



my choice
WISCONSIN
Health Plan



**Priručnik za članove programa
BadgerCare Plus i Medicaid SSI kompanije
My Choice Wisconsin**

BadgerCare Plus Besplatan broj za 855-530-6790 Medicaid SSI Besplatan broj za 800-963-0035

TTY 711 www.mychoicewi.org Odobrilo Odeljenje za pružanje zdravstvenih usluga (Department of Health Services, DHS) 22.11.2023.

SSIMH 10-05-20 Odobrio DHS 8.10.2020.



BadgerCare Plus i Medicaid SSI

Priručnik za članove

Ažurirano: 11.11.2023.

Odobriilo Odeljenje za zdravstvene usluge (Department of Health Services, DHS): 22.11.2023.

BC_SSI_Priručnik za članove_2023

Usluge tumača

engleski

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).

španski

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).

hmong

CEEB 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).

kineski mandarinski

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).

somalijski

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).

lao

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

ruski

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).

srpsko-hrvatski

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).

burmanski

ဝေးကမ်းရိုးတန်းပေါ်၍ နားဆင်ပေးခြင်း - သတ္တဉာဏ် ဖွဲ့စည်းပေးခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း၊ ရရှိနိုင်မှုရှိစေခြင်း။ 1-800-963-0035 (TTY: 711) ကြားနားရေးအဖွဲ့အစည်း။ BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

arapski

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**

vijetnamski

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:

- Pruža besplatnu pomoć i usluge osobama sa invaliditetom, kao što su:
 - Tumači znakovnog jezika
 - Informacije pisane krupnim slovima, zvučne zapise, pogodni elektronski formati, drugi formati
- Pruža besplatne jezičke usluge ljudima čiji primarni jezik nije engleski, kao što su:
 - Tumači
 - Pisane informacije na drugim jezicima

Ako su Vam potrebne ove usluge, kontaktirajte zastupnika korisničke službe:

- *BadgerCare Plus* 1-855-530-6790 (TTY: 711)
- Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711)

Sadržaj

- IMPORTANT MY CHOICE WISCONSIN PHONE NUMBERS** 5
 - BadgerCare Plus Members* 6
 - Medicaid SSI Members* 6
 - Other Important Phone Numbers* 6
- OTHER IMPORTANT PHONE NUMBERS ForwardHealth Member Services** 7
- WELCOME TO MY CHOICE WISCONSIN** 9
 - Using Your My Choice Wisconsin Membership Card** 9
 - Using Your ForwardHealth Card** 9
 - Using the Provider Directory** 10
 - New Member Discussion of Health Needs** 12
- GETTING THE CARE YOU NEED** 12
 - Emergency Care** 12
 - Urgent Care** 14
 - Specialty Care** 14
 - Care During Pregnancy and Delivery** 14
 - Telehealth Services** 15
 - Care After Normal Business Hours** 15
 - Care When You Are Away From Home** 15
- WHEN YOU MAY BE BILLED FOR SERVICES** 16
 - Covered and Noncovered Services** 16
 - Copayments** 16
- SERVICES COVERED UNDER BADGERCARE PLUS or MEDICAID SSI** 17
- SERVICES COVERED BY MY CHOICE WISCONSIN** 21
 - Mental Health and Substance Abuse Services** 21
 - Family Planning Services** 21
 - HealthCheck Services** 21
 - Dental Services for My Choice Wisconsin Members Living in Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington, or Waukesha Counties** 22
 - Dental Services for all other counties** 23
- SERVICES COVERED BY FORWARDHEALTH** 23
 - Behavioral (Autism) Treatment Services** 23
 - Chiropractic Services** 24

Transportation Services	25
Pharmacy Benefits	25
SERVICES NOT COVERED UNDER BADGERCARE PLUS or MEDICAID SSI.....	25
IN LIEU OF SERVICE OR SETTING	26
GETTING A SECOND MEDICAL OPINION	26
CARE MANAGEMENT (COORDINATION).....	26
KNOWING PROVIDER CREDENTIALS	27
COMPLETING AN ADVANCE DIRECTIVE, LIVING WILL, OR POWER OF ATTORNEY FOR HEALTH CARE.....	27
NEW TREATMENTS AND SERVICES	27
OTHER INSURANCE	28
IF YOU MOVE	28
CHANGES IN YOUR MEDICAID COVERAGE.....	28
HMO EXEMPTIONS.....	28
FILING A GRIEVANCE OR APPEAL.....	29
Grievances	29
Appeals	30
Fair Hearings	32
YOUR RIGHTS	33
YOUR RESPONSIBILITIES.....	35
ENDING YOUR MEMBERSHIP IN MY CHOICE WISCONSIN.....	35
FRAUD AND ABUSE	36
YOUR RIGHT TO PRIVACY – NOTICE OF PRIVACY PRACTICES	36

VAŽNI BROJEVI TELEFONA KOMPANIJE MY CHOICE WISCONSIN

Zastupnik korisničke službe Radno vreme: Ponedeljak – Petak, 8:00 – 17:00	1-855-530-6790
---	----------------

Broj telefona za hitne slučajeve Možete zvati 24 sata dnevno, sedam dana u nedelji.	1-855-530-6790
TDD (Telecommunication Device for the Deaf [Telekomunikacioni uređaj za gluve]) / TTY (TeleTYpewriter [Teletipska mašina]) za osobe oštećenog sluha	Wisconsin Relay 711
Oftalmološke usluge	1-855-398-8410
Stomatološke usluge Okruzi Kenoša, Milvoki, Ozauki, Rasin, Vokiša i Vašington	1-855-398-8410

Članovi programa BadgerCare Plus

Medicaid SSI članovi

Zastupnik korisničke službe Radno vreme: Ponedeljak – Petak, 8:00 – 16:30	1-800-963-0035
Broj telefona za hitne slučajeve Možete zvati 24 sata dnevno, sedam dana u nedelji.	1-800-963-0035
TDD (Telecommunication Device for the Deaf [Telekomunikacioni uređaj za gluve]) / TTY (TeleTYpewriter [Teletipska mašina]) za osobe oštećenog sluha	Wisconsin Relay 711
Oftalmološke usluge	1-855-398-8410
Stomatološke usluge Okruzi Kenoša, Milvoki, Ozauki, Rasin, Vokiša i Vašington	1-855-398-8410

Ostali važni brojevi telefona

Prevoz na zakazane zdravstvene usluge Veyo	1-866-907-1493 (TTY: 711)
Stomatološke usluge Svi okruzi osim gore navedenih	1-800-362-3002
Medicaid specijalista za uključivanje u HMO (Health maintenance organization [Osiguravajuća kompanija za zdravstvenu zaštitu])	1-800-291-2002
Ombudsman program države Viskonsin	1-800-760-0001

Ako imate hitan slučaj, pozovite 911.

Pozovite Korisničku službu za:

- Pitanja o Vašem članstvu u My Choice Wisconsin
- Pitanja o tome kako dobiti negu
- Pomoć pri izboru lekara primarne zdravstvene zaštite ili drugog pružaoca usluga
- Pomoć da dobijete novu člansku iskaznicu My Choice Wisconsin
- Pomoć da dobijete papirne kopije direktorijuma dobavljača My Choice Wisconsin
- Ako dobijete račun za uslugu na koju niste pristali

Pozivi na ovaj broj su besplatni. Besplatni prevodioci jezika su dostupni za osobe koje ne govore engleski jezik.

Pozovite zastupnika članova za:

- Pomoć za rešavanje problema sa dobijanjem nege
- Pomoć u podnošenju žalbe ili prigovora
- Pomoć u zahtevu za žalbu ili pregled odluke koju je doneo My Choice Wisconsin

Pozivi na ovaj broj su besplatni. Besplatni prevodioci jezika su dostupni za osobe koje ne govore engleski jezik.

DRUGI VAŽNI BROJEVI TELEFONA**Usluge za članove programa ForwardHealth**

Broj telefona: 800-362-3002 Radno vreme: 8:00 - 18:00 h, od ponedeljka do petka
TDD/TTY: 888-701-1251
E-pošta: memberservices@wisconsin.gov

Pozovite ForwardHealth korisničku službu za:

- Pitanja o tome kako da koristite svoju ForwardHealth iskaznicu
- Pitanja o uslugama ili pružaocima usluga ForwardHealth
- Pomoć pri dobijanju nove ForwardHealth iskaznice

1. Specijalista za uključivanje u HMO

Broj telefona: 800-291-2002 Radno vreme: 7:00 - 18:00 h, od ponedeljka do petka
TDD/TTY: 888-701-1251

Pozovite specijalistu za uključivanje u HMO (health maintenance organizations - organizacije za održavanje zdravlja) za:

- Opšte informacije o organizacijama za zdravstvenu negu (HMO) i kontrolisanoj nezi
- Pomoć pri odustajanju od učešća ili izuzeću od programa My Choice Wisconsin ili kontrolisane nege
- Ako se selite iz područja pružanja usluge kompanije My Choice Wisconsin

2. HMO ombudsman program države Viskonsin

Ombudsman je osoba koja pruža neutralnu, privatnu i neformalnu pomoć u vezi sa bilo kojim pitanjima ili problemima koje imate kao član My Choice Wisconsin programa.

Broj telefona: 800-760-0001
petka

Radno vreme: 8:00 - 16:30 h, od ponedeljka do

TDD/TTY: 888-701-1251

Pozovite Program ombudsman za:

- Pomoć u rešavanju problema sa negom ili uslugama koje dobijate od My Choice Wisconsin
- Pomoć u razumevanju svojih prava i odgovornosti kao člana
- Pomoć u podnošenju zahteva, žalbe, prigovora na odluku koju je doneo My Choice Wisconsin

3. Spoljni zastupnik (samo za Medicaid SSI)

Broj telefona: 800-708-3034
petka

Radno vreme: 8:00 - 17:00 h, od ponedeljka do

TDD/TTY: 888-701-1251

Pozovite spoljnog zastupnika Medicaid SSI za:

- Pomoć u rešavanju problema sa negom ili uslugama koje dobijate od My Choice Wisconsin
- Pomoć u podnošenju žalbe ili prigovora
- Pomoć sa zahtevom za žalbu ili pregled odluke koju je doneo My Choice Wisconsin

DOBRO DOŠLI U MY CHOICE WISCONSIN

Dobrodošli u My Choice Wisconsin programe BadgerCare i Medicaid SSI. My Choice Wisconsin je zdravstveni plan koji vodi programe BadgerCare Plus i Medicaid SSI. BadgerCare Plus je program zdravstvene zaštite. Pomaže deci sa niskim primanjima, trudnicama i odraslima u državi Viskonsin. Medicaid SSI je program koji pomaže ljudima koji primaju dopunsku socijalnu pomoć (Supplemental Security Income, SSI) da dobiju zdravstvenu zaštitu.

Kao član koji ima osiguranje kompanije My Choice Wisconsin, trebalo bi da dobijete kompletnu zdravstvenu zaštitu od lekara i bolnica u okviru mreže My Choice Wisconsin. Vidite Imenik pružaoca usluga My Choice Wisconsin za spisak tih pružaoca usluga. Takođe možete pozvati zastupnika korisničke službe: BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-855-463-0026 ili 1-800-963-0035 i možemo Vam pomoći u pronalaženju lekara. Pružaoci usluga koji prihvataju nove pacijente označeni su u Imeniku pružaoca usluga.

U ovoj knjizi naći ćete svoje povlastice, prava i odgovornosti koje imate kao član. Možete takođe naći ovaj Priručnik za članove, Imenik pružaoca usluga i više na veb-sajtu www.mychoicewi.org.

Ovaj priručnik Vam može pomoći da:

- saznate osnove programa BadgerCare Plus i Medicaid SSI.
- pogledate usluge koje pokriva My Choice Wisconsin i ForwardHealth.
- saznate o Vašim pravima i odgovornostima kao člana
- podnesete žalbu ili pritužbu ako imate problem ili nedoumicu.

My Choice Wisconsin će pokriti većinu Vaših zdravstvenih potreba. Wisconsin Medicaid će pokriti neke druge kroz ForwardHealth. Više informacija potražite u odeljcima ovog priručnika „Usluge koje pokriva My Choice Wisconsin“ i „Usluge koje pokriva ForwardHealth“.

Korišćenje Vaše članske iskaznice My Choice Wisconsin-

Svoju člansku iskaznicu My Choice Wisconsin ćete koristiti kako biste dobili negu od lekara, klinika i bolnica u mreži za pružanje usluga My Choice Wisconsin. Ovo je lista pružaoca usluga sa kojima My Choice Wisconsin ima ugovore za pružanje Vaših zdravstvenih usluga.

Uvek nosite svoju iskaznicu My Choice Wisconsin sa sobom. Pokažite je svaki put kada primate negu. Možete imati problem da dobijete zdravstvenu uslugu ukoliko kod sebe nemate svoju iskaznicu. Ako je Vaša iskaznica My Choice Wisconsin izgubljena, oštećena ili ukradena, pozovite ForwardHealth liniju za usluge za članove na broj 800-362-3002 ili idite na svoj ACCESS nalog.

Korišćenje ForwardHealth iskaznice

Dobićete većinu svoje zdravstvene zaštite preko pružaoca zdravstvenih usluga My Choice Wisconsin. Ali, možda ćete morati da dobijete neke usluge koristeći svoju ForwardHealth iskaznicu.

Koristite svoju ForwardHealth iskaznicu da biste dobili usluge zdravstvene zaštite navedene u nastavku:

- Usluge lečenja ponašanja (autizma).
- Usluge kiropraktičara
- Službe za intervenciju u kriznim situacijama
- Usluge za oporavak u zajednici
- Sveobuhvatne usluge zajednice
- Stomatološke usluge
 - *BadgerCare Plus*: Okruzi Kenoša, Milvoki, Ozauki, Rasin, Vokiša i Vašington
 - *Medicaid SSI*: Okruzi Kenoša, Milvoki, Ozauki, Rasin, Vokiša i Vašington
- Hub and Spoke usluge u domovima za podršku integrisanog oporavka
- Upravljanje terapijom lekovima
- Lekovi i farmaceutske usluge
- Nehitni medicinski transport
- Koordinacija prenatalne njege
- Rezidencijalna supstanca za tretman poremećaja
- Usluge u školama
- Upravljanje ciljanim slučajevima
- Usluge povezane sa tuberkulozom

Vaša ForwardHealth iskaznica razlikuje se od Vaše My Choice Wisconsin iskaznice. To je plastična iskaznica sa Vašim imenom na njoj. Takođe ima desetocifreni broj i magnetnu traku. Uvek nosite svoju ForwardHealth iskaznicu sa sobom. Pokažite je svaki put kad idete kod lekara ili u bolnicu, kao i svaki put kad dobijete recept. Možete imati problem da dobijete zdravstvenu uslugu ili recepte ukoliko kod sebe nemate svoju iskaznicu. Također ponesite i sve druge iskaznice zdravstvenog osiguranja koje možda imate. To može da uključi bilo koju identifikacionu iskaznicu My Choice Wisconsin ili drugog pružaoca usluga.

Ako imate pitanja o tome kako da koristite svoju ForwardHealth iskaznicu ili ako je Vaša iskaznica izgubljena, oštećena ili ukradena, pozovite ForwardHealth usluge za članove na 800-362-3002. Da biste pronašli pružaoca usluga koji prihvata Vašu Forward Health iskaznicu:

1. Idite na www.forwardhealth.wi.gov.
2. Kliknite na vezu ili ikonu Članovi na srednjem delu stranice.
3. Pomerite nadole i kliknite na iskaznicu Resursi.
4. Kliknite na vezu Pronađi pružaoca usluge.
5. Pod Program, odaberite BadgerCare/Medicaid.

Ili pozovite ForwardHealth službu za članove na 800-362-3002.

Korišćenje direktorijuma dobavljača

Kao član koji ima osiguranje kompanije My Choice Wisconsin, trebalo bi da dobijete zdravstvenu zaštitu od lekara i bolnica u okviru mreže My Choice Wisconsin. Pogledajte naš

direktorijum pružaoca usluga za popis pružaoca usluga. Pružaoci usluga koji prihvataju nove pacijente označeni su u Imeniku pružaoca usluga.

Direktorijum pružaoca usluga je lista lekara, klinika i bolnica koje možete koristiti za dobijanje zdravstvenih usluga kao član My Choice Wisconsin. My Choice Wisconsin ima direktorijum pružaoca usluga na različitim jezicima i u različitim formatima. Direktorijum pružaoca usluga možete pronaći na našem veb-sajtu na adresi: <https://mychoiceprovider.org/>. Za papirnu kopiju direktorijuma pružaoca usluga, pozovite naše odeljenje za korisničku službu za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

My Choice Wisconsin pružaoci usluga su osetljivi na potrebe mnogih kultura. Pogledajte direktorijum pružaoca usluga My Choice Wisconsin za listu pružaoca usluga sa osobljem koje govori određene jezike ili razumeju određene etničke kulture ili verska uverenja. Direktorijum pružaoca usluga Vam takođe može reći o smeštaju koji nude pružaoci usluga.

Izbor primarne zdravstvene zaštite

Kada Vam je potrebna nega, prvo pozovite svog lekara primarne zdravstvene zaštite (primary care provider, PCP). Važno je da odaberete lekara opšte prakse kako bi rukovodio svime vezanim za Vašu zdravstvenu zaštitu. Pružalac primarne zdravstvene zaštite može biti lekar, medicinska sestra, asistent lekara ili drugi pružaoc usluga koji Vam daje, usmerava ili pomaže da dobijete zdravstvene usluge. Možete da izaberete pružaoca primarne zdravstvene zaštite iz direktorijuma pružaoca usluga My Choice Wisconsin. Koristite listu pružaoca usluga koji prihvataju nove pacijente. HMO lekari imaju osećaj za potrebe mnogih kultura. Vaš lekar opšte prakse će Vam pomoći da odlučite da li treba da posetite drugog lekara ili specijalistu, i ukoliko je primenjivo, daće Vam uput. Upamtite, morate da dobijete odobrenje od Vašeg lekara opšte prakse pre nego što posetite drugog lekara.

Ako ste američki Indijanac ili starosedelac Aljaske, možete izabrati usluge indijanskog pružaoca zdravstvenih usluga van naše mreže.

Pozovite naše odeljenje korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 da biste izabrali ili promenili svog pružaoca primarne zdravstvene zaštite. Možete zadržati svog trenutnog pružaoca primarne zdravstvene zaštite ako su deo naše mreže pružaoca usluga. Vaš lekar opšte prakse Vam može pomoći da odlučite ukoliko želite da vidite drugog lekara ili specijalistu. Mogu da Vam daju uputnicu ako je potrebna. Ako želite da koristite određenog specijaliste ili bolnicu, trebaće Vam uputnica od Vašeg pružaoca primarne zdravstvene zaštite. Moraćete da dobijete odobrenje od svog pružaoca primarne zdravstvene zaštite pre nego što posetite drugog lekara.

Možete videti specijaliste za zdravlje žena bez uputnice pored izbora pružaoca primarne zdravstvene zaštite. Ovo može biti akušer i ginekolog, medicinska sestra babica ili licencirana babica.

Novi član - razgovor o zdravstvenim potrebama

My Choice Wisconsin će Vas kontaktirati telefonom kako bi razgovarali sa Vama o Vašim individualnim zdravstvenim potrebama i okolnostima. Možete upitati o resursima u Vašoj zajednici ili koji su deo Vašeg novog zdravstvenog plana koji Vam može biti dostupan. Oni mogu saznati više o Vama i pomoći Vam da ostvarite svoje zdravstvene ciljeve. Nazovite BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 za početak.

DOBIJANJE NEGE KOJA VAM JE POTREBNA

Hitna pomoć

Hitna pomoć je nega koja je odmah potrebna za bolest, povredu, simptom ili stanje koje je veoma ozbiljno. Neki primeri su:

- Gušenje
- Konvulzije
- Prolongirani ili ponovljeni epileptični napadi
- Ozbiljni prelomi kostiju
- Teške opekotine
- Jak bol
- Teško ili neuobičajeno krvarenje
- Sumnja na srčani udar
- Sumnja na trovanje
- Sumnja na moždani udar
- Teškoće a disanjem

Ako imate hitan slučaj, pozovite 911.

- Nesvestica

Ako Vam je potrebna hitna pomoć, potražite je što je pre moguće. Pokušajte da odete u bolnicu My Choice Wisconsin ili hitnu pomoć ako možete. Ukoliko ne možete da čekate, idite do najbližeg pružaoca usluge (bolnice, lekara ili klinike). **Pozovite 911 ili hitnu službu lokalne policije ili vatrogasne službe ukoliko je u pitanju veoma ozbiljno hitno stanji i ne možete da dođete do najbližeg pružaoca usluge.**

Ukoliko morate da odete u bolnicu ili hitnu pomoć koji nisu u sklopu My Choice Wisconsin pozovite zastupnika naše korisničke službe za **BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035** što je pre moguće da biste rekli šta se dogodilo.

Ne treba Vam odobrenje kompanije My Choice Wisconsin ili Vašeg pružaoca primarne zdravstvene zaštite pre nego što dobijete hitnu pomoć.

Upamtite, odeljenja hitne pomoći su samo za stvarne hitne slučajeve. Osim ako Vaše stanje nije veoma ozbiljno, pozovite svog lekara ili naš 24-časovni broj za hitne slučajeve za **BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035** pre nego što odete u hitnu pomoć. Ako ne znate da li je Vaša bolest ili povreda hitna, pozovite svog lekara ili naš 24-časovni broj za hitne slučajeve kod našeg zastupnika korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 pre nego što odete u hitnu pomoć. Pomoć je dostupna 24 sata dnevno. Reći ćemo Vam gde možete dobiti negu. **Možda ćete morati da platite participaciju ako odete u hitnu službu za negu koja nije hitna.**

Prethodno odobrenje nije potrebno za službu hitne pomoći.

Hitna zdravstvena nega

Hitna zdravstvena nega je briga o bolesti, povredi ili stanju koje odmah treba medicinsku pomoć, ali ne zahteva hitnu pomoć. Neki primeri su:

- Modrice
- Manje opekotine
- Manje posekotine
- Većina preloma kostiju
- Većina reakcija na lek
- Krvarenje koje nije tako teško
- Uganuća

Hitnu zdravstvenu negu morate dobiti od pružaoca usluga My Choice Wisconsin, osim ukoliko ne dobijete naše odobrenje da odete pružaoca usluga koji nije deo mreže My Choice Wisconsin. Nemojte ići u službu hitne pomoći u bolnici za hitnu zdravstvenu negu osim ukoliko prvo ne dobijete odobrenje kompanije My Choice Wisconsin.

Specijalna nega

Specijalista je lekar koji je ekspert u oblasti medicine. Postoji mnogo vrsta specijalista. Evo nekoliko primera:

- Onkolozi, koji brinu o ljudima sa rakom.
- Kardiolozi, koji brinu o ljudima sa srčanim stanjima.
- Ortopedi, koji brinu o ljudima sa određenim stanjima kostiju, zglobova ili mišića.

Obratite se pružaocu primarne zdravstvene zaštite ako Vam je potrebna nega specijaliste. U većini slučajeva, potrebno je da dobijete odobrenje od Vašeg pružaoca usluga primarne zdravstvene zaštite i My Choice Wisconsin pre nego što posetite specijaliste.

Nega tokom trudnoće i porođaja

Odmah obavestite My Choice Wisconsin i svoj okrug ili plemsku agenciju ako zatrudnite, tako da možete dobiti dodatnu negu koja Vam je potrebna. Nemate participaciju kada ste u drugom stanju.

Morate otići u My Choice Wisconsin bolnicu da biste rodili bebu. Razgovarajte sa svojim pružaocem usluga da biste osigurali u koju bolnicu treba da idete kada dođe vreme da rodite bebu. Nemojte ići van područja da biste rodili bebu, osim ukoliko nemate odobrenje kompanije My Choice Wisconsin. Vaš My Choice Wisconsin pružalac usluga zna Vašu istoriju i to je najbolji pružalac usluga koji Vam može pomoći.

Takođe razgovarajte sa svojim lekarom ukoliko planirate da putujete u poslednjem mesecu trudnoće. Putovanje tokom poslednjeg meseca trudnoće povećava šansu da se Vaša beba rodi dok ste daleko od kuće. Mnoge osobe imaju bolje iskustvo poroda kada koriste doktore i bolnice koje su se brinule o njima tokom trudnoće.

Telemedicinske usluge

Telemedicinske usluge predstavljaju audio i video kontakt sa Vašim lekarom ili zdravstvenim radnikom koristeći Vaš telefon, računar ili tablet. My Choice Wisconsin pokriva telemedicinske usluge koje Vaš pružaoc usluga može da pruži po istom kvalitetu kao i lične usluge. To mogu biti posete ordinaciji lekara, usluge mentalnog zdravlja ili zloupotrebe supstanci, stomatološke konsultacije i još mnogo toga. Postoje neke usluge koje ne možete koristiti koristeći telemedicinske usluge. Ovo uključuje usluge u kojima pružaoc usluga treba da Vas dodirne ili pregleda.

I Vi i Vaš pružaoc usluga morate pristati na posetu za telemedicinske usluge. Uvek imate pravo da odbijete posetu za telemedicinske usluge i umesto toga obavite ličnu posetu. Vaše pogodnosti i nega za BadgerCare Plus ili Medicaid SSI neće uticati ako odbijete telemedicinske usluge. Ako Vaš pružaoc usluga nudi samo posete za telemedicinske usluge i Vi želite to učiniti lično, oni Vas mogu uputiti na drugog pružaoca usluga.

My Choice Wisconsin i Wisconsin Medicaid pružaoci usluga moraju poštovati zakone o privatnosti i bezbednosti prilikom pružanja usluga preko telezdravlja.

Nega nakon redovnog radnog vremena

Ukoliko imate hitan slučaj ili problem vezan za hitnu zdravstvenu negu, sledite uputstva za dobijanje hitne pomoći i hitne zdravstvene nege. Ukoliko ne znate da li Vam je potrebna hitna pomoć ili hitna zdravstvena nega, pozovite zastupnika naše korisničke službe na: BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035. Imamo osoblje i medicinske sestre dostupne 24 sata dnevno, sedam dana u nedelji da Vam pomognu. Za pomoć također možete pozvati i svog lekara opšte prakse.

Nega kada ste daleko od kuće

Sledite ova pravila ukoliko Vam je potrebna zdravstvena nega, ali ste predaleko od kuće da biste išli kod svog redovnog lekara opšte prakse ili kliniku:

- **Za istinske hitne slučajeve idite do najbliže bolnice, klinike ili lekara.** Pozovite predstavnika korisničke službe kompanije My Choice Wisconsin za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 što je pre moguće da biste rekli šta se dogodilo. Ukoliko Vam je potrebna hitna pomoć izvan države Wisconsin, zdravstveni radnici u području u koje putujete mogu Vas lečiti i poslati račun u My Choice Wisconsin. Možda ćete morati da platite participaciju ako dobijete hitnu pomoć izvan države Wisconsin. Ako dobijete račun za usluge koje ste dobili van države Wisconsin, pozovite korisnički servis našeg zastupnika korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.
- **Za hitnu ili rutinsku zdravstvenu negu kada ste daleko od kuće morate da od nas dobijete odobrenje pre nego što odete kod drugog lekara, u drugu kliniku ili bolnicu.** To uključuje decu koja provode vreme daleko od kuće sa roditeljem ili rođakom. Pozovite predstavnika naše korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 za odobrenje da odete kod drugog lekara, u drugu kliniku ili bolnicu.

- **Za hitnu ili rutinsku negu izvan Sjedinjenih Država, prvo pozovite My Choice Wisconsin.** My Choice Wisconsin ne pokriva bilo koje usluge pružene izvan Sjedinjenih Država, Kanade i Meksika. To uključuje i hitne slučajeve. Ukoliko Vam je potrebna hitna pomoć dok ste u Kanadi ili Meksiku, My Choice Wisconsin će je pokriti samo ukoliko je banka lekara ili bolnice u Sjedinjenim Državama. Druge usluge mogu biti pokrivena odobrenjem od My Choice Wisconsin ukoliko je banka pružaoca usluge u SAD-u. Pozovite My Choice Wisconsin ukoliko dobijete usluge hitne pomoći izvan Sjedinjenih Država.

KADA VAM USLUGE MOGU BITI NAPLAĆENE

Usluge koje osiguranje pokriva i usluge koje ne pokriva

Kod BadgerCare Plus ili Medicaid SSI programa, ne morate da plaćate usluge pokrivena osiguranjem osim onih kod kojih se zahteva participacija.

Možda ćete morati da platite punu cenu usluga ako:

- Usluga nije pokrivena BadgerCare Plus ili Medicaid SSI.
- Trebalo Vam je odobrenje za uslugu od Vašeg pružaoca usluga primarne zdravstvene zaštite ili My Choice Wisconsin, ali niste dobili odobrenje pre nego što ste dobili uslugu.
- My Choice Wisconsin određuje da usluga nije medicinski neophodna za Vas. Medicinski neophodne usluge su odobrene usluge ili zalihe potrebne za dijagnozu ili lečenje stanja, bolesti, povrede ili simptoma.
- Dobili ste ne-hitnu uslugu od pružaoca usluga koji nije u mreži My Choice Wisconsin. Ili ste dobili ne-hitnu uslugu od pružaoca usluga koji ne prihvata Vašu ForwardHealth iskaznicu.

Možete tražiti nepokrivena usluga ako ste spremni platiti za njih. Moraćete da napravite pisani plan plaćanja kod svog pružaoca usluga. Pružaoci usluga mogu da Vam naplate do iznosa svojih redovnih i uobičajenih cena za nepokrivena usluga.

Ukoliko dobijete račun za uslugu s kojom se niste složili, pozovite zastupnika naše korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

Participacije

U programima BadgerCare Plus i Medicaid SSI, kompanija My Choice Wisconsin i njeni pružaoci usluga mogu Vam naplatiti participaciju. Participacija je fiksni iznos novca koji plaćate za pokrivena zdravstvena zaštita. Participacija za članove Badgercare Plus ili Medicaid SSI je obično 3 dolara ili manje. Sledeći članovi **ne** moraju da plaćaju participaciju:

- Lica koja borave u staračkom domu
- Terminalno bolesni članovi koji primaju negu hospisa
- Trudnice
- Mlađi od 19 godina
- Deca u hraniteljstvu ili programu usvajanja

- Mladi koji su bili u hraniteljstvu na svoj 18. rođendan. Ne moraju da plaćaju nikakve participacije do 26. godine.
- Članovi koji se pridruže putem Express uključivanja
- Američki Indijanci ili članovi plemena Aljaske, deca ili unuci plemenskog člana, ili svako ko može dobiti domorodačke zdravstvene usluge. Starost i prihodi nisu važni. Ovo se odnosi na dobijanje stavki i usluga od pružaoca indijanskih zdravstvenih usluga ili iz programa Kupovina i upućivanje nege.

Usluge za koje Vam može biti naplaćena participacija uključuju:

- Prevoz ukoliko nije u pitanju hitan slučaj
- Lekovi na recept
- Stomatološke usluge u bilo kom okrugu koji NIJE Milvoki, Vokiša, Ozauki, Rasin, Kenoša ili Vašington
- Usluge kiropraktičara u bilo kom okrugu koji NIJE Milvoki, Vokiša, Ozauki, Rasin, Kenoša ili Vašington
- Usluge za autizam

USLUGE POKRIVENE PROGRAMIMA BADGERCARE PLUS ili MEDICAID SSI

My Choice Wisconsin pruža većinu medicinski neophodnih usluga pokrivenih osiguranjem u okviru programa BadgerCare Plus i Medicaid SSI. Pogledajte Usluge koje pokriva My Choice Wisconsin na strani 20 za više informacija o uslugama koje pokriva My Choice Wisconsin.

Neke usluge pokriva ForwardHealth. Da biste saznali više o ovim uslugama, pogledajte stranu 22, Usluge koje pokriva ForwardHealth.

Neke usluge zahtevaju **prethodno odobrenje**. Prethodno odobrenje je pisano odobrenje za uslugu ili recept. Možda će Vam biti potrebno prethodno odobrenje od My Choice Wisconsin ili ForwardHealth pre nego što dobijete uslugu ili dobijete recept.

Usluga	Usluge pokrivenne BadgerCare Plus ili Medicaid SSI.
Ambulantni hirurški centri	Pokrivenost određenih hirurških procedura i povezanih laboratorijskih usluga 3 USD doplate po usluzi
Usluge lečenja ponašanja (autizma).	*Potpuna pokrivenost (uz prethodno odobrenje). Bez participacije *Pokriveno od strane ForwardHealth. Koristite svoju ForwardHealth iskaznicu da biste dobili ovu uslugu
Usluge kiropraktičara	BadgerCare Plus: Ovo je beneficija koja ima pokriće za članove My Choice Wisconsin BadgerCare Plus koji žive u okruzima Milvoki, Vokiša Ozauki, Rasin, Kenoša i Vašington. Članovi koji žive u tim okruzima neće imati participaciju.

	<p>Članovi koji žive u okruzima koji nisu gore navedeni, mogu dobiti pokriće za usluge kiropraktičara kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu. Članovi mogu imati dotplatu od 0,5 do 3 USD.</p> <p>Medicaid SSI: Usluge kiropraktičara su beneficije sa pokrićem u programu Medicaid SSI. Članovi mogu dobiti pokriće za usluge kiropraktičara kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu. Članovi mogu imati dotplatu od 0,50 do 3 USD.</p>
Stomatološki slučaj koji nije hitan	<p>Ovo je beneficija koja ima pokriće preko My Choice Wisconsin samo za članove koji žive u okruzima Milvoki, Ozauki, Rasin, Kenoša, Vašington i Vokiša. Članovi koji žive u tim okruzima neće imati participaciju.</p> <p>Za članove My Choice Wisconsin u svim drugim okruzima, možete dobiti usluge stomatologa kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu. Ovi članovi mogu imati dotplatu od 0,50 do 3 USD po usluzi</p>
Usluge stomatologa Oralna hirurgija/ Operacija TMZ-a (temporomandibularnog zgloba)	<p>My Choice Wisconsin ne pokriva deo zahteva za stomatologa ili bilo koji deo zahteva gde se oralna hirurgija/operacija TMZ-a obavlja u ordinaciji. Oni su pokriveni beneficijama preko iskaznice ForwardHealth. Ovi članovi mogu imati dotplatu od 0,50 do 3 USD po usluzi.</p> <p>My Choice Wisconsin je odgovoran za sve pomoćne usluge za stomatologa kada se postupak ne odvija u ordinaciji.</p>
Stomatološki hitan slučaj	<p>Stomatološki hitan slučaj se definiše kao hitna stomatološka usluga koja je potrebna za lečenje zubobolje, otoka, povišene temperature, infekcije ili povrede zuba. To je beneficija koja ima pokriće preko My Choice Wisconsin bez participacije.</p>
Medicinski materijal za jednokratnu upotrebu (DMS)	<p>Puna pokrivenost bez plaćanja za zalihe dobijene putem medicinske beneficije My Choice Wisconsin.</p> <p>Članovi mogu imati otplatu od 0,50 do 3 USD za DMS dobijenu putem pogodnosti apoteke iz programa Forward Health.</p>
Lekovi (na i bez recepta)	<p>Ovo nije beneficija koja ima pokriće preko My Choice Wisconsin. Vaše lekove na recept i određene proizvode koji se izdaju bez lekarskog recepta obezbeđuje država, uz Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu.</p>

	<p>* Pokrivanje generičkih i firmiranih lekova koji se izdaju na recept i nekih lekova koji se izdaju bez recepta.</p> <p>Doplata: 0,50 USD za lekove bez recepta 1 USD za generičke lekove 3 USD za brendirane lekove</p> <p>Doplate su ograničene na 12 dolara po članu, po pružaocu usluga, mesečno. Lekovi bez recepta se ne računaju prema maksimumu od 12 dolara.</p> <p>Ograničenje od pet dopuna za opioidni recept mesečno.</p> <p>*Pokriveno od strane ForwardHealth. Koristite svoju ForwardHealth iskaznicu da biste dobili lek</p>
Trajna medicinska oprema (DME)	Potpuno pokriva, bez participacije. Stavke koje se iznajmljuju ne podležu participaciji.
HealthCheck pregledi za decu	*Potpuno pokriva za skrining zdravstvene preglede i druge usluge za osobe mlađe od 21 godine. *Pogledati dodatne informacije na strani 24
Usluge vezane za pregled sluha	Potpuno pokriva, bez participacije.
Usluge kućne nege	Potpuno pokriva za privatnu medicinsku sestru koja vrši usluge kod kuće, kvalifikovanu zdravstvenu negu u staračkim domovima, fizikalnu terapiju (PT), okupacionu terapiju (OT), logopedsku terapiju i ličnu negu koja se vrši u kućnim uslovima. Bez participacije.
Hospis	Potpuno pokriva, bez participacije.
Bolničke usluge: hospitalizacija	Potpuno pokriva, bez participacije.
Ambulantne usluge: bez hospitalizacije	Potpuno pokriva, bez participacije.
Bolničke službe: hitna pomoć	Potpuno pokriva, bez participacije.
Lečenje za mentalno zdravlje i zloupotrebu supstanci:	* Potpuno pokriva, bez participacije. *Pogledati dodatne informacije na strani 24
Usluge kućne nege	Potpuno pokriva, bez participacije
Usluge lekara	Potpuno pokriva, bez participacije.

Usluge podijatrije (nega stopala)	Potpuno pokrće, bez participacije.
Prenatalna/maternalna nega	Potpuno pokrće, bez participacije. Uključuje koordinaciju prenatalne nege (PNCC) i preventivni skrining za mentalno zdravlje i zloupotrebu supstanci i savetovalište za žene koje imaju rizik za probleme sa mentalnim zdravljem i zloupotrebom supstanci.
Usluge reproduktivnog i porodičnog planiranja	Kompletna pokrivenost sa izuzecima navedenim u nastavku. Ne pokriva: <ul style="list-style-type: none"> • Preokret dobrovoljne sterilizacije • Tretmane neplodnosti • Surogat roditeljstva i srodnih usluga, uključujući, ali ne ograničavajući se na: <ul style="list-style-type: none"> o Veštačku oplodnju o akušersku negu o Porod ili porođaj o Lekovi na i bez recepta <p>Bez participacije za usluge dobijene od My Choice Wisconsin pružaoca usluga.</p> <p>Usluge koje su dobijene od pružaoca usluga koji nisu u sklopu My Choice Wisconsin mogu dovesti do plaćanja participacije.</p>
Rutinski pregled vida	* Hirurgija, dijagnostika, izdavanje zaliha. Beneficija uključuje jedan ugovoreni par naočara i jednu zamenu naočara po članu u roku od 12 meseci. Bez participacije.
	*Primenjuju se neka ograničenja. Za više informacija pozovite Službu za korisničku podršku.
Terapije: fizikalna terapija, radna terapija, jezička i terapija govora	Potpuno pokrće, bez participacije.
Prevoz: hitna pomoć, specijalizovano motorno vozilo, uobičajeni prevoznik	*Potpuna pokrivenost prevoza u hitnim slučajevima i bez hitnih slučajeva do i od pružaoca usluga za pokrivenu uslugu.
	Doplate: <ul style="list-style-type: none"> 2 USD za prevoz u vezi pomoći koja nije hitna 1 USD po putovanju za prevoz specijalizovanim motornim vozilom Bez doplate od strane uobičajenog prevoznika ili hitne pomoći <p>*Pogledati dodatne informacije na strani 29</p>

USLUGE KOJE POKRIVA MY CHOICE WISCONSIN

Usluge vezane za mentalno zdravlje i zloupotrebu supstanci

My Choice Wisconsin pruža usluge vezane za mentalno zdravlje i zloupotrebu supstanci (droge i alkohola) svim svojim članovima. Ukoliko su Vam potrebne te usluge pozovite 1-800-963-0035. Ukoliko Vam je hitno potrebna pomoć, možete pozvati našu podršku koju pružaju medicinske sestre dostupnu 24 sata dnevno, sedam dana u nedelji:
BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-855-0026.

Sve usluge koje pruža My Choice Wisconsin poštuju privatnost.

Usluge planiranja porodice

My Choice Wisconsin pruža usluge planiranja porodice svim članovima, uključujući i osobe mlađe od 18 godina. Ukoliko ne želite da razgovarate sa svojim pružaocem primarne zdravstvene zaštite o planiranju porodice, pozovite zastupnika naše korisničke službe BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035. Pomoći ćemo Vam da odaberete My Choice Wisconsin pružaoca usluga koji se razlikuje od Vašeg lekara primarne zdravstvene zaštite.

Preporučujemo Vam da dobijete usluge planiranja porodice od pružaoca usluga My Choice Wisconsin. To nam omogućava da bolje koordiniramo svu Vašu zdravstvenu zaštitu. Međutim, možete takođe da odete u kliniku za planiranje porodice koja će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu iskaznicu, čak i ukoliko klinika nije deo pružaoca usluga My Choice Wisconsin.

Usluge sistematskog pregleda

HealthCheck pokriva zdravstvene preglede za članove mlađe od 21 godine. Pregledi HealthCheck, poznati i kao „provere dobrobiti deteta“, predstavljaju posete lekara Vašem detetu ili mladoj odrasloj osobi kada je dobro. Lekar postavlja pitanja i pregleda Vaše dete. Ovo služi da biste bili sigurni da je Vaše dete zdravo i da preduzimate prave korake da bi ostalo zdravo. To je pravo vreme da postavite zdravstvena pitanja koja Vi ili Vaše dete možda imate. HealthCheck takođe obuhvata lečenje svih problema pronađenih tokom pregleda HealthCheck Vašeg deteta.

HealthCheck ima tri svrhe:

1. Da se pronađu i leče zdravstveni problemi članova mlađih od 21 godinu.
2. Za deljenje informacija o specijalnim zdravstvenim uslugama za članove mlađe od 21 godine.
3. Da članovi mlađi od 21 godinu postanu podobni za određenu zdravstvenu zaštitu koja na drugi način nije pokrivena.

HealthCheck pregledi uključuju:

- Imunizaciju (vakcinaciju) u skladu sa uzrastom
- Laboratorijske testove krvi i urina
- Stomatološke preglede i upućivanje zubaru od 1. godine života
- Zdravstvenu i razvojnu anamnezu
- Provere sluha
- Fizikalni pregled od glave do pete

- Glavno testiranje za decu uzrasta od 1 i 2 godine i decu mlađu od 6 godina koja nikada nisu imala glavni test
- Provere vida

Da biste zakazali sistematski pregled ili za više informacija pozovite predstavnika naše korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

Ukoliko vam je potreban prevoz do ili od HealthCheck termina, pozovite menadžera za nehitni medicinski prevoz u državi Wisconsin (NEMT) na 866-907-1493 (ili TTI 800-855-2880) da biste zakazali vožnju.

Stomatološke usluge za članove My Choice Wisconsin koji žive u okruzima Milvoki, Ozauki, Rasin, Kenoša, Vašington ili Vokiša

My Choice Wisconsin pruža sve pokrivenne stomatološke usluge preko DentaQuest-a. Morate otići kod zubara kompanije DentaQuest. Pogledajte imenik pružaoca usluga ili pozovite korisničku službu kompanije DentaQuest na 1-855-398-8410 za imena zubara kompanije DentaQuest kod kojih možete ići.

Imate pravo na rutinski stomatološki pregled u roku od 90 dana od Vašeg zahteva za zakazani termin. Pozovite My Choice Wisconsin za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 ako niste u mogućnosti da dobijete stomatološki pregled u roku od 90 dana.

Pozovite menadžera za nehitni medicinski prevoz (NEMT) na 866-907-1493 (ili TTI 800-855-2880) da biste zakazali vožnju do ili od stomatološke ordinacije. Oni Vam mogu pomoći oko organizovanja prevoza.

Ukoliko Vam je potrebna hitna stomatološka pomoć, imate pravo na lečenje u roku od 24 sata od Vašeg zahteva za pregled. Stomatološki hitan slučaj je jaka zubobolja, otok, povišena temperatura, infekcija ili povreda zuba. Ako imate hitan stomatološki slučaj:

- Ako već imate stomatologa koji je u mreži My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - Pozovite stomatološku ordinaciju.
 - Obavestite stomatološku ordinaciju da Vi ili Vaše dete imate stomatološki hitan slučaj.
 - Obavestite stomatološku ordinaciju koji je tačno problem u pitanju. To može biti nešto poput jake zubobolje ili otoka lica.
 - Pozovite nas ako Vam je potrebna pomoć u vožnji do ili od Vašeg stomatološkog pregleda.
- Ukoliko trenutno nemate zubara koji je u sklopu zdravstvenog osiguranja kompanije My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - Pozovite korisničku službu kompanije DentaQuest na 1-855-398-8410. Obavestite nas da Vi ili Vaše dete imate stomatološki hitan slučaj. Mi ćemo Vam pomoći da dobijete stomatološke usluge.
 - Recite nam ukoliko Vam je potreban prevoz do i od stomatološke ordinacije.

Stomatološke usluge za sve druge okruge

Za stomatološke usluge imate pokriće. Možete dobiti stomatološke usluge koje imaju pokriće od pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu iskaznicu. Da biste pronašli pružaoca usluge uključenog u Medicaid:

1. Idite na www.forwardhealth.wi.gov.
2. Kliknite na vezu ili ikonu Članovi na srednjem delu stranice.
3. Pomerite nadole i kliknite na iskaznicu Resursi.
4. Kliknite na vezu Pronađi pružaoca usluge.
5. Pod Program, odaberite BadgerCare/Medicaid.

Umesto toga možete pozvati ForwardHealth službu za članove na 800-362-3002.

Imate pravo na rutinski stomatološki pregled u roku od 90 dana od Vašeg zahteva za zakazani termin. Pozovite ForwardHealth usluge za članove na 800-362-3002 ako niste u mogućnosti da dobijete stomatološki pregled u roku od 90 dana.

Pozovite menadžera za nehitni medicinski prevoz (NEMT) na 866-907-1493 (ili TTI 800-855-2880) da biste zakazali vožnju do ili od stomatološke ordinacije. Oni Vam mogu pomoći oko organizovanja prevoza.

Ukoliko Vam je potrebna hitna stomatološka pomoć, imate pravo na lečenje u roku od 24 sata od Vašeg zahteva za pregled. Stomatološki hitan slučaj je jaka zubobolja, otok, povišena temperatura, infekcija ili povreda zuba. Ako imate hitan stomatološki slučaj:

- Ako već imate stomatologa koji je u okviru usluga ForwardHealth:
 - Pozovite stomatološku ordinaciju.
 - Obavestite stomatološku ordinaciju da Vi ili Vaše dete imate stomatološki hitan slučaj.
 - Obavestite stomatološku ordinaciju koji je tačno problem u pitanju. To može biti nešto poput jake zubobolje ili otoka lica.
 - Pozovite NEMT menadžera na 866-907-1493 ili usluge za članove ForwardHealth na 800-362-3002 ako Vam je potrebna pomoć u vožnji do ili od stomatološkog pregleda.
- Ako trenutno nemate stomatologa koji je u okviru usluga ForwardHealth:
 - Pozovite ForwardHealth službu za članove na 800-362-3002. Obavestite ih da Vi ili Vaše dete imate stomatološki hitan slučaj. Oni će Vam pomoći da dobijete stomatološke usluge.
 - Recite im ukoliko Vam je potreban prevoz do i od stomatološke ordinacije.

USLUGE KOJE POKRIVA FORWARDHEALTH

Usluge lečenja problema u ponašanju (autizma).

Usluge lečenja problema u ponašanju pokrivena se u okviru programa BadgerCare Plus / Medicaid. Usluge lečenja problema u ponašanju se koriste za lečenje autizma. Možete dobiti usluge lečenja autizma kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu

ForwardHealth identifikacionu iskaznicu. Da biste pronašli pružaoca usluge uključenog u Medicaid:

1. Idite na www.forwardhealth.wi.gov.
2. Kliknite na vezu ili ikonu Članovi na srednjem delu stranice.
3. Pomerite nadole i kliknite na iskaznicu Resursi.
4. Kliknite na vezu Pronađi pružaoca usluge.
5. Pod Program, odaberite BadgerCare/Medicaid.

Umesto toga možete pozvati ForwardHealth službu za članove na 800-362-3002.

Usluge kiropraktičara

BadgerCare Plus

Usluge kiropraktičara za članove koji imaju zdravstveno osiguranje kompanije My Choice Wisconsin u programu BadgerCare Plus koji žive u okruzima Milvoki, Vokiša, Ozauki, Rasin, Kenoša ili Vašington

My Choice Wisconsin pruža pokriće za usluge kiropraktičara za članove programa BadgerCare Plus koji žive u gorenavedenim okruzima. Morate otići kod pružaoca usluge koje pokriva zdravstveno osiguranje kompanije My Choice Wisconsin. Pogledajte Imenik pružaoca usluga ili pozovite korisničku službu na 1-855-530-6790 za imena naših kiropraktičara. Participacija se ne primenjuje za usluge kiropraktičara u ovim okruzima.

Usluge kiropraktičara za članove koji imaju osiguranje kompanije My Choice Wisconsin BadgerCare Plus u okruzima koji nisu gorenavedeni

Usluge kiropraktičara su beneficija koja ima pokriće u programu BadgerCare Plus. Članovi koji žive u okruzima koji nisu gore navedeni, mogu dobiti pokriće za usluge kiropraktičara kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu. Da biste pronašli pružaoca usluge uključenog u Medicaid:

1. Idite na www.forwardhealthwi.gov.
2. Kliknite na vezu ili ikonu Članovi na srednjem delu stranice.
3. Pomerite nadole i kliknite na iskaznicu Resursi.
4. Kliknite na vezu Pronađi pružaoca usluge.
5. Pod Zdravstvenim programom odaberite BadgerCare/Medicaid.

Umesto toga možete pozvati ForwardHealth službu za članove na 1-800-362-3002.

Medicaid SSI

Usluge kiropraktičara za članove My Choice Wisconsin u programu Medicaid SSI

Usluge kiropraktičara su beneficije sa pokrićem u programu Medicaid SSI. Članovi mogu dobiti pokriće za usluge kiropraktičara kod pružaoca usluge uključenog u Medicaid koji će prihvatiti Vašu ForwardHealth identifikacionu karticu. Da biste pronašli pružaoca usluge uključenog u Medicaid:

1. Idite na www.forwardhealthwi.gov.
2. Kliknite na vezu ili ikonu Članovi na srednjem delu stranice.

3. Pomerite nadole i kliknite na iskaznicu Resursi.
4. Kliknite na vezu Pronađi pružaoca usluge.
5. Pod Zdravstvenim programom odaberite BadgerCare/Medicaid.

Umesto toga možete pozvati ForwardHealth službu za članove na 1-800-362-3002.

Usluge prevoza

Usluge zdravstvenog prevoza za potrebe koje nisu hitne (NEMT) možete dobiti preko Wisconsin NEMT menadžera. Menadžer NEMT-a organizuje i plaća vožnju do pokrivenih usluga za članove koji nemaju drugi način da dođu tamo. NEMT može da uključuje vožnju putem:

- Javnog prevoza, kao što je gradski autobus
- Ambulantna kola koja se ne koriste za hitnu pomoć
- Specijalizovana medicinska vozila
- Druge tipove vozila u zavisnosti od medicinskih i transportnih potreba člana

Ako imate automobil i možete se voziti do Vašeg pregleda, ali sebi ne možete priuštiti da platite gorivo, možda ćete imati pravo na naknadu za prijeđenu kilometražu (novac za gorivo).

Morate zakazati redovne vožnje najmanje dva radna dana pre Vašeg sastanka. Pozovite NEMT menadžera na 866-907-1493 ili (TTY: 711), od ponedjeljka do petka, od 7:00 do 18:00 h. Možete takođe zakazati vožnje za hitne preglede. Vožnja za hitan pregled biće obezbeđena za tri sata ili manje.

Beneficije vezane za apoteke

Možete dobiti recept od lekara, specijaliste ili zubara kompanije My Choice Wisconsin. Možete dobiti recepte za lekove pokrivenne osiguranjem, kao i za određene lekove koji se izdaju bez lekarskog recepta u bilo kojoj apoteci koja će prihvatiti ForwardHealth identifikacionu karticu.

Vaše beneficije vezane za recept pokriva državni Medicaid program. Možda imate participaciju ili ograničenja na lekove pokrivenne osiguranjem. Ukoliko ne možete da priuštite participaciju, i dalje možete dobiti svoje recepte.

Ako imate bilo kakvih pitanja o lekovima pokrivenim programima BadgerCare Plus ili Medicaid SSI ili plaćanjima lekova, obratite se Službi za članove ForwardHealth na 800-362-3002.

USLUGE KOJE NISU POKRIVENE PROGRAMIMA BADGERCARE PLUS ili MEDICAID SSI

Usluge navedene u nastavku nisu pokrivenne programima BadgerCare Plus ili Medicaid SSI:

- Usluge koje nisu medicinski neophodne
- Usluge koje nisu odobrene od strane kompanije My Choice Wisconsin ili Vašeg pružaoca primarne zdravstvene zaštite kada je potrebno odobrenje
- Uobičajeni životni troškovi, poput plaćanja stanarine ili hipoteke, hrane, komunalija, zabave, odeće, nameštaja, potreština za domaćinstvo i osiguranja
- Eksperimentalne ili kozmetičke usluge ili postupci

- Lečenje neplodnosti ili usluge
- Preokret dobrovoljne sterilizacije
- Mentalno zdravlje pacijenta u okviru hospitalizacije ostaje u institucionalnim okruženjima za članove uzrasta od 22 do 64 godine, osim ako je predviđeno za manje od 15 dana umesto tradicionalnog lečenja
- Soba i pansion

UMESTO USLUGA ILI POSTAVKI

My Choice Wisconsin može pokriti neke usluge ili postavke nege koje obično nisu pokrivena Wisconsin Medicaid-om. Ove usluge se nazivaju „umesto” usluga ili postavki.

Sledeće umesto usluga ili postavki pokriveno je programima BadgerCare Plus ili Medicaid SSI:

- Službe za bolničko mentalno zdravlje u institutu za mentalne bolesti (IMD) za osobu od 22-64 godine ne više od 15 dana u mesecu.
- Podakutna klinička terapija zasnovana na zajednici (kratkoročne usluge za mentalno zdravlje).

Odlučivanje da li je „umesto” usluge ili postavki ispravno za Vas je timski napor. My Choice Wisconsin će saradivati sa Vama i Vašim pružaocima usluga kako bi Vam pomogao da napravite najbolji izbor. **Imate pravo da izaberete da ne učestvujete u nekom od ovih postavki ili lečenja.**

DOBIJANJE DRUGOG MEDICINSKOG MIŠLJENJA

Ukoliko se ne slažete sa preporukama za lečenje svog lekara, možete biti u mogućnosti da dobijete drugo medicinsko mišljenje. Kontaktirajte svog pružaoca usluga ili zastupnika naše korisničke službe za program BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

UPRAVLJANJE NEGOM (KOORDINACIJA)

Kao član My Choice Wisconsin, imate pristup timu za upravljanje negom. Upravljanje negom je besplatna usluga za članove My Choice Wisconsin. To će Vam pomoći da identifikujete i ispunite svoje zdravstvene i ciljeve dobrobiti. Tim za upravljanje negom će Vas takođe povezati sa pružaocima usluga, uslugama u zajednici i službama za socijalnu podršku.

Kada se prijavite za naš plan, dobićete pismo ili poziv da razgovarate o Vašim jedinstvenim zdravstvenim potrebama. Važno je odgovoriti kako bismo znali kako najbolje zadovoljiti Vaše potrebe. Takođe možete pozvati tim za upravljanje negom direktno za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / za Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

Vaš menadžer nege Vam takođe može pomoći da pređete iz bolnice ili drugih postavki na kućnu negu. Pozovite svog menadžera za negu za program BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 za pomoć ako ste hospitalizovani.

POZNAVANJE KVALIFIKACIJA PRUŽAOCA USLUGE

Imate prava na informacije o našim pružaocima usluga uključujući adresu, broj telefona, stručne kvalifikacije, specijalnost, obrazovanje i završetak stažiranja, dobijanje sertifikata od komisije i ponovno dobijanje sertifikata. Da biste dobili ove informacije, pozovite našeg zastupnika korisničke službe: BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

POPUNJAVANJE DETALJNIH INSTRUKCIJA VEZANIH UZ ODLUKE O NAČINU I TRENUTKU UMIRANJA, TESTAMENTA ILI PUNOMOĆJA ZA ZDRAVSTVENU NEGU

Imate pravo davati upute o tome šta želite učiniti ako niste u mogućnosti sami donositi odluke. Ponekad ljudi postanu nesposobni da sami donose zdravstvene odluke zbog nesreća ili ozbiljne bolesti. Imate pravo reći šta želite da se dogodi ako ste u ovim situacijama. To znači da možete razviti „uputu unapred”.

Postoje različite vrste uputa unapred i različiti nazivi za njih. Dokumenti nazvani “living will (izjava o postupcima u slučaju nesposobnosti donošenja odluke)” i “power of attorney for health care (punomoć za zdravstvenu zaštitu)” primeri su uputa unapred.

Vi odlučujete želite li uputu unapred. Vaši pružaoci usluga mogu objasniti kako kreirati i koristiti uputu unapred. Ali, oni ne mogu da Vas nateraju da je imate ili da Vas tretiraju drugačije ako je nemate.

Obratite se svom timu za negu ako želite znati više o uputama unapred. Obrasce za upute unapred možete pronaći i na veb-sajtu države Wisconsin na adresi www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives.

Imate pravo da podnesete pritužbu DHS Odeljenju za osiguranje kvaliteta ukoliko se ne poštuju instrukcije vezane uz odluke o načinu i trenutku umiranja, testament ili punomoćje za zdravstvenu negu. Možete dobiti pomoć u podnošenju žalbe tako što ćete pozvati DHS odeljenje za osiguranje kvaliteta na 800-642-6552.

NOVA LEČENJA I USLUGE

My Choice Wisconsin ima proces za pregled novih vrsta usluga i lečenja. Kao deo procesa pregleda, My Choice Wisconsin:

- Pregleda naučne studije i standarde nege kako bi se osiguralo da su novi tretmani ili usluge bezbedni i korisni.
- Proverava da li su zdravstvene vlasti odobrile tretman ili uslugu.

My Choice Wisconsin ima uspostavljen odbor za procenu i rešavanje razvoja tehnologije i nove primene postojeće tehnologije uključujući medicinske i bihevioralne zdravstvene postupke, farmaceutske proizvode i uređaje. Pored toga, odbor procenjuje uvođenje nove tehnologije u svoj plan povlastica i drži korak sa promenama kako bi osigurao da članovi imaju jednak pristup

bezbednoj i efikasnoj nezi. Oni takođe pregledaju da li je lečenje odobreno od strane vlade i da li je u pouzdanim studijama pokazano kako utiče na pacijente.

DRUGO OSIGURANJE

Recite svojim pružaocima usluga ako imate drugo osiguranje pored BadgerCare Plus ili Medicaid SSI. Vaši pružaoci usluga moraju da naplate drugom osiguranje, pre nego što naplate kompanije My Choice Wisconsin. Ukoliko pružalac usluga kompanije My Choice Wisconsin ne prihvata Vaše drugo osiguranje, pozovite specijalista za uključivanje u HMO na 800-291-2002. Mogu Vam reći kako koristiti oba plana osiguranja.

AKO SE PRESELITE

Ako planirate da se preselite, kontaktirajte svoj okrug ili plemensku agenciju. Ako se preselite u drugi okrug takođe morate da kontaktirate okrug ili plemensku agenciju u svom novom okrugu da biste ažurirali svoju podobnost za programe BadgerCare Plus ili Medicaid SSI.

Ako se iselite iz područja u kome se pružaju usluge My Choice Wisconsin, pozovite specijalistu za uključivanje u HMO na 800-291-2002. Oni će Vam pomoći da odaberete novu HMO koja pruža usluge u Vašem novom području.

PROMENE U VAŠEM MEDICAID POKRIĆU

Ukoliko ste prešli sa programa ForwardHealth ili BadgerCare Plus HMO na BadgerCare Plus HMO, tada imate pravo da:

- Nastavite da biste videli Vaše trenutne pružaoce usluga i pristupili trenutnim uslugama u periodu do 90 dana. Pozovite svoju novu HMO nakon uključivanja kako biste ih obavestili ko je Vaš pružalac usluga. Ako ovaj pružalac usluga i dalje nije u HMO mreži nakon 90 dana, Vi ćete izabrati novog pružaoce usluga koji je u HMO mreži.
- Potražite usluge koje su Vam potrebne da biste izbegli ozbiljan zdravstveni rizik ili hospitalizaciju.

Pozovite zastupnika korisničke službe za My Choice Wisconsin za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 za više informacija o promenama u Vašem pokriću.

HMO IZUZEĆA

My Choice Wisconsin je organizacija za održavanje zdravlja ili HMO. HMO su osiguravajuće kompanije koje nude usluge od odabranih pružaoce usluga.

Generalno, morate da se uključite u HMO da bi ste dobili zdravstvene beneficije preko programa BadgerCare Plus i Medicaid SSI. Izuzeće od HMO znači da ne morate da se pridružite HMO-u da biste dobili svoje pogodnosti BadgerCare Plus ili Medicaid SSI. Većina izuzetaka se odobrava samo na kratak vremenski period. Obično Vam omogućava da završite tok lečenja pre nego što budete upisani u HMO. Ukoliko smatrate da Vam je potrebno izuzeće od uključivanja u HMO, pozovite HMO specijalistu za uključivanje na 800-291-2002 za više informacija.

PODNOŠENJE PRITUŽBI ILI ŽALBI

Pritužbe

Šta je pritužba?

Imate pravo da podnesete pritužbu ako ste nezadovoljni našim planom ili pružaocima usluga. Pritužba je svaka žalba na My Choice Wisconsin ili mrežnog pružaoca usluga koja nije povezana sa odlukom My Choice Wisconsin donetom u vezi sa Vašim zdravstvenim uslugama. Možete da podnesete pritužbu na stvari kao što su kvalitet usluga koje ste dobili, grubost od strane pružaoca usluge ili zaposlenog i nepoštovanje Vaših prava kao člana.

Ko može podneti pritužbu?

Vi možete da podnesete pritužbu. Ovlašćeni zastupnik, zakonski donosilac odluka ili pružaoac usluga takođe može da podnese pritužbu za Vas. Kontaktiraćemo Vas za Vašu dozvolu ako ovlašćeni zastupnik ili pružaoac usluga podnese pritužbu za Vas.

Kada mogu da podnesem pritužbu?

Vi (ili Vaš zastupnik) možete podneti pritužbu u bilo kom trenutku.

Kako da se podnesem pritužbu kompaniji My Choice Wisconsin?

Pozovite zastupnika članova kompanije My Choice Wisconsin na 800-963-0035, ili nam pišite na sledeću adresu ukoliko imate pritužbu:

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

Ako podnesete pritužbu protiv My Choice Wisconsin, imaćete priliku da se pojavite lično pred Komitetom za pritužbe i žalbe My Choice Wisconsin. My Choice Wisconsin će imati 30 dana od datuma prijema žalbe da Vam uruči odluku o rešavanju žalbe.

Ko može da mi pomogne da podnesem pritužbu?

Zastupnik članova My Choice Wisconsin može da radi sa Vama da reši problem ili Vam pomogne da podnesete pritužbu.

Ukoliko želite da razgovarate o problemu sa nekim izvan kompanije My Choice Wisconsin, možete da pozovete program ombudsmana HMO na 800-760-0001. Program ombudsmana može Vam pomoći da rešite problem ili napišete formalnu pritužbu protiv My Choice Wisconsin. Ukoliko ste uključeni u Medicaid SSI program, možete takođe pozvati spoljnog zastupnika SSI na 800-928-8778 da Vam pomogne pri podnošenju pritužbe.

Šta ako se ne slažem sa odgovorom kompanije My Choice Wisconsin?

Ako se ne slažete sa odgovorom kompanije My Choice Wisconsin na Vašu pritužbu, možete zatražiti pregled Vaše pritužbu od Odeljenja za zdravstvene usluge (DHS).

Pišite na: BadgerCare Plus and Medicaid SSI
HMO ombuds
P.O. Box 6470
Madison, WI 53716-0470

Ili pozovite: 800-760-0001

Da li ću biti tretiran/a drugačije ako podnesem pritužbu?

Nećete biti drugačije tretirani od ostalih članova zato što ste podneli žalbu ili pritužbu. Neće biti uticaja na Vašu zdravstvenu negu i beneficije.

Žalbe

Šta je žalba?

Imate pravo da zatražite žalbu ako niste zadovoljni odlukom koju je doneo My Choice Wisconsin. Žalba je zahtev za My Choice Wisconsin da pregleda odluku koja utiče na Vaše usluge. Ove odluke se nazivaju **odluke o prestanku beneficija**.

Odluka o prestanku beneficija je bilo šta od sledećeg:

- My Choice Wisconsin planira da zaustavi, obustavi ili smanji usluge koje trenutno dobijate.
- My Choice Wisconsin odlučuje da odbije uslugu koju ste tražili.
- My Choice Wisconsin odlučuje da ne plati za uslugu.
- My Choice Wisconsin traži od Vas da platite iznos za koji smatrate da ga ne dugujete.
- My Choice Wisconsin odlučuje da odbije Vaš zahtev da dobijete uslugu od pružaoca usluge koji nije u mreži kada živite u ruralnom području u kome postoji samo jedna HMO.
- My Choice Wisconsin ne organizuje i pruža usluge blagovremeno.
- My Choice Wisconsin ne uspe da reši Vašu pritužbu ili žalbu u zahtevanom vremenskom roku.

My Choice Wisconsin će Vam poslati pismo ako ste dobili odluku o prestanku beneficija.

Ko može podneti žalbu?

Vi možete da podnesete žalbu. Ovlašćeni zastupnik, zakonski donosilac odluka ili pružaoac usluga takođe može da podnese žalbu za Vas. Kontaktiraćemo Vas za Vašu dozvolu ako ovlašćeni zastupnik ili pružaoac usluga zatraži žalbu za Vas.

Kada mogu da podnesem žalbu?

Vi (ili Vaš zastupnik) morate uložiti žalbu u roku od 60 dana od datuma na pismu koje ste dobili opisujući određivanje neželjenih koristi.

Kako da se podnesem žalbu kompaniji My Choice Wisconsin?

Ako želite da uložite žalbu na odluku o prestanku beneficija, možete pozvati zastupnika članova My Choice Wisconsin na broj 800-963-0035 ili pisati na sledeću adresu:

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

Ako podnesete žalbu protiv My Choice Wisconsin, imaćete priliku da se lično obratite pred Komitetom za pritužbe i žalbe My Choice Wisconsin. Kada se podnese Vaša žalba, My Choice Wisconsin će imati 30 kalendarskih dana da Vam dostavi odluku.

Šta ako ne mogu da čekam 30 dana na odluku?

Ako Vi ili Vaš lekar mislite da čekanje 30 dana može ozbiljno naškoditi Vašem zdravlju ili sposobnosti da obavljate svoje svakodnevne aktivnosti, možete zatražiti brzu žalbu. Ako se My Choice Wisconsin slaže da Vam je potrebna brza žalba, dobićete odluku u roku od 72 sata.

Ko može da mi pomogne da podnesem žalbu?

Ako Vam je potrebna pomoć u pisanju zahteva za žalbu, molimo Vas da pozovete svog zastupnika članova My Choice Wisconsin na 800-963-0035.

Ako želite da razgovarate sa nekim izvan kompanije My Choice Wisconsin, možete nazvati BadgerCare Plus i Medicaid SSI ombudsmana na 800-760-0001. Ukoliko ste uključeni u Medicaid SSI program, možete takođe da pozovete SSI spoljnog zastupnika na 800-708-3034 za pomoć u vezi sa Vašom žalbom.

Da li mogu da nastavim da dobijam uslugu tokom procesa moje žalbe?

Ako My Choice Wisconsin odluči da zaustavi, suspenduje ili smanji uslugu koju trenutno dobijate, imate pravo da zatražite da nastavite da dobijate uslugu tokom procesa žalbe. Moraćete da pošaljete svoj zahtev poštom, faksom ili e-poštom u određenom vremenskom okviru, šta god da se dogodi kasnije:

- Na dan ili pre datuma kada My Choice Wisconsin planira da zaustavi ili smanji Vašu uslugu
- U roku od 10 dana od dobijanja obaveštenja da će Vaša usluga biti smanjena

Ako odluka My Choice Wisconsin-a o Vašoj žalbi nije u Vašu korist, možda ćete morati da platite My Choice Wisconsin za uslugu koju ste dobili tokom procesa žalbe.

Da li ću biti tretiran drugačije ako zatražim žalbu?

Nećete imati drugačiji tretman od ostalih članova zato što ste uložili žalbu. Kvalitet Vaše zdravstvene zaštite i druge beneficije neće biti ugroženi.

Šta ako se ne slažem sa odlukom My Choice Wisconsin-a o mojoj žalbi?

Možete zahtevati od Odeljenja za ročišta i žalbe Viskonsina pravično saslušanje ukoliko se ne slažete sa odlukom My Choice Wisconsin-a. Saznajte više o pravičnim saslušanjima ispod.

Pravična saslušanja

Šta je pravično saslušanje?

Pravično saslušanje je pregled odluke My Choice Wisconsin-a o Vašoj žalbi od strane sudije administrativnog zakona u okrugu u kojem živite. **Morate prvo da se žalite kompaniji My Choice Wisconsin pre nego što zatražite pravično saslušanje.**

Kada mogu da zatražim pravično saslušanje?

Morate zatražiti pravično saslušanje u roku od 90 dana od datuma kada dobijete pismenu odluku My Choice Wisconsin o Vašoj žalbi.

Kako mogu zatražiti državnu pravično saslušanje?

Ukoliko želite pravično saslušanje, pošaljite pisani zahtev na:

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

Imate pravo na zastupanje tokom ročišta, a možete povesti i prijatelja kao podršku. Ukoliko Vam je potrebna poseban postupak zbog invaliditeta ili za prevod jezika, pozovite 608-266-7709.

Ko može da mi pomogne da zahtevam pravično saslušanje?

Ukoliko Vam je potrebna pomoć da napišete zahtev za pravično saslušanje, pozovite BadgerCare Plus i Medicaid SSI ombudsmana na 800-760-0001. Ukoliko ste uključeni u Medicaid SSI Program, možete takođe za pomoć pozvati SSI spoljnog zastupnika na 800-708-3034.

Da li mogu da nastavim da koristim uslugu tokom pravičnog saslušanja?

Ako My Choice Wisconsin odluči da zaustavi, suspenduje ili smanji uslugu koju trenutno dobijate, imate pravo da zatražite da nastavite da dobijate uslugu tokom pravičnog saslušanja. Moraćete da zatražite da se usluga nastavi tokom Vašeg pravičnog saslušanja, čak i ako ste već zatražili da nastavite uslugu tokom žalbe protiv My Choice Wisconsin. Moraćete da pošaljete svoj zahtev poštom, faksom ili e-poštom u određenom vremenskom okviru, šta god da se dogodi kasnije:

- Na dan ili pre datuma kada My Choice Wisconsin planira da zaustavi ili smanji Vašu uslugu
- U roku od 10 dana od dobijanja obaveštenja da će Vaša usluga biti smanjena

Ako odluka sudije administrativnog prava nije u Vašu korist, možda ćete morati da platite My Choice Wisconsin-u za uslugu koju ste dobili tokom žalbenog procesa.

Da li ću biti tretiran/a drugačije ako zatražim pravično saslušanje?

Nećete imati drugačiji tretman od ostalih članova zato što ste zahtevali pravično saslušanje. Kvalitet Vaše zdravstvene zaštite i druge beneficije neće biti ugroženi.

VAŠA PRAVA

1. Imate pravo da dobijete informacije na način koji funkcioniše za Vas. Ovo uključuje:

- Imate pravo da uz Vas bude tumač tokom bilo koje usluge koju pokrivaju programi BadgerCare Plus ili Medicaid SSI.
- Imate pravo da dobijete ovaj priručnik za članove na drugom jeziku ili formatu.

2. Imate pravo da budete tretirani sa dostojanstvom, poštovanjem i pravičnošću i uz uvažavanje privatnosti. Ovo uključuje:

- Da ne budete diskriminirani. My Choice Wisconsin mora da poštuje zakone koji Vas štite od diskriminacije i nepoštenog postupanja. My Choice Wisconsin pruža usluge koje pokriva osiguranje svim podobnim članovima bez obzira na sledeće:
 - Godine
 - Boju kože
 - Invaliditet
 - Nacionalno poreklo
 - Rasu
 - Pol
 - Religija
 - Seksualna orijentacija
 - Rodni identitet

Sve medicinski neophodne usluge pokrivene osiguranjem su dostupne i biće pružene na isti način svim članovima. Sve osobe ili organizacije povezane sa kompanijom My Choice Wisconsin koji upućuju ili preporučuju članove za usluge, to će učiniti na isti način za sve članove.

- Imate pravo da budete bez bilo kog oblika obuzdavanja ili povučenosti koji se koristi kao sredstvo prinude, discipline, pogodnosti ili odmazde. To znači da imate pravo biti slobodni od toga da budete sputani ili prisiljeni da budete sami kako biste se ponašali na određeni način ili da budete kažnjeni ili zato što to neko smatra korisnim.
- Vaše pravo na privatnost. My Choice Wisconsin mora da poštuje zakone koji štite privatnost Vaših ličnih i zdravstvenih informacija. Više informacija potražite u obaveštenju o praksama privatnosti kompanije My Choice Wisconsin.

3. Imate pravo da dobijete zdravstvene usluge kako je predviđeno saveznim i državnim zakonom. Ovo uključuje:

- Vaše pravo da imate pokrivene usluge dostupne i kada Vam je potrebno. Kada je medicinski opravdano, usluge moraju biti dostupne 24 sata dnevno, sedam dana u nedelji.

4. Imate pravo da donosite odluke o svojoj zdravstvenoj nezi. Ovo uključuje:

- Vaše pravo da dobijete informacije o opcijama lečenja, bez obzira na troškove ili pokriće beneficija.
- Vaše pravo da prihvatite ili odbijete medicinsko ili hirurško lečenje i da učestvujete u donošenju odluka o Vašoj nezi.

- Vaše pravo da planirate i odredite vrstu zdravstvene nege koju možete dobiti u budućnosti ukoliko postanete nesposobni da izrazite Vaše želje. Takve odluke možete da donesete popunjavanjem upute unapred, testamenta ili punomoćja za zdravstvenu negu Više informacija potražite na strani 25, Popunjavanje upute unapred, testamenta ili punomoćja za zdravstvenu negu
- Vaše pravo na drugo mišljenje ako se ne slažete sa preporukom Vašeg pružaoca usluga o lečenju. Pozovite Korisnički servis za više informacija o tome kako da dobijete drugo mišljenje.

5. Imate pravo da znate o našim pružaocima usluga i bilo kakvim planovima za stimulaciju lekara koje koristi My Choice Wisconsin. Ovo uključuje:

- Vaše pravo da pitate da li My Choice Wisconsin ima posebne finansijske aranžmane (planovi podsticaja lekara) sa našim lekarima koji mogu uticati na korišćenje uputa i drugih usluga koje su Vam možda potrebne. Da biste dobili ove informacije pozovite zastupnika naše korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 i zatražite informacije o uslovima plaćanja.
- Vaše pravo da zatražite informacije o pružaocima usluga My Choice Wisconsin, uključujući obrazovanje pružaoca usluga, sertifikaciju odbora i resertifikaciju. Da biste dobili ove informacije pozovite našeg zastupnika korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035.

6. Imate pravo da zatražite kopije svoje medicinske dokumentacije od svog pružaoca usluga.

- Možete da ispravite netačne informacije u Vašoj medicinskoj dokumentaciji ukoliko se lekar saglasi sa ispravkom.
- Pozovite zastupnika korisničke službe za BadgerCare Plus na 1-855-530-6790 / Medicaid SSI na 1-800-963-0035 za pomoć u zahtevu za kopiju ili promenu Vaše medicinske dokumentacije. Imajte na umu da ćete možda morati da platite kopiranje Vaše medicinske dokumentacije.

7. Imate pravo da budete informisani o bilo kakvim beneficijama koje pokriva Medicaid, a koje nisu dostupne preko kompanije My Choice Wisconsin zbog moralnog ili verskog prigovora. Ovo uključuje:

- Vaše pravo da budete obavešteni o tome kako da pristupite ovim uslugama putem usluge ForwardHealth koristeći Vašu ForwardHealth iskaznicu.
- Vaše pravo da se odreknete usluga kompanije My Choice Wisconsin ako ona ne pokriva uslugu koju želite zbog moralnih ili verskih prigovora.

8. Imate pravo uložiti žalbu, pritužbu ili prigovor ako ste nezadovoljni negom ili uslugama. Ovo uključuje:

- Vaše pravo da zahtevate pravično saslušanje ako ste nezadovoljni odlukom My Choice Wisconsin-a o Vašoj žalbi ili ako My Choice Wisconsin ne reaguje na Vašu žalbu blagovremeno.
- Vaše je pravo da zahtevate pregled žalbi Odeljenja za zdravstvene usluge ako niste zadovoljni odlukom kompanije My Choice Wisconsin o Vašoj žalbi ili ako kompanija My Choice Wisconsin ne reaguje na Vašu žalbu blagovremeno.

- Za više informacija o tome kako podneti pritužbu, žalbu ili pravično saslušanje, pogledajte stranu 27, Podnošenje pritužbe ili žalbe.
- 9. Vaše je pravo da dobijete informacije o kompaniji My Choice Wisconsin, njenim uslugama, stručnjacima i pružaocima usluga, kao i pravima i obavezama člana. Ovo uključuje:**
- Vaše pravo da znate o bilo kakvim velikim promenama u kompaniji My Choice Wisconsin najmanje 30 dana pre datuma stupanja na snagu promene.
- 10. Imate pravo da slobodno ostvarujete svoja prava bez neželjenog tretmana od strane kompanije My Choice Wisconsin i njene mreže pružaoca usluga. Ovo uključuje:**
- Vaše pravo da dajete preporuke o politici prava i obaveza članova koji imaju osiguranje kompanije My Choice Wisconsin.

VAŠA ODGOVORNOST

- **Vaša je odgovornost da pružite informacije koje My Choice Wisconsin i njeni lekari trebaju kako bi Vam pružili negu.**
- **Vaša je odgovornost da dozvolite My Choice Wisconsin-u da zna kako najbolje da Vas kontaktira i komunicira sa Vama. Vaša je odgovornost da odgovorite na komunikacije koje šalje My Choice Wisconsin.**
- **Vaša je odgovornost da sledite planove i uputstva za negu na koju ste pristali sa svojim pružaocima usluga.**
- **Vaša je odgovornost da razumete svoje zdravstvene probleme i učestvujete u stvaranju ciljeva lečenja sa svojim pružaocima usluga.**

PREKID VAŠEG ČLANSTVA U MY CHOICE WISCONSIN

HMO možete menjati iz bilo kog razloga tokom prvih 90 dana upisa u My Choice Wisconsin. Nakon prvih 90 dana, bićete „zaključani” za upis u My Choice Wisconsin u periodu od narednih devet meseci. Moći ćete da promenite HMO samo kada se ovaj period „zaključavanja“ završi, osim ako vaš razlog za prekid članstva u My Choice Wisconsin jedan od razloga opisanih u nastavku:

- Imate pravo da menjate HMO, bez razloga, ako Wisconsin Department of Health Services (Ministarstvo zdravstva) (DHS) nameće sankcije ili privremene uslove na My Choice Wisconsin.
- Imate pravo da prekinete članstvo u My Choice Wisconsin-u u bilo kom trenutku ako:
 - Se selite iz područja pružanja usluge kompanije My Choice Wisconsin.
 - My Choice Wisconsin iz moralnih ili verskih prigovora ne pokriva uslugu koju želite.

- Potrebna Vam je jedna ili više usluga koje se obavljaju istovremeno, ali ne možete ih sve dobiti u okviru mreže pružaoca usluga. Ovo važi ako Vaš pružalac usluga utvrdi da bi odvojeno dobijanje usluga moglo da Vas dovede u nepotreban rizik.
- Drugi razlozi uključuju loš kvalitet nege, nedostatak pristupa pokrivenim uslugama, ili nedostatak pristupa pružalocima usluga koji imaju iskustva u rešavanju Vaših potreba za negom.

Ako odlučite da u potpunosti zamenite HMO ili otkazete program BadgerCare Plus ili Medicaid SSI, morate nastaviti da primete usluge zdravstvene zaštite putem My Choice Wisconsin dok se Vaše članstvo ne završi.

Za više informacija o tome kako da promenite HMO ili da potpuno otkazete BadgerCare Plus i/ili Medicaid SSI, obratite se specijalisti za uključivanje HMO na 800-291-2002.

PREVARA I ZLOUPOTREBA

Ukoliko sumnjate na prevaru ili zloupotrebu programa Medicaid, možete to prijaviti. Idite na www.reportfraud.wisconsin.gov.

VAŠE PRAVO NA PRIVATNOST – OBAVEŠTENJE O PRAKSAMA PRIVATNOSTI

U ovom obaveštenju je opisano kako se medicinske informacije o vama mogu koristiti i na koji način možete dobiti pristup tim informacijama. Pažljivo ih pregledajte.

Vaša prava

Kada su u pitanju Vaše zdravstvene informacije, imate određena prava. Ovaj članak objašnjava Vaša

prava i neke od naših odgovornosti da Vam pomognemo. Imate pravo da:

- Pribavite kopiju svoje zdravstvene evidencije i evidencije pritužbi.
 - Možete zatražiti da vidite ili dobijete papirnu kopiju svoje zdravstvene evidencije i evidencije pritužbi, kao i drugih zdravstvenih informacija koje imamo o Vama. Pitajte nas kako to da uradite.
 - Obezbedićemo kopiju ili sažetak Vaše zdravstvene evidencije i evidencije pritužbi, obično 30 dana da Vašeg zahteva. Možemo naplatiti razumnu naknadu zasnovanu na troškovima.
- Zatražite da ispravimo Vašu zdravstvenu i evidenciju potraživanja
 - Možete od nas zatražiti da ispravimo Vašu zdravstvenu evidenciju i evidenciju pritužbi, ako mislite da su netačne ili nepotpune. Pitajte nas kako to da uradite.
 - Možemo da kažemo „ne” Vašem zahtevu, ali ćemo Vam to obrazložiti u roku od 60 dana.
- Zahtevate poverljivu komunikaciju
 - Možete od nas zatražiti da Vas kontaktiramo na poseban način (na primer na kućni ili telefon u kancelariji), ili da pošaljemo poštu na više adresa.

- Razmotrićemo sve opravdane zahteve i moramo da kažemo „da” ukoliko nam kažete da biste bili u opasnosti ukoliko to ne uradimo.
- Zatražite od nas da ograničimo informacije koje koristimo ili delimo
 - Možete od nas zatražiti da **ne** koristimo ili delimo određene zdravstvene informacije za lečenje, plaćanje, ili naše aktivnosti.
 - Nismo u obavezi da se složimo sa Vašim zahtevom i možemo reći „ne” ukoliko bi to uticalo na Vašu negu.
- Dobijete spisak onih sa kojima delimo Vaše informacije
 - Možete zatražiti od nas spisak (obračun) sa brojem deljenja Vaših zdravstvenih informacija u prethodnih šest godina, kome smo ih podelili i zašto.
 - Uključićemo sva otkrivanja osim onih o lečenju, plaćanju i zdravstvenim operacijama, kao i neka druga otkrivanja (kao što su ona koja ste Vi zatražili da učinimo). Obezbedićemo jedan obračun godišnje besplatno, ali ćemo naplatiti razumnu naknadu za troškove izdavanja ako zatražite još jedan u roku od 12 meseci.
- Pribavite primerak ovog obaveštenja o privatnosti
 - Možete zatražiti primerak u papirnoj formi ovog obaveštenja u bilo kom trenutku, iako ste se složili da primite ovo obaveštenje elektronskim putem. Odmah ćemo Vam dostaviti papirni primerak.
- Odaberite nekog da deluje u Vaše ime
 - Ukoliko ste nekom dali medicinsku punomoć ili imate pravnog zastupnika, ta osoba može da koristi Vaša prava i odlučuje o Vašim zdravstvenim informacijama.
 - Uverićemo se da ta osoba ima to ovlašćenje i da može da deluje u Vaše ime pre nego što preduzmemo bilo kakvu akciju.
- Uložite žalbu ako smatrate da su povređena Vaša prava o zaštiti privatnosti
 - Možete da se žalite ukoliko smatrate da smo povredili Vaša prava tako što ćete nas kontaktirati koristeći informacije na 27. strani.
 - Možete uložiti žalbu na povredu ljudskih prava američkom Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite slanjem pisma na adresu 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, pozivanjem broja 1-877-696-6775 ili odlaskom na <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.
 - Nećemo Vam se svetiti zato što ste uložili žalbu.

Vaši izbori

Za određene zdravstvene informacije možete nas obavestiti o svojoj odluci šta smemo da delimo. Ako imate jasne želje kako da delimo Vaše informacije u situacijama opisanim u nastavku, razgovarajte sa nama. Recite nam šta želite da uradimo i sledićemo Vaša uputstva.

U tim slučajevima imaćete pravo i mogućnost da nam kažete da:

- Delimo informacije sa Vašom porodicom, prijateljima i drugima koji učestvuju u plaćanju Vaše nege
- Delimo informacije u situacijama u slučaju pomoći prilikom katastrofa

Ukoliko niste u mogućnosti da nas obavestite o svojim željama, npr. u nesvesti ste, možemo podeliti Vaše informacije ako budemo smatrali da je to u Vašem najboljem interesu. Možemo takođe da delimo Vaše informacije kada je potrebno da umanjimo ozbiljnu i neposrednu pretnju po zdravlje ili bezbednost.

U tim slučajevima nikad nećemo deliti Vaše informacije osim ukoliko nam ne date pismenu dozvolu:

- Marketinške svrhe
- Prodaja Vaših informacija

Naša upotreba i objavljivanje

Kako obično koristimo ili delimo Vaše zdravstvene informacije? Obično koristimo ili delimo Vaše zdravstvene informacije na sledeće načine:

- Pomažemo u upravljanju zdravstvenim tretmanom koji dobijate
 - Možemo koristiti Vaše zdravstvene informacije i deliti ih sa stručnjacima koji Vas leče.
Primer: Lekar nam šalje Vašu dijagnozu i plan lečenja da bismo mogli da organizujemo dodatne usluge.
- Upravljamo svojom organizacijom
 - Možemo koristiti i obelodaniti Vaše informacije da bi upravljali našom organizacijom i kontaktirali Vas kada je neophodno.
 - Ne smemo da koristimo genetske informacije da bismo odlučili da li ćemo Vam dati osiguranje i odredili cenu osiguranja. Ovo ne važi za dugoročne planove nege.
Primer: Koristimo zdravstvene informacije o Vama da bismo Vam pružali bolje usluge.
- Plaćamo zdravstvene usluge koje dobijate
 - Možemo da koristimo i obelodanimo Vaše zdravstvene informacije s obzirom da plaćamo zdravstvene usluge koje dobijate.
Primer: Informacije o Vama dajemo Vašem stomatološkom osiguranju da bismo koordinisali plaćanje stomatoloških usluga koje dobijate.
- Upravljamo planom Vašeg zdravstvenog osiguranja
 - Možemo otkriti Vaše zdravstvene informacije sponzoru Vašeg zdravstvenog osiguranja kako bi upravljali osiguranjem.
Primer: Vaša kompanija je sa nama ugovorila pružanje usluga lečenja, a mi njoj dajemo određene statistike kako bismo objasnili premije koje naplaćujemo.

Kako još možemo koristiti ili deliti Vaše zdravstvene informacije? Dozvoljeno nam je ili se od nas zahteva da delimo Vaše informacije na druge načine – obično na načine koje doprinose javnom dobru, kao što su javno zdravlje i istraživanje. Moramo da ispunimo mnoge uslove predviđene zakonom pre nego što u ove svrhe podelimo Vaše informacije. Za više informacija pogledajte <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

- Pomažemo u pitanjima javnog zdravlja i bezbednosti
 - Možemo deliti zdravstvene informacije o Vama u određenim situacijama kao što su prevencija bolesti, pomoć pri povlačenju proizvoda, prijavljivanje neželjenih reakcija

- na lekove, prijavljivanje zloupotrebe, zanemarivanja, ili porodičnog nasilja i sprečavanje ili smanjivanje ozbiljnih pretnji po bilo čije zdravlje ili bezbednost.
- Obavljamo istraživanja
 - Možemo koristiti ili deliti Vaše informacije za zdravstveno istraživanje.
 - Poštujemo zakon
 - Delićemo informacije o Vama ukoliko državni ili federalni zakoni to zahtevaju, uključujući Ministarstvo zdravlja ili Socijalne zaštite ukoliko želi da vidi da li poštujemo federalni zakon o zaštiti privatnosti.
 - Odgovaramo na zahteve za donaciju organa i tkiva i saradujemo sa patologom i nadležnim pogrebnikom.
 - Možemo deliti zdravstvene informacije o Vama sa organizacijama za nabavku organa.
 - Možemo deliti zdravstvene informacije sa istražnim sudijom, patologom ili nadležnim pogrebnikom, kada osoba umre.
 - Vodimo računa o plaćanju radnika, sprovođenju zakona i drugim vladinim zahtevima
 - Možemo koristiti ili deliti zdravstvene informacije o Vama za zahteve za obeštećenje radnika, za potrebe sprovođenja zakona ili kod službenika za sprovođenje zakona, sa agencijama za zdravstveni nadzor za aktivnosti odobrene zakonom i za posebne vladine funkcije kao što su vojna, nacionalna bezbednost i zaštitne službe predsednika.
 - Odgovaramo na tužbe i pravne postupke
 - Možemo deliti zdravstvene informacije o Vama kao odgovor na tok ili administrativni nalog, ili kao odgovor na sudski poziv.

Naše obaveze

- Zaštitićemo usmene, pisane i elektronske informacije unutar organizacije, uključujući, ali se ne ograničavajući na:
 - ograničavanje razgovora u javnom prostoru,
 - obezbeđivanje dokumenata u zaključanim ormarićima
 - ograničavanje pristupa sistemu odgovarajućem osoblju
- Po zakonu smo obavezni da čuvamo privatnost i bezbednost Vaših zaštićenih zdravstvenih podataka.
- Odmah ćemo Vas obavestiti ako dođe do kršenja usled koga privatnost i bezbednost Vaših informacija mogu biti ugrožene.
- Moramo se pridržavati dužnosti i prakse privatnosti opisanih u ovom obaveštenju i dati Vam kopiju istog.
- Nećemo koristiti ili deliti Vaše informacije osim na ovde opisan način, osim ako nas pisanim putem ne obavestite da to možemo. Ukoliko nas obavestite da možemo, možete u svakom trenutku promeniti mišljenje. Obavestite nas u pisanoj formi da ste promenili mišljenje.

Za više informacija pogledajte <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

Promene uslova ovog obaveštenja

Možemo promeniti uslove navedene u ovom obaveštenju, a te promene će se primenjivati na sve informacije koje imamo o Vama. Novo obaveštenje će biti dostupno na zahtev, u našoj kancelariji i na našem veb-sajtu.

Ovo obaveštenje o zaštiti privatnosti primenjuje se na sledeće organizacije:

My Choice Wisconsin, Inc.

My Choice Wisconsin Health Plan, Inc.

Kontaktirajte putem e-pošte na dlfamcprivacyofficer@mychoicewi.org ili pošaljite pismo na:

My Choice Wisconsin Health Plan
Privacy Officer
10201 West Innovation Drive Suite 100
Wauwatosa, WI 53226
Ili pozovite besplatan broj: 1-833-253-3465 (TTY 711)

Datum stupanja na snagu Obaveštenja 1/9/2014
Pregledano 18.7.2023.



www.mychoicewi.org