthCheck	*Полное страховое покрытие скринингов состояния здоровья HealthCheck и других услуг для лиц в возрасте до 21 года. *Дополнительная информация приведена на странице 24
Сурдологические услуги	Полное покрытие без доплаты.
Услуги по уходу на дому	Полное покрытие услуг частного ухода за больными, услуг квалифицированной медсестры для ухода за больными на дому, лечебной физкультуры (ЛФК), трудотерапии, логопедии и услуг личного помощника, предлагаемых в рамках медицинского ухода на дому. Доплата не требуется.
Хоспис	Полное покрытие без доплаты.
Обслуживание в больнице: стационарное	Полное покрытие без доплаты.
Обслуживание в больнице: амбулаторное	Полное покрытие без доплаты.
Обслуживание в больнице: отделение неотложной помощи	Полное покрытие без доплаты.
Лечение психических	*Полное покрытие без доплаты.

заболеваний и злоупотребления психоактивными веществами	*Дополнительная информация приведена на странице 24
Услуги по сестринскому уходу на дому	Полное покрытие без доплаты
Услуги врача	Полное покрытие без доплаты.
Услуги по уходу за стопами и лечению заболеваний стоп	Полное покрытие без доплаты.
Пренатальный уход / охрана материнства	Полное покрытие без доплаты. Включая координацию пренатального ухода (Prenatal Care Coordination, PNCC) и профилактику психических расстройств и скрининг на злоупотребление психоактивными веществами, консультирование женщин с риском психических расстройств или проблемами с употреблением психоактивных веществ.
Услуги в области репродуктивного здоровья и планирования семьи	<p>Полное покрытие с исключениями, перечисленными ниже. Не покрываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обратимость добровольной хирургической стерилизации; • лечение бесплодия; • суррогатное материнство и сопутствующие услуги, включая, помимо прочего: <ul style="list-style-type: none"> о искусственное оплодотворение; о акушерская помощь; о роды или родоразрешение; о рецептурные препараты или препараты, отпускаемые без рецепта. <p>Без доплаты за услуги, полученные через поставщиков медицинских услуг My Choice Wisconsin.</p> <p>За обслуживание у поставщиков медицинских услуг, не входящих в сеть My Choice Wisconsin, может взиматься доплата.</p>
Плановое обследование и лечение проблем зрения	<p>*Хирургическое, диагностическое, снабжение устройствами. Льгота включает одну положенную по договору пару очков и одну пару очков на замену для участника плана в течение 12 месяцев. Доплата не требуется.</p> <p>*Применяются некоторые ограничения. Для получения дополнительной информации позвоните в отдел обслуживания клиентов.</p>

<p>Разные виды терапии: физиотерапия, эрготерапия, логопедия</p>	<p>Полное покрытие без доплаты.</p>
<p>Транспортировка: машина скорой помощи, специализированный медицинский автомобиль, транспорт общего пользования</p>	<p>*Полное страховое покрытие услуг по транспортировке в или из медицинского учреждения для оказания экстренной и неэкстренной медицинской помощи в рамках покрываемой услуги.</p> <p>Доплаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> доплата в размере 2 доллара США за использование машины скорой помощи для оказания неэкстренной помощи; доплата в размере 1 доллар США за одну транспортировку на специализированном автомобиле; доплата за транспорт общего пользования или использование машины скорой помощи для оказания экстренной помощи не взимается. <p>*Дополнительная информация приведена на странице 29</p>

УСЛУГИ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНOM MY CHOICE WISCONSIN

Услуги в сфере психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами

План My Choice Wisconsin предоставляет всем участникам услуги по лечению психических расстройств и злоупотребления психоактивными веществами (наркотики и алкоголь). Если вам нужны эти услуги, позвоните по телефону 1-800-963-0035. Если вам нужна срочная помощь, вы можете позвонить по круглосуточной телефонной линии медсестер, которая работает без выходных:

BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-855-0026.

Все услуги, предоставляемые планом My Choice Wisconsin, являются конфиденциальными.

Услуги по планированию семьи

План My Choice Wisconsin предоставляет конфиденциальные услуги по планированию семьи всем участникам, включая несовершеннолетних лиц в возрасте моложе 18 лет. Если вы не хотите обсуждать вопросы планирования семьи с основным медицинским специалистом, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

Мы поможем вам выбрать специалиста по планированию семьи из плана My Choice Wisconsin, который не является вашим основным медицинским специалистом.

Мы рекомендуем получать услуги по планированию семьи от поставщика услуг плана My Choice Wisconsin. Это позволит нам лучше координировать ваше медицинское обслуживание. Тем не менее, вы также можете посетить любую клинику по планированию семьи, которая принимает идентификационную карту ForwardHealth, даже если клиника не входит в сеть поставщиков плана My Choice Wisconsin.

Услуги HealthCheck

HealthCheck покрывает медицинские осмотры для участников младше 21 года.

Обследования HealthCheck, также известные как «профилактические осмотры ребенка», — это визиты к врачу, которые ваш ребенок или молодой взрослый человек выполняет при нормальном состоянии здоровья. Врач задает вопросы и осматривает вашего ребенка. Это делается для того, чтобы убедиться, что ваш ребенок здоров, и принять необходимые меры для сохранения здоровья. Это идеальное время, чтобы задать вопросы о состоянии здоровья, которые могут возникнуть у вас или вашего ребенка. HealthCheck также покрывает лечение всех проблем, обнаруженных при обследовании вашего ребенка в ходе осмотра HealthCheck.

В программе HealthCheck три цели:

1. Выявление и лечение нарушений здоровья у участников программы моложе 21 года.
2. Предоставление информации о специальных медицинских услугах для участников программы моложе 21 года.

3. Предоставление участникам программы моложе 21 года права на получение медицинского обслуживания, которое не покрывается иным образом.

Медицинское обследование по программе HealthCheck включает:

- проведение иммунизации (прививок) в соответствии с возрастом;
- выполнение лабораторных анализов крови и мочи;
- проведение стоматологического осмотра и направление к стоматологу, начиная с возраста 1 года;
- сбор медицинского анамнеза и истории развития;
- проверка слуха;
- полное физикальное обследование («с головы до ног»);
- анализ на содержание свинца для детей в возрасте 1 и 2 лет и детей младше 6 лет, которые никогда не проходили анализ на содержание свинца;
- проверка зрения.

Чтобы запланировать обследование по программе HealthCheck или получить дополнительную информацию, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

Если вам требуется транспортировка на прием по программе HealthCheck и обратно, позвоните менеджеру по медицинской транспортировке в неэкстренных ситуациях (non-emergency medical transportation, NEMT) штата Висконсин по телефону 866-907-1493 (или TTY 800-855-2880), чтобы запланировать поездку.

Стоматологические услуги для участников плана My Choice Wisconsin, проживающих в округах Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington или Waukesha

My Choice Wisconsin предоставляет все оплачиваемые стоматологические услуги через план DentaQuest. Вы должны обращаться к стоматологу, входящему в сеть плана DentaQuest. См. Каталог поставщиков услуг или позвоните в службу поддержки клиентов DentaQuest по телефону 1-855-398-8410, чтобы узнать имена стоматологов программы DentaQuest, к которым вы можете попасть на прием.

Вы имеете право на плановый прием у стоматолога в течение 90 дней после подачи запроса на прием. Если вы не можете попасть на прием к стоматологу в течение 90 дней, позвоните в My Choice Wisconsin в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

Если вам нужна помощь в организации поездки к стоматологу и обратно, позвоните менеджеру по медицинской транспортировке в неэкстренных ситуациях (NEMT) штата Висконсин по телефону 866-907-1493 (или TTY 711). Они могут помочь с организацией поездки.

Если вам требуется экстренная стоматологическая помощь, вы имеете право получить лечение в течение 24 часов с момента запроса на прием. Экстренная стоматологическая помощь — это услуги в связи с острой зубной болью, отеком, повышением температуры, инфекцией или травмой зубов. Если у вас случилась экстренная стоматологическая ситуация:

- Если у вас уже есть стоматолог, входящий в сеть плана My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - Позвоните стоматологу.
 - Сообщите стоматологу, что вам или вашему ребенку требуется экстренная стоматологическая помощь.
 - Сообщите стоматологу, в чем заключается стоматологическая проблема. Это может быть острая зубная боль или отек лица.
 - Позвоните нам, если вам нужна помощь в организации поездки на прием к стоматологу или обратно.
- Если в настоящее время у вас нет стоматолога, входящего в сеть плана My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - Позвоните в отдел обслуживания клиентов DentaQuest по телефону 1-855-398-8410. Сообщите нам, что вам или вашему ребенку требуется экстренная стоматологическая помощь. Мы можем помочь вам в получении стоматологической помощи.
 - Сообщите нам, если вам нужна помощь с организацией поездки к стоматологу или от него.

Стоматологические услуги во всех других округах

Ваши стоматологические услуги покрываются. Вы можете получить покрываемые стоматологические услуги у поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. Чтобы найти поставщика услуг, участвующего в программе Medicaid:

1. Перейдите на веб-сайт www.forwardhealth.wi.gov.
2. Нажмите ссылку Members (Участники) или значок в среднем разделе страницы.
3. Прокрутите вниз и перейдите на вкладку Resources (Ресурсы).
4. Нажмите ссылку Find a Provider (Найти поставщика).
5. В разделе Program (Программа) выберите BadgerCare/Medicaid.

Или можно позвонить в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.

Вы имеете право на плановый прием у стоматолога в течение 90 дней после подачи запроса на прием. Если вы не можете получить назначение на прием у стоматолога в течение 90 дней, позвоните в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.

Если вам нужна помощь в организации поездки к стоматологу и обратно, позвоните менеджеру по медицинской транспортировке в неэкстренных ситуациях (NEMT) штата

Висконсин по телефону 866-907-1493 (или ТТУ 711). Они могут помочь с организацией поездки.

Если вам требуется экстренная стоматологическая помощь, вы имеете право получить лечение в течение 24 часов с момента запроса на прием. Экстренная стоматологическая помощь — это услуги в связи с острой зубной болью, отеком, повышением температуры, инфекцией или травмой зубов. Если у вас случилась экстренная стоматологическая ситуация:

- Если у вас уже есть стоматолог, входящий в сеть плана ForwardHealth:
 - Позвоните стоматологу.
 - Сообщите стоматологу, что вам или вашему ребенку требуется экстренная стоматологическая помощь.
 - Сообщите стоматологу, в чем заключается стоматологическая проблема. Это может быть острая зубная боль или отек лица.
 - Если вам нужна помощь с организацией поездки на прием к стоматологу или обратно, позвоните менеджеру NEMT по телефону 866-907-1493 или в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.
- Если в настоящее время у вас нет стоматолога, входящего в сеть плана ForwardHealth:
 - Позвоните в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002. Сообщите им, что вам или вашему ребенку требуется экстренная стоматологическая помощь. Вам могут помочь с получением стоматологических услуг.
 - Сообщите им, если вам нужна помощь с организацией поездки к стоматологу или от него.

УСЛУГИ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНOM FORWARDHEALTH

Услуги по поведенческой терапии (аутизм)

Услуги по поведенческой терапии покрываются планом BadgerCare Plus / Medicaid SSI. Для лечения аутизма используются услуги по поведенческой терапии. Вы можете получить услуги по лечению аутизма у поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. Чтобы найти поставщика услуг, участвующего в программе Medicaid:

1. Перейдите на веб-сайт www.forwardhealth.wi.gov.
2. Нажмите ссылку Members (Участники) или значок в среднем разделе страницы.
3. Прокрутите вниз и перейдите на вкладку Resources (Ресурсы).
4. Нажмите ссылку Find a Provider (Найти поставщика).
5. В разделе Program (Программа) выберите BadgerCare/Medicaid.

Или можно позвонить в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.

Услуги мануальной терапии

BadgerCare Plus

Услуги мануальной терапии для участников плана My Choice Wisconsin Health Plan BadgerCare Plus, проживающих в округах Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha или Washington

Плана My Choice Wisconsin предоставляет покрываемые услуги мануальной терапии участникам программы BadgerCare Plus, проживающим в указанных выше округах. Вам следует обращаться к поставщику услуг плана My Choice Wisconsin Health Plan. См. Каталог поставщиков услуг или позвоните в службу поддержки клиентов по телефону 1-855-530-6790, чтобы узнать имена наших мануальных терапевтов. Доплата за услуги мануальной терапии в этих округах не требуется.

Услуги мануальной терапии для участников программы My Choice Wisconsin BadgerCare Plus, проживающих в округах, не перечисленных выше

Услуги мануальной терапии покрываются планом BadgerCare Plus. Участники, проживающие в округах, не перечисленных выше, могут получать покрываемые услуги мануальной терапии от поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. Чтобы найти поставщика услуг, участвующего в программе Medicaid:

1. Перейдите на веб-сайт www.forwardhealthwi.gov.
2. Нажмите ссылку Members (Участники) или значок в среднем разделе страницы.
3. Прокрутите вниз и перейдите на вкладку Resources (Ресурсы).
4. Нажмите ссылку Find a Provider (Найти поставщика).
5. В разделе Health Program (Программа здравоохранения) выберите BadgerCare/Medicaid.

Или можно позвонить в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 1-800-362-3002.

Medicaid SSI

Услуги мануальной терапии для участников программы My Choice Wisconsin Medicaid SSI

Услуги мануальной терапии покрываются по программе Medicaid SSI. Участники могут получать покрываемые услуги мануальной терапии от поставщика, участвующего в программе Medicaid, который принимает идентификационную карту ForwardHealth. Чтобы найти поставщика услуг, участвующего в программе Medicaid:

1. Перейдите на веб-сайт www.forwardhealthwi.gov.
2. Нажмите ссылку Members (Участники) или значок в среднем разделе страницы.
3. Прокрутите вниз и перейдите на вкладку Resources (Ресурсы).
4. Нажмите ссылку Find a Provider (Найти поставщика).
5. В разделе Health Program (Программа здравоохранения) выберите BadgerCare/Medicaid.

Или можно позвонить в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 1-800-362-3002.

Транспортные услуги

Вы можете получить услуги медицинской транспортировке в неэкстренных ситуациях (NEMT) через менеджера NEMT штата Висконсин. Менеджер NEMT организует и оплачивает транспортировку для получения покрываемых услуг для участников, у которых нет другого способа организации транспортировки. NEMT может включать в себя поездки с использованием такого транспорта:

- Общественным транспортом, например, городской автобус
- Машиной скорой помощи в неэкстренных ситуациях
- Специализированными медицинскими транспортными средствами
- Другими типами транспортных средств, в зависимости от медицинских потребностей участника и потребностях в транспортировке

Если у вас есть автомобиль и вы можете самостоятельно приехать на прием, но не можете позволить себе оплатить топливо, вы можете иметь право на возмещение расходов за пробег (получение средств на заправку).

Вы должны забронировать плановые поездки не менее чем за два рабочих дня до назначенного приема. Позвоните менеджеру NEMT по телефону 866-907-1493 (илиTTY 711), с понедельника по пятницу с 7:00 до 18:00. Вы также можете запланировать поездки для срочных приемов. Вы сможете приехать на срочный прием к врачу в течение трех часов или раньше.

Льготы на лекарственные препараты

Вы можете получать рецепт от поставщика услуг, специалиста или стоматолога плана My Choice Wisconsin. Вы можете получать покрываемые рецептурные препараты и некоторые безрецептурные препараты в любой аптеке, которая принимает идентификационную карту ForwardHealth.

Ваши льготы на рецептурные препараты покрываются программой Medicaid штата. От вас может потребоваться доплата, или действовать ограничения на покрываемые препараты. Если вы не можете внести доплату, вы всё равно можете получить рецептурные препараты.

Если у вас есть какие-либо вопросы о лекарственных препаратах, покрываемых планом BadgerCare Plus или Medicaid SSI, или о доплатах за лекарственные препараты, обратитесь в службу поддержки участников ForwardHealth по телефону 800-362-3002.

УСЛУГИ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНАМИ BADGERCARE PLUS или MEDICAID SSI
Перечисленные ниже услуги не покрываются планом BadgerCare Plus или Medicaid SSI:

- услуги, которые не являются необходимыми по медицинским показаниям;

- услуги, которые не были одобрены My Choice Wisconsin или вашим основным медицинским специалистом, когда требуется одобрение;
- обычные расходы на проживание, такие как аренда или ипотечные платежи, питание, коммунальные услуги, развлечения, одежда, мебель, товары для дома и страхование;
- экспериментальные или косметические услуги или процедуры;
- лечение или услуги при бесплодии;
- обратимость добровольной хирургической стерилизации;
- стационарное лечение психических расстройств в условиях медицинского учреждения для участников в возрасте 22–64 лет, за исключением случаев, когда оно предоставляется менее чем на 15 дней вместо стандартного лечения;
- проживание и питание.

ЗАМЕНА ДЛЯ УСЛУГ ИЛИ ОБСЛУЖИВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИИ

My Choice Wisconsin может покрывать некоторые услуги или обслуживание в учреждении, которые обычно не покрываются в программе Medicaid штата Висконсин. Эти услуги называются заменой для услуг или обслуживания в учреждении.

Следующие замены для услуг или обслуживания в учреждении покрываются в рамках программы BadgerCare Plus или Medicaid SSI:

- стационарное лечение психических расстройств в институте психических заболеваний (institute of mental disease, IMD) у лиц в возрасте 22–64 лет в течение не более 15 дней в течение месяца;
- лечение в клинике по месту жительства в подостром периоде (краткосрочные услуги по уходу за психическими больными в учреждениях с проживанием).

Решение о том, подходит ли вам услуга замены для услуг или обслуживания в учреждении, принимается командой. My Choice Wisconsin будет сотрудничать с вами и вашим поставщиком медицинских услуг, чтобы помочь вам сделать правильный выбор. **У вас есть право отказаться от участия в одном из этих направлений или видов лечения.**

ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДРУГОГО ВРАЧА

Если вы не согласны с рекомендациями вашего врача по лечению, вы можете получить медицинское заключение другого врача. Для получения информации обратитесь к своему поставщику услуг или к нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ОБСЛУЖИВАНИЕМ (КООРДИНАЦИЯ)

Как участник плана My Choice Wisconsin, вы имеете доступ к группе управления медицинским обслуживанием. Управление медицинским обслуживанием — это бесплатная услуга для участников плана My Choice Wisconsin. Она поможет вам установить ваши цели в отношении здоровья и благополучия, и достичь их. Группа

управления медицинским обслуживанием также свяжет вас с поставщиками услуг, муниципальными службами и социальными службами.

После того как вы регистрируетесь в нашем плане, вы получите информационное письмо или вам позвонят по телефону, чтобы обсудить ваши уникальные медицинские потребности. Важно ответить на эти сообщения, чтобы мы знали, как наилучшим образом удовлетворить ваши потребности. Вы также можете позвонить непосредственно в группу управления медицинским обслуживанием в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

Ваш менеджер по медицинскому обслуживанию также может помочь вам переехать из больницы или других учреждений, предоставляющих медицинские услуги, домой. Позвоните своему менеджеру по медицинскому обслуживанию в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035 для получения помощи, в случае госпитализации.

ИНФОРМАЦИЯ О КВАЛИФИКАЦИИ ПОСТАВЩИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Вы имеете право на получение информации о наших поставщиках медицинских услуг, включая адрес, номер телефона, профессиональную квалификацию, специальность, образование, информацию о пройденной резидентуре, профессиональной сертификации и переаттестации. Чтобы получить эту информацию, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов в BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

ЗАПОЛНЕНИЕ ФОРМЫ ЗАБЛАГОВРЕМЕННОГО РАСПОРЯЖЕНИЯ, ЗАВЕЩАНИЯ О ПОДДЕРЖАНИИ ЖИЗНИ ИЛИ ДОВЕРЕННОСТИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Вы имеете право давать указания относительно того, что следует делать, если вы не в состоянии самостоятельно принимать решения. Иногда человек не в состоянии принимать решения относительно своего лечения вследствие несчастного случая или серьезной болезни. Вы имеете право сообщить о своей воле на случай таких ситуаций. Это означает, что вы можете разработать «заблаговременное распоряжение».

Существует несколько видов заблаговременных распоряжений, которые имеют разные юридические названия. Примерами заблаговременных распоряжений являются «завещание о жизни» и «доверенность на осуществление медицинского обслуживания».

Вы решаете, хотите ли вы использовать заблаговременное распоряжение. Ваши поставщики медицинских услуг могут объяснить, как составить и использовать заблаговременное распоряжение. Но они не могут обязать вас его иметь и не могут обращаться с вами иначе, если у вас его нет.

Если вы хотите узнать больше о заблаговременных распоряжениях, обратитесь к своему поставщику медицинских услуг. Формы заблаговременных распоряжений также можно найти на веб-сайте Департамента здравоохранения (Department of Health Service, DHS) штата Висконсин по адресу <https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives>.

Вы имеете право подать жалобу в отдел обеспечения качества DHS, если требования вашего заблаговременного распоряжения, завещания о поддержании жизни или доверенности на осуществление медицинского обслуживания не выполняются. Вы можете получить помощь в подаче жалобы, позвонив в Отдел обеспечения качества DHS по телефону 800-642-6552.

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И УСЛУГИ

В плане My Choice Wisconsin используется процесс рассмотрения новых видов услуг и методов лечения. В рамках процесса рассмотрения My Choice Wisconsin:

- анализирует научные исследования и стандарты оказания медицинской помощи, чтобы убедиться, что новые методы лечения или услуги безопасны и полезны;
- проверяет, одобрило ли правительство лечение или услугу.

В рамках программы My Choice Wisconsin действует комитет, который оценивает и рассматривает развитие технологий и новое применение существующих технологий, включая медицинские процедуры и процедуры лечения расстройств поведения, фармацевтические препараты и устройства. Кроме того, этот комитет оценивает включение новых технологий в страховой план, чтобы идти в ногу с изменениями и обеспечить участникам равный доступ к безопасному и эффективному лечению. Они также проверяют, одобрено ли лечение правительством и было ли установлено в ходе достоверных исследований, как оно влияет на пациентов.

ДРУГОЕ СТРАХОВАНИЕ

Сообщите своим поставщикам медицинских услуг, если у вас есть другая страховка в дополнение к плану BadgerCare Plus или Medicaid SSI. Ваш поставщик услуг должен выставить счет по другой страховке, прежде чем выставить счет плану My Choice Wisconsin. Если ваш поставщик медицинских услуг из плана My Choice Wisconsin не принимает вашу другую страховку, позвоните специалистам по зачислению в программу НМО по телефону 800-291-2002. Они расскажут вам, как пользоваться обоими страховыми планами.

ЕСЛИ ВЫ ПЕРЕЕХАЛИ

Если вы планируете переехать, свяжитесь с агентством вашей общины или округа. Если вы переезжаете в другой округ, вы также должны связаться с агентством вашей общины или округа в новом округе, чтобы продлить срок действия права на получение услуг BadgerCare Plus или Medicaid SSI.

Если вы переезжаете из региона обслуживания плана My Choice Wisconsin, позвоните специалистам по зачислению в программу НМО по телефону 800-291-2002. Они помогут вам выбрать новую НМО, обслуживающую новый регион вашего проживания.

ИЗМЕНЕНИЯ В ВАШЕМ СТРАХОВОМ ПОКРЫТИИ MEDICAID

Если вы поменяли НМО ForwardHealth, BadgerCare Plus или Medicaid SSI на новую НМО BadgerCare Plus или Medicaid SSI, вы имеете право:

- Продолжить посещать текущих поставщиков медицинских услуг и получать доступ к текущим медицинским услугам в течение до 90 дней. Позвоните в новую НМО после регистрации и сообщите, кто является вашим поставщиком медицинских услуг. Если через 90 дней этот поставщик медицинских услуг все еще не входит в сеть НМО, вы выберете нового поставщика медицинских услуг, который входит в сеть НМО.
- Получать услуги, необходимые для предотвращения серьезного риска для здоровья или госпитализации.

Позвоните представителю отдела обслуживания клиентов программы My Choice Wisconsin BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035 для получения дополнительной информации об изменениях в вашем страховом покрытии.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРАВИЛ ВСТУПЛЕНИЯ В НМО

My Choice Wisconsin — это организация медицинского обслуживания или НМО. НМО представляют собой страховые компании, которые предлагают медицинские услуги от определенных поставщиков.

Как правило, вы должны быть зачислены в программу НМО, чтобы получать льготы через BadgerCare Plus и Medicaid SSI. Исключение из правил вступления в НМО означает, что вы не обязаны становиться участником НМО, чтобы получать льготы по программам BadgerCare Plus или Medicaid SSI. Большинство исключений предоставляются только на короткий период времени. Обычно это позволяет вам завершить курс лечения до того, как вы будете зачислены в программу НМО. Если вы считаете, что вам необходимо исключение из правил вступления в НМО, позвоните специалистам по зачислению в программу НМО по телефону 800-291-2002 для получения дополнительной информации.

ПОДАЧА ЖАЛОБЫ ИЛИ АПЕЛЛЯЦИИ

Жалобы

Что такое жалоба?

Если вы недовольны нашим планом или поставщиками услуг, вы имеете право подать жалобу. Жалоба — то любая претензия к My Choice Wisconsin или сетевому поставщику услуг, которая не связана с решением, принятым My Choice Wisconsin относительно ваших медицинских услуг. Вы можете пожаловаться на такие аспекты, как качество

предоставляемых вам услуг или медицинского обслуживания, грубость поставщика услуг или сотрудника, а также неуважение ваших прав как участника.

Кто может подать жалобу?

Вы можете подать жалобу сами. От вашего имени также может подать жалобу уполномоченный представитель, лицо, уполномоченное принимать юридические решения, или поставщик услуг. Мы свяжемся с вами для получения вашего разрешения, если уполномоченный представитель или поставщик услуг подаст жалобу от вашего имени.

Когда я могу подать жалобу?

Вы (или ваш представитель) можете подать жалобу в любое время.

Как подать жалобу в My Choice Wisconsin?

Если у вас есть жалоба, позвоните представителю по защите прав участников плана My Choice Wisconsin по телефону 800-963-0035 или напишите нам по следующему адресу:

My Choice Wisconsin Health Plan
Attn: Member Advocate
10201 West Innovation Drive, Suite 100
Wauwatosa, WI 53226

Если вы подадите жалобу в My Choice Wisconsin, у вас будет возможность лично присутствовать на заседании Комитета по жалобам и апелляциям My Choice Wisconsin. У My Choice Wisconsin будет 30 дней с даты получения жалобы, чтобы предоставить вам решение по ней.

Кто может помочь мне подать жалобу?

Представитель по защите прав участников плана My Choice Wisconsin может помочь вам решить проблему или подать жалобу.

Если вы желаете поговорить о проблеме с кем-либо, не связанным с планом My Choice Wisconsin, вы можете позвонить специалистам по зачислению в программу омбудсмена НМО штата Висконсин по телефону 800-760-0001. Программа омбудсмена может помочь вам решить проблему или подать официальную жалобу в My Choice Wisconsin. Если вы являетесь участником программы Medicaid SSI, вы также можете позвонить независимому представителю по защите прав участников плана SSI по телефону 800-928-8778, чтобы получить помощь при подаче жалоб.

Что делать, если я не согласен с ответом My Choice Wisconsin's?

Если вы не согласны с ответом My Choice Wisconsin на вашу жалобу, вы можете запросить пересмотр вашей жалобы в Департаменте здравоохранения штата Висконсин (DHS).

Напишите по адресу: BadgerCare Plus and Medicaid SSI
НМО Ombuds
P.O. Box 6470
Madison, WI 53716-0470

Или позвоните по телефону: 800-760-0001

Изменится ли отношение ко мне, если я подам жалобу?

Из-за подачи вами жалобы или претензии к вам не станут относиться иначе, чем к другим участникам. Это никак не повлияет на предоставляемое вам медицинское обслуживание и льготы.

Апелляции

Что такое апелляция?

Если вы недовольны решением, принятым My Choice Wisconsin, вы имеете право подать апелляцию. Апелляция — это просьба к My Choice Wisconsin пересмотреть решение, которое влияет на ваши услуги. Такие решения называются **отказом в предоставлении страхового покрытия**.

Решение об отказе в предоставлении страхового покрытия — это любое из следующих действий:

- Программа My Choice Wisconsin планирует прекратить, приостановить или сократить обслуживание, которое вы получаете в настоящее время.
- My Choice Wisconsin принимает решение отказать в услуге, которую вы запросили.
- My Choice Wisconsin принимает решение не платить за услугу.
- My Choice Wisconsin просит вас заплатить сумму, которую вы не считаете своей задолженностью.
- My Choice Wisconsin принимает решение отклонить ваш запрос на получение услуг от поставщика, не входящего в сеть, если вы проживаете в сельской местности, где есть только одна НМО.
- My Choice Wisconsin не организует или не предоставляет услуги своевременно.
- My Choice Wisconsin не соблюдает установленные сроки для разрешения вашей жалобы или апелляции.

Если вы получите отказ в предоставлении страхового покрытия, My Choice Wisconsin отправит вам письмо.

Кто может подать апелляцию?

Вы можете подать апелляцию сами. От вашего имени также может подать апелляцию уполномоченный представитель, лицо, уполномоченное принимать юридические

решения, или поставщик услуг. Мы свяжемся с вами для получения вашего разрешения, если уполномоченный представитель или поставщик услуг подаст апелляцию от вашего имени.

Когда я могу подать апелляцию?

Вы (или ваш представитель) должны подать апелляцию не позднее 60 дней с даты, указанной в письме, в котором описывается решение об отказе в предоставлении страхового покрытия.

Как подать апелляцию в My Choice Wisconsin?

Если вы хотите подать апелляцию на отказ в предоставлении страхового покрытия, вы можете позвонить представителю по защите прав участников плана My Choice Wisconsin по телефону 800-963-0035 или написать по следующему адресу:

My Choice Wisconsin Health Plan
Attn: Member Advocate
10201 West Innovation Drive, Suite 100
Wauwatosa, WI 53226

Если вы подадите апелляцию в My Choice Wisconsin, у вас будет возможность лично присутствовать на заседании Комитета по жалобам и апелляциям My Choice Wisconsin. После подачи апелляции у My Choice Wisconsin будет 30 календарных дней для принятия решения.

Что делать, если я не могу ждать 30 дней до принятия решения?

Если вы или ваш врач считаете, что ожидание в течение 30 дней может нанести серьезный вред вашему здоровью или способности выполнять повседневную деятельность, вы можете подать запрос на ускоренную апелляцию. Если My Choice Wisconsin согласится с тем, что нужна ускоренная апелляция, вы получите решение в течение 72 часов.

Кто может помочь мне подать апелляцию?

Если вам нужна помощь в составлении и подаче апелляции, позвоните представителю по защите прав участников плана My Choice Wisconsin по телефону 800-963-0035.

Если вы хотите поговорить с кем-либо, не связанным с планом My Choice Wisconsin, вы можете позвонить омбудсмену программ BadgerCare Plus и Medicaid SSI по телефону 800-760-0001. Если вы являетесь участником программы Medicaid SSI, вы также можете позвонить независимому представителю по защите прав участников плана SSI по телефону 800-708-3034, чтобы получить помощь при подаче апелляции.

Могу ли я продолжать получение обслуживания на время рассмотрения апелляции?

Если My Choice Wisconsin решит прекратить, приостановить или сократить обслуживание, которое вы получаете в настоящее время, вы имеете право попросить продолжать получение обслуживания в полном объеме на время рассмотрения апелляции. Вы должны будете отправить свой запрос по почте, факсу или электронной почте в течение определенного срока, в зависимости от того, что наступит позже:

- до даты, когда My Choice Wisconsin планирует прекратить или сократить ваше обслуживание;
- в течение 10 дней после получения уведомления о том, что ваше обслуживание будет сокращено;

Если решение My Choice Wisconsin по вашей апелляции будет принято не в вашу пользу, вам, возможно, придется вернуть My Choice Wisconsin деньги за услуги, которые вы получили во время рассмотрения апелляции.

Изменится ли отношение ко мне, если я подам апелляцию?

Из-за подачи вами апелляции к вам не станут относиться иначе, чем к другим участникам. Это не повлияет на качество предоставляемого вам медицинского обслуживания и льготы.

Что делать, если я не согласен с решением My Choice Wisconsin по моей апелляции?

Если вы не согласны с решением My Choice Wisconsin по вашей апелляции, вы можете потребовать объективного разбирательства в Отделе разбирательств и апелляций штата Висконсин. Узнайте больше об объективных разбирательствах ниже.

Объективное разбирательство

Что такое объективное разбирательство?

Объективное разбирательство — это рассмотрение решения My Choice Wisconsin по вашей апелляции судьей по административным делам в округе вашего проживания.

Прежде чем подать запрос на объективное разбирательство, вы должны обратиться в My Choice Wisconsin.

Когда я могу подать запрос на объективное разбирательство?

Вы должны подать запрос на объективное разбирательство не позднее 90 дней с даты получения письменного решения My Choice Wisconsin по вашей апелляции.

Как подать запрос на проведение объективного разбирательства?

Если вы хотите инициировать объективное разбирательство, отправьте письменный запрос по адресу:

Department of Administration
Division of Hearings and Appeals
P.O. Box 7875
Madison, WI 53707-7875

Вы имеете право быть представленным на разбирательстве, а также можете взять с собой друга для поддержки. Если вам нужны специальные условия для людей с ограниченными возможностями или для обеспечения языкового перевода, пожалуйста, позвоните по телефону 608-266-7709.

Кто может помочь мне подать запрос на объективное разбирательство?

Если вам нужна помощь в составлении запроса на объективное разбирательство, позвоните омбудсмену BadgerCare Plus и Medicaid SSI по телефону 800-760-0001. Если вы являетесь участником программы Medicaid SSI, вы также можете позвонить независимому

представителю по защите прав участников плана SSI по телефону 800-708-3034, чтобы получить помощь.

Могу ли я продолжать получение услуг во время объективного разбирательства?

Если My Choice Wisconsin решит прекратить, приостановить или сократить обслуживание, которое вы получаете в настоящее время, вы имеете право попросить продолжать получение обслуживания в полном объеме на время рассмотрения апелляции в My Choice Wisconsin и объективного разбирательства. Вы должны будете подать запрос на продолжение обслуживания во время объективного разбирательства, даже если вы уже запросили продолжение обслуживания на время рассмотрения вашей апелляции в My Choice Wisconsin. Вы должны будете отправить свой запрос по почте, факсу или электронной почте в течение определенного срока, в зависимости от того, что наступит позже:

- до даты, когда My Choice Wisconsin планирует прекратить или сократить ваше обслуживание;
- в течение 10 дней после получения уведомления о том, что ваше обслуживание будет сокращено.

Если решение судьбы по административным делам будет принято не в вашу пользу, вам, возможно, придется вернуть My Choice Wisconsin деньги за услуги, которые вы получили во время рассмотрения апелляции.

Изменится ли отношение ко мне, если я подам запрос на объективное разбирательство?

К вам не будут относиться иначе, чем к другим участникам, на основании запроса объективного разбирательства. Это не повлияет на качество предоставляемого вам медицинского обслуживания и льготы.

ВАШИ ПРАВА

1. Вы имеете право на получение информации таким образом, который вам подходит. Это включает следующее:

- Ваше право на присутствие переводчика во время получения покрываемых услуг BadgerCare Plus или Medicaid SSI.
- Ваше право получить данный справочник участника на другом языке или в другом формате.

2. Вы имеете право на достойное, уважительное и справедливое обращение, а также на соблюдение конфиденциальности. Это включает следующее:

- Ваше право на отсутствие дискриминации. Программа My Choice Wisconsin обязана соблюдать законы, которые защищают вас от дискриминации и несправедливого отношения. План My Choice Wisconsin предоставляет покрываемые услуги всем участникам, имеющим право на участие в программе, независимо от следующего:
 - Возраст

- Цвет кожи
- Инвалидность
- Национальное происхождение
- Расовая принадлежность
- Пол
- Вероисповедание
- Сексуальная ориентация
- Гендерная идентичность

Все необходимые с медицинской точки зрения покрываемые услуги предоставляются всем участникам одинаково. Все лица или организации, связанные с My Choice Wisconsin, которые направляют участников на медицинское обслуживание или рекомендуют медицинское обслуживание участникам, должны делать это одинаково для всех участников.

- Ваше право на свободу от любых форм сдерживания или изоляции, используемых для принуждения, поддержания дисциплины, удобства или наказания. Это означает, что вы имеете право не подвергаться ограничениям или изоляции, заставляющим вас вести себя определенным образом, наказывающим вас или потому что кто-то считает это удобным.
- Ваше право на неприкосновенность частной жизни. Программа My Choice Wisconsin должна соблюдать законы, защищающие конфиденциальность вашей персональной и медицинской информации. Дополнительная информация приведена в документе «Уведомление о порядке использования конфиденциальной информации» программы My Choice Wisconsin.

3. Вы имеете право на получение медицинских услуг в соответствии с федеральным законодательством и законодательством штата. Это включает следующее:

- Ваше право на то, чтобы покрываемые услуги были доступны вам тогда, когда вы в них нуждаетесь. Если это целесообразно с медицинской точки зрения, услуги должны предоставляться круглосуточно и без выходных.

4. Вы имеете право принимать решения о своем лечении. Это включает следующее:

- Ваше право на получение информации о вариантах лечения, независимо от стоимости или страхового покрытия.
- Ваше право принимать или отказываться от медицинского или хирургического лечения и участвовать в принятии решений о своем лечении.
- Ваше право планировать виды медицинского обслуживания, которое вы можете получить в будущем, и делать соответствующие распоряжения на тот случай, если вы в будущем не сможете выразить свои пожелания. Вы можете принять эти решения, оформив **заблаговременное распоряжение, завещание о поддержании жизни** или **доверенность на осуществление медицинского обслуживания**. Больше информации приведено на странице 25 в разделе «Заполнение формы заблаговременного распоряжения,

завещания о поддержании жизни или доверенности на осуществление медицинского обслуживания».

- Ваше право на получение второго мнения, если вы не согласны с рекомендациями вашего врача по лечению. Для получения дополнительной информации о том, как получить мнение другого врача, позвоните в отдел обслуживания клиентов.

5. Вы имеете право знать о наших поставщиках услуг и всех программах поощрения врачей, которые используются в программе My Choice Wisconsin. Это включает следующее:

- Ваше право спросить, есть ли у программы My Choice Wisconsin специальные финансовые договоренности с нашими врачами (планы поощрения врачей), которые могут повлиять на использование направлений и других услуг, которые могут вам понадобиться. Чтобы получить эту информацию, позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035 и запросите информацию о наших договоренностях по оплате услуг врачей.
- Ваше право на получение информации о поставщиках услуг плана My Choice Wisconsin, включая их образование, профессиональную сертификацию и повторную сертификацию. Для получения этой информации позвоните нашему представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035.

6. Вы имеете право запросить копии вашей медицинской документации у поставщика услуг.

- Вы можете исправить неточную информацию в своей медицинской документации, если врач согласится на исправление.
- Позвоните представителю отдела обслуживания клиентов BadgerCare Plus по телефону 1-855-530-6790 / Medicaid SSI по телефону 1-800-963-0035, чтобы получить помощь в запросе копии вашей медицинской документации или внесении в нее изменений. Обратите внимание, что вам, возможно, придется заплатить за копирование медицинской документации.

7. Вы имеете право получать информацию обо всех льготах, покрываемых Medicaid, которые не доступны через план My Choice Wisconsin по причине моральных или религиозных возражений. Это включает следующее:

- Ваше право на получение информации о том, как обеспечить доступ к этим услугам через ForwardHealth с помощью вашей карты ForwardHealth.
- Ваше право на исключение из программы My Choice Wisconsin, если My Choice Wisconsin не покрывает услугу, которую вы хотите получить, по причине моральных или религиозных возражений.

- 8. Вы имеете право подать жалобу, претензию или апелляцию, если вы не удовлетворены своим обслуживанием или услугами. Это включает следующее:**
- Ваше право требовать объективное разбирательство, если вы не удовлетворены решением My Choice Wisconsin по вашей апелляции или если My Choice Wisconsin не отреагирует на вашу апелляцию своевременно.
 - Ваше право запросить рассмотрение претензии в Департаменте здравоохранения, если вы не удовлетворены решением My Choice Wisconsin по вашей претензии или если My Choice Wisconsin не отреагирует на вашу претензию своевременно.
 - Дополнительная информация о том, как подать жалобу, апелляцию или запрос на объективное разбирательство, представлена на странице 27 в разделе «Подача жалобы или апелляции».
- 9. Вы имеете право получать информацию о программе My Choice Wisconsin, услугах, практикующих врачах, поставщиках услуг, а также о правах и обязанностях участников. Это включает следующее:**
- Ваше право знать обо всех значительных изменениях в My Choice Wisconsin как минимум за 30 дней до даты вступления изменений в силу.
- 10. Вы имеете право свободно осуществлять свои права без негативного влияния на лечение со стороны плана My Choice Wisconsin и поставщиков, входящих в сеть плана. Это включает следующее:**
- Ваше право давать советы относительно правил программы My Choice Wisconsin, определяющих права и обязанности участников.

ВАШИ ОБЯЗАННОСТИ

- **Вы обязаны предоставлять информацию, которая необходима плану My Choice Wisconsin и его поставщикам услуг для оказания медицинской помощи.**
- **Вы обязаны сообщить My Choice Wisconsin лучший способ для связи и общения с вами. Вы обязаны отвечать на сообщения от My Choice Wisconsin.**
- **Вы обязаны соблюдать требования планов медицинского обслуживания и рекомендации, которые вы согласовали со своими поставщиками медицинских услуг.**
- **Вы должны понимать проблемы своего состояния здоровья и участвовать в создании целей лечения вместе с вашими поставщиками медицинских услуг.**

ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ В MY CHOICE WISCONSIN

В течение первых 90 дней после зачисления в программу My Choice Wisconsin вы можете поменять НМО по любой причине. По истечении первых 90 дней регистрации в My Choice Wisconsin на следующие девять месяцев регистрация будет «заморожена». Вы

сможете поменять НМО только после окончания этого периода «замораживания», если только основанием прекращения вашего участия в программе My Choice Wisconsin не является одна из причин, описанных ниже:

- Вы имеете право поменять НМО без указания причины, если Департамент здравоохранения (DHS) штата Висконсин налагает санкции или вводит временные ограничения в отношении плана My Choice Wisconsin.
- Вы имеете право прекратить свое участие в программе My Choice Wisconsin в любое время в таких случаях:
 - вы переезжаете из зоны обслуживания My Choice Wisconsin;
 - план My Choice Wisconsin не покрывает желаемую услугу по соображениям морального или религиозного характера;
 - вам требуется одновременное получение одной или нескольких услуг, и вы не можете получить их все в сети поставщиков плана. Это применимо, если ваш врач определит, что получение услуг раздельно может подвергнуть вас ненужному риску;
 - по другим причинам, включая неудовлетворительное качество обслуживания, отсутствие доступа к покрываемым услугам или отсутствие доступа к поставщикам, имеющим опыт работы с вашими потребностями в медицинском обслуживании.

Если вы решите поменять НМО или полностью прекратить участие в программах BadgerCare Plus или Medicaid SSI, вы должны продолжать получение медицинских услуг через план My Choice Wisconsin до окончания вашего участия в программе.

Для получения более подробной информации о смене НМО или полном прекращении участия в программах BadgerCare Plus и/или Medicaid SSI, обратитесь к специалисту по зачислению в НМО по телефону 800-291-2002.

МОШЕННИЧЕСТВО И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ

Если вы подозреваете мошенничество или злоупотребление программой Medicaid, вы можете сообщить об этом. Посетите веб-сайт www.reportfraud.wisconsin.gov.

ВАШЕ ПРАВО НА КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ — УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

В этом уведомлении описывается, как ваша информация медицинского характера может использоваться и передаваться и каким образом вы можете получить доступ к этой информации. Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с ним.

Ваши права

Когда речь идет о вашей медицинской информации, то у вас есть определенные права. В этом разделе разъясняются ваши

права и некоторые из наших обязанностей, чтобы помочь вам. Вы имеете право:

- Получить копию вашей медицинской документации и записей о претензиях
 - Вы можете попросить посмотреть или получить копию медицинских документов и претензий на бумажном носителе, а также другую медицинскую информацию о вас, которой мы располагаем. Спросите нас о том, как сделать это.
 - Мы предоставим копию или краткое изложение вашей медицинской документации и претензий, как правило, в течение 30 дней после вашего запроса. Мы можем взимать разумную, основанную на затратах плату.
- Попросить нас внести исправления в вашу медицинскую документацию и записи о претензиях
 - Попросить нас внести исправления в вашу медицинскую документацию и претензии, если вы считаете, что они являются неправильными или неполными. Спросите нас о том, как сделать это.
 - Мы можем отклонить ваш запрос, но мы сообщим вам причины отказа в письменной форме в течение 60 дней.
- Отправить запрос на конфиденциальную связь.
 - Вы можете попросить нас связаться с вами определенным способом (например, по домашнему или рабочему телефону) или, чтобы мы отправляли вам письма по другому адресу.
 - Мы будем рассматривать все обоснованные запросы, и мы обязаны дать положительный ответ, если вы сообщите нам, что ваше здоровье будет в опасности, в случае отрицательного ответа с нашей стороны.
- Попросить нас ограничить информацию, которую мы используем или передаем.
 - Вы можете попросить нас **не** использовать или не передавать определенную медицинскую информацию, касающуюся лечения, оплаты или деятельности.
 - Мы не обязаны соглашаться с вашим запросом, и мы можем отклонить его, если это негативным образом повлияет на ваше медицинское обслуживание.
- Получить список лиц, которым мы передали вашу информацию.
 - Вы можете попросить нас, чтобы мы выдали вам список (отчет) с данными о том, сколько раз мы предоставляли информацию о вашем здоровье за шесть лет до даты запроса, кому мы предоставили эту информацию и по каким причинам.
 - Мы включим все случаи раскрытия информации, за исключением информации о лечении, платежах и работ в области здравоохранения, а также о некоторых других раскрытиях (например, о тех, которые вы просили сделать). Мы бесплатно предоставляем один отчет в год, но будем взимать разумную, основанную на затратах плату, если вы запросите еще один отчет в течение 12 месяцев.
- Получить копию этого уведомления о конфиденциальности
 - Вы можете в любое время попросить нас предоставить вам копию этого уведомления на бумажном носителе, даже если вы согласились получить

уведомление в электронном виде. Мы предоставим вам копию на бумажном носителе незамедлительно.

- Выбрать человека, который будет действовать за вас
 - Если вы дали кому-либо медицинскую доверенность, или если кто-то является вашим законным опекуном, то это лицо может реализовывать ваши права и делать выбор в отношении вашей медицинской информации.
 - Прежде чем предпринимать какие-либо действия, мы убедимся в том, что данный человек обладает этим правом и может действовать от вашего лица.
- Подать жалобу, если вы считаете, что ваши права на конфиденциальность были нарушены.
 - Вы можете подать жалобу, если по вашему мнению, ваши права были нарушены, связавшись с нами, воспользовавшись информацией на странице 27.
 - Вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США, отправив письмо по адресу: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 [США], позвонив по номеру: 1-877-696-6775 или посетив веб-сайт: <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.
 - Мы не будем применять ответные меры против вас из-за подачи жалобы.

Ваши варианты выбора

Что касается определенной медицинской информации, то вы можете сообщить нам о своем выборе в отношении того, какую информацию мы можем отправлять другим лицам. Если у вас есть четкое предпочтение относительно того, как мы предоставляем вашу информацию в нижеописанных ситуациях, то обратитесь к нам. Расскажите нам о том, что вы хотите от нас, и мы будем следовать вашим инструкциям.

В таких случаях у вас есть право и выбор попросить нас:

- отправлять информацию вашей семье, близким друзьям или другим лицам, участвующим в оплате вашего лечения;
- отправлять информацию в ситуации, связанной с бедствием.

Если вы не можете сообщить нам о своих предпочтениях, например, в том случае, когда вы находитесь в бессознательном состоянии, то мы можем передать вашу информацию, если мы считаем, что это в ваших интересах. Мы также можем передавать вашу информацию, если это необходимо для снижения серьезной и непосредственной угрозы здоровью или для обеспечения безопасности.

В этих случаях мы никогда не будем передавать вашу информацию, если вы не дадите нам на это письменное разрешение:

- Маркетинговые цели
- Продажа вашей информации

Использование и раскрытие информации.

Каким образом мы обычно используем или передаем вашу медицинскую информацию?

Мы обычно используем или передаем вашу медицинскую информацию следующим образом:

- Помогаем в управлении лечением, которое вы получаете
 - Мы можем использовать вашу медицинскую информацию и передавать ее специалистам, которые занимаются вашим лечением

Пример: Врач отправляет нам информацию о вашем диагнозе и плане лечения, чтобы мы могли организовать дополнительные услуги.
- Руководим нашей организацией
 - Мы можем использовать и раскрывать вашу информацию, чтобы руководить нашей организацией и при необходимости связываться с вами.
 - Нам не разрешается использовать генетическую информацию для принятия решений, связанных с предоставлением вам страхового покрытия и стоимости такого покрытия. Это не относится к планам долгосрочного лечения.

Пример: Мы используем медицинскую информацию о вас для разработки более качественных услуг.
- Вносим оплату за полученные вами медицинские услуги
 - Мы можем использовать и раскрывать вашу медицинскую информацию, поскольку мы оплачиваем ваши медицинские услуги.

Пример: Мы передаем информацию о вас вашему стоматологическому плану для координации оплаты ваших стоматологических работ.
- Управляем планом медицинского страхования
 - Мы можем раскрывать вашу медицинскую информацию спонсору плана медицинского страхования с целью администрирования плана.

Пример: Ваша компания заключила с нами договор о предоставлении плана медицинского страхования, и мы предоставляем вашей компании определенные статистические данные для объяснения взимаемых нами страховых взносов.

Как еще мы можем использовать или передавать вашу медицинскую информацию?

Нам разрешено или мы обязаны передавать вашу информацию другими способами.

Обычно речь идет о таких способах, которые способствуют общественному благу, например, общественному здравоохранению и исследованиям. Прежде чем мы передадим вашу информацию в этих целях, мы должны выполнить все положения закона.

Дополнительная информация представлена на веб-сайте <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

- Помогаем в решении вопросов общественного здравоохранения и безопасности
 - Мы можем делиться медицинской информацией о вас в определенных ситуациях, таких как профилактика заболеваний, помощь в отзыве продукции, сообщение о нежелательных реакциях на лекарственные препараты, сообщение о подозрении в жестоком обращении, пренебрежительном отношении или домашнем насилии, а также для предотвращения или уменьшения серьезной угрозы чьему-либо здоровью или безопасности.
- Проведение исследований

- Мы можем использовать или передавать вашу информацию в целях медицинских исследований.
- Соблюдение закона
 - Мы будем предоставлять информацию о вас, если это требуется государственным или федеральным законодательством, в том числе Министерство здравоохранения и социальной защиты, если он захочет провести проверку того, соблюдаем ли мы федеральное законодательство о конфиденциальности.
- Отвечаем на запросы о донорстве органов и тканей и работаем с патологоанатомом или директором похоронного агентства
 - Мы можем передавать вашу медицинскую информацию организациям, которые занимаются закупкой органов.
 - Когда человек умирает, мы можем передавать медицинскую информацию судмедэксперту, патологоанатому или директору похоронного агентства.
- Решаем вопросы с компенсацией работникам, занимаемся запросами правоохранительных органов и других государственных органов
 - Мы можем использовать или передавать медицинскую информацию о вас для удовлетворения требований о компенсационных выплатах работникам, в целях обеспечения правопорядка или сотрудникам правоохранительных органов, сотрудникам учреждений, уполномоченных осуществлять надзор за органами здравоохранения, для осуществления деятельности, разрешенной законом, а также для выполнения специальных государственных функций, таких как военная служба, деятельность службы национальной безопасности и службы охраны президента.
- Отвечаем на иски и участвуем в судебных разбирательствах.
 - Мы можем передавать вашу медицинскую информацию в ответ на судебный или административный приказ, или в качестве ответа на повестку в суд.

Наши обязанности

- Мы будем защищать вашу передаваемую устно информации, письменную и электронную информацию в рамках всей организации, включая, помимо прочего, следующее:
 - ограничение обсуждений в общественных местах;
 - хранение документации в закрытых шкафах;
 - предоставление доступа к системе только соответствующим сотрудникам.
- По закону мы обязаны сохранять конфиденциальность и безопасность вашей защищенной медицинской информации.
- Мы незамедлительно сообщим вам, если произойдет нарушение, которое могло поставить под угрозу конфиденциальность или безопасность вашей информации.
- Мы должны следовать обязанностям и методам обеспечения конфиденциальности, описанным в этом уведомлении, и предоставить вам копию этого документа.
- Мы не будем использовать или передавать вашу информацию каким-либо иным образом, кроме описанного в данном документе, кроме тех случаев, когда вы в

письменном виде разрешите нам делать это. Если вы сообщите нам об этом, вы можете изменить свое решение в любое время. Если вы передумаете, то сообщите нам об этом в письменной форме.

Дополнительная информация представлена на веб-сайте <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

Изменения условий настоящего уведомления

Мы можем изменить условия этого уведомления, и изменения будут применяться ко всей информации, которой мы располагаем о вас. Новое уведомление будет предоставляться по запросу, в нашем офисе и размещаться на нашем веб-сайте.

Настоящее уведомление о порядке использования конфиденциальной информации применяется к следующим организациям:

My Choice Wisconsin, Inc.

My Choice Wisconsin Health Plan, Inc.

Свяжитесь с ним по адресу электронной почты dlfamcprivacyofficer@mychoicewi.org, или отправьте письмо по адресу:

My Choice Wisconsin Health Plan

Privacy Officer

10201 West Innovation Drive Suite 100

Wauwatosa, WI 53226 [США]

Или позвоните по бесплатному номеру: 1-833-253-3465 (TTY 711)

Дата вступления в силу уведомления 1/9/2014

Рассмотрено 7/18/2023.



www.mychoicewi.org