

**Wisconsin**  
**Medicaid SSI HMO**  
**Руководство по осуществлению**  
**выбора**  
**Choice Booklet**



**Специалист по регистрации участников (Enrollment Specialist)**  
**НМО**  
**1-800-291-2002**

**Если у вас есть законный опекун, пожалуйста, передайте данный комплект информационных материалов этому лицу либо позвоните ему (ей) и сообщите о получении важной информации.**

**[English]**

For help to translate or understand this document, please call 1-800-291-2002.

**[Spanish]**

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-800-291-2002.

**[Русский]**

Если вам не все понятно в этом документе, позвоните по телефону 1-800-291-2002.

**[Hmong]**

Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntawv no kom koj totaub, hu rau 1-800-291-2002.

**[Hearing Impaired]**

Если вам нужно перевести этот документ, или вам не все понятно в нем, позвоните по номеру линии TDD/TTY 1-800-291-2002.

Настало время выбрать способ получения медицинского обслуживания по программе Medicaid SSI. Вы можете получать медицинское обслуживание через Wisconsin Medicaid SSI HMO (Организация медицинского обслуживания). Следующая информация поможет вам принять решение по важному вопросу.

Большинство людей, которые получают право на участие в программе Medicaid SSI или программе Medicaid в рамках SSI в связи с инвалидностью, установленной Disability Determination Bureau, должны воспользоваться возможностью стать участниками HMO, работающей по программе Medicaid SSI. Если вы должны воспользоваться возможностью регистрации в HMO, работающей по программе SSI, вы можете выбрать HMO, участником которой вам хотелось бы стать.

**Вы можете не регистрироваться в HMO, работающей по программе Medicaid SSI, если вы:**

- получаете льготы как по программе Medicaid, так и по программе Medicare, или
- являетесь участником плана Medicaid Purchase Plan (MAP), или
- являлись участником HMO по программе Medicaid SSI когда-либо ранее, или
- имеете возможность выбора только одной HMO в районе, где вы проживаете.

Вы не имеете права зарегистрироваться в HMO, если вы принимаете участие в программе Home and Community Waivers Program (например, CIP или COP).

**У вас по-прежнему имеются альтернативные варианты выбора, если вы должны быть участником НМО и недовольны предоставляемым ей обслуживанием.**

Если район, где вы проживаете, обслуживается двумя и более НМО, вы можете:

- выбрать другую НМО в течение 120 дней с момента регистрации в вашей НМО, или
- подать запрос о переводе обратно на программу Medicaid, предусматривающую плату за услуги (обычную), через 60 дней с момента регистрации в НМО. Данный запрос необходимо подать в течение не более 120 дней с момента регистрации в НМО.

Если район, где вы проживаете, обслуживается только одной НМО, вы можете:

- подать запрос о переводе обратно на программу Medicaid, предусматривающую плату за услуги (обычную), в течение 90 дней с момента регистрации в НМО.

**Специалист по регистрации участников (Enrollment Specialist)** НМО ответит на ваши вопросы, касающиеся регистрации в НМО по программе Medicaid SSI, по бесплатному телефону **1-800-291-2002** с 07:00 до 18:00 с понедельника по пятницу. Специалист по регистрации предоставит услуги перевода тем, кто в них нуждается.

**Специалист по регистрации участников НМО может:**

- сообщить вам о том, работает ваш врач с НМО по программе Medicaid SSI или нет;
- зарегистрировать вас в желаемой НМО, работающей по программе SSI, по телефону или помочь вам заполнить форму выбора;
- прекратить ваше участие в НМО, если вы удовлетворяете требованиям для перехода обратно на программу Medicaid, предусматривающую плату за услуги (обычную).

Пожалуйста, свяжитесь со **специалистом по регистрации участников (Enrollment Specialist) НМО** по телефону **1-800-291-2002**, чтобы сообщить о своем выборе, или как можно скорее заполните и вышлите приложенную форму. Если мы не получим от вас ответ, НМО может быть выбрана для вас без вашего участия. Благодарим вас за принятие этого важного решения относительно вашего медицинского обслуживания по программе Medicaid!



### Кому звонить:

Чтобы стать участником НМО или получить ответы на вопросы, связанные с регистрацией, звоните специалисту по регистрации участников (**Enrollment Specialist**) НМО по телефону **1-800-291-2002** с 7:00 до 18:00 с понедельника по пятницу.

### Конкретные вопросы, касающиеся медицинского обслуживания:

Если у вас возникли вопросы о медицинских услугах, предоставляемых НМО, или другие общие вопросы о НМО, позвоните в отдел обслуживания участников соответствующей НМО. Для получения информации об округах, которые обслуживаются этими НМО, см. раздел о районе обслуживания НМО.

	<p><b><u>Abri Health Plan</u></b>  1-888-999-2404  (262) 946-1259 TDD</p>
	<p><b><u>Group Health Cooperative of Eau Claire</u></b>  1-888-203-7770  1-800-947-3529 TDD</p>
	<p><b><u>Independent Care Health Plan</u></b>  1-800-777-4376  1-800-947-3529 TDD</p>
	<p><b><u>Managed Health Services</u></b>  1-888-713-6180  1-800-446-6136 TDD</p>
	<p><b><u>Network Health Plan</u></b>  1-888-713-6180  1-800-446-6136 TDD</p>
	<p><b><u>UnitedHealthcare of Wisconsin</u></b>  1-800-504-9660  1-800-947-6644 TDD</p>

## Район обслуживания НМО, работающих с программами Medicaid и SSI

В следующей таблице представлены округа, которые обслуживаются НМО, работающими с программой Medicaid SSI штата Wisconsin. Расшифровка сокращений, использованных в таблице, приведена в нижней части страницы.

	Adams	Ashland	Barron	Bayfield	Brown	Buffalo	Burnett	Calumet	Chippewa	Clark	Columbia	Crawford	Dane	Dodge	Door	Douglas	Dunn	Eau Claire	Florence	Fond du Lac	Forest	Grant	Green	Green Lake	Iowa	Iron	Jackson	Jefferson	Juneau	Kenosha	Kewaunee	La Crosse	Lafayette	Langlade	Lincoln	Manitowoc
<b>Abri Health Plan</b>					A									A														A		A	A					
<b>Group Health Cooperative Eau Claire</b>		P		A		A	A				A	A				A							A	A							A	A				
<b>Independent Health Care Plan (iCare)</b>																														A						
<b>Managed Health Services</b>					A			A		A				P						A				A										A	A	P
<b>Network Health Plan</b>					A			A		A				P										A										A	A	P
<b>UnitedHealth-care of Wisconsin</b>		P		A	A			A						A		A								A										A		A

	Marathon	Marinette	Marquette	Menominee	Milwaukee	Monroe	Oconto	Oncida	Outagamie	Ozaukee	Pepin	Pierce	Polk	Portage	Price	Racine	Richland	Rock	Rusk	St. Croix	Sauk	Sawyer	Shawano	Sheboygan	Taylor	Trempealeau	Vernon	Vilas	Walworth	Washburn	Washington	Waukesha	Waupaca	Waushara	Winnebago	Wood	
<b>Abri Health Plan</b>					A				A	A						A																A	A	A		A	
<b>Group Health Cooperative Eau Claire</b>						A					A		P				A			P	A	P				A	A			A							
<b>Independent Health Care Plan (iCare)</b>					A				A							A															A	A					
<b>Managed Health Services</b>	A		A	A	A		A	A	A	P				A				P					A	P	A						P	A	A	A	A	A	A
<b>Network Health Plan</b>	A		A	A	A		A	A	A	P				A				P					A	P	A						P	A	A	A	A	A	A
<b>UnitedHealth-care of Wisconsin</b>	A		A	A	A		A		A					A		A				A		P	A	A	A					A	A	A	A	A	A	A	A

A = НМО обслуживает весь округ

P = НМО обслуживает только часть округа

