



Wisconsin

HMO Medicaid SSI Folleto de Selección

Medicaid SSI HMO Choice Booklet



**Encargado de Inscripción de la HMO
1-800-291-2002**

Si usted tiene un tutor legal, favor de compartir este paquete de información con esa persona, o llámele para avisarle que ha llegado información importante.

[English]

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

[Spanish]

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

[Russian]

Если вам не всё 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]

For help to understand this document, please call TDD/TTY 1-800-291-2002.

Es el momento de usted poder tomar una decisión sobre cómo va a recibir su cuidado de salud de Medicaid SSI. Es posible que usted pueda recibir su cuidado de salud a través de una HMO (*Health Maintenance Organization*) Medicaid SSI de Wisconsin. La información a continuación le ayudará a tomar una decisión importante.

Muchas personas que reciben Medicaid SSI o SSI-relacionado a Medicaid debido a una discapacidad determinada por el *Disability Determination Bureau* tienen que tratar de inscribirse en una HMO Medicaid SSI. Si usted tiene que tratar de inscribirse en una HMO Medicaid SSI, puede elegir la HMO en la que usted participará.

Usted puede decidir no inscribirse en una HMO Medicaid SSI si usted:

- Recibe Medicaid y Medicare, o
- Participa en el Medicaid Purchase Plan (MAPP), o
- Estuvo inscrito en el programa HMO Medicaid SSI anteriormente.
- Hay solo una HMO disponible en el área donde usted vive.

Usted no es elegible para inscribirse en una HMO si participa en un *Home and Community Waivers Program* (por ejemplo, *CIP* o *COP*).

Usted aún tiene opciones si se debe inscribir y no está satisfecho con la HMO que usted eligió participar.

Si dos o más HMOs prestan servicio en el área donde vive, usted podría:

- Elegir un HMO diferente durante los primeros 120 días de inscripción en una HMO, o
- Pedir volver al Medicaid (regular) de cuota-por-servicios (*fee-for-service*) después de 60 días en la HMO. Usted debe hacer esta solicitud dentro de los 120 días de inscripción en la HMO.

Si sólo una HMO presta servicios en el área donde vive, usted podría:

- Pedir volver al Medicaid (regular) de cuota-por-servicios en cualquier momento durante los primeros 90 días de inscripción en la HMO.

El Encargado de Inscripción de la HMO está disponible sin cargo al **1-800-291-2002** de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes, para responder a sus preguntas sobre inscripción en una HMO Medicaid SSI. El Encargado de Inscripción provee traducciones a aquellos que las necesiten.

El Encargado de Inscripción puede:

- Decirle si su médico acepta cualquiera de los HMO Medicaid SSI.
- Inscribirlo en la HMO SSI de su elección por teléfono o ayudarlo a completar su formulario de elección.
- Parar su inscripción con la HMO si reúne los requisitos para volver al Medicaid (regular) cuota por servicios.

Por favor llame al **Engardo de Inscripción de la HMO al 1-800-291-2002** con su elección, o devuelva el formulario de elección adjunto tan pronto como le sea posible. Si no sabemos de usted, pueda que se elija una HMO por usted. ¡Gracias por tomar esta decisión tan importante sobre su cuidado de salud de Medicaid!



A quien llamar:

Para inscribirse en una HMO o hablar con alguien que pueda responder a sus preguntas sobre inscripción, llame al **Encargado de Inscripción de la HMO al 1-800-291-2002** de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a viernes.

Preguntas Específicas sobre Servicios de Cuidado de Salud:

Si tiene preguntas sobre los servicios de cuidado de salud que provee una HMO u otras preguntas en general sobre una HMO, llame al número de teléfono de la HMO abajo y pida hablar con Servicios para Miembros. Vea a continuación la sección sobre las Áreas de Servicios de la HMO para información sobre los condados en los que esta HMO presta servicios.

	<p><u>Abri Health Plan</u> 1-888-999-2404 (262) 946-1259 TDD</p>
	<p><u>Group Health Cooperative of Eau Claire</u> 1-888-203-7770 1-800-947-3529 TDD</p>
	<p><u>Independent Care Health Plan</u> 1-800-777-4376 1-800-947-3529 TDD</p>
	<p><u>Managed Health Services</u> 1-888-713-6180 1-800-947-3529 TDD</p>
	<p><u>Network Health Plan</u> 1-888-713-6180 1-800-446-6136 TDD</p>
	<p><u>UnitedHealthcare of Wisconsin</u> 1-800-504-9660 1-800-324-7448 TDD</p>

Areas de Servicio de la HMO Medicaid SSI

El siguiente esquema indica los condados en los que una HMO Medicaid SSI presta servicios. La clave para usar el esquema se encuentra después del esquema.

	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	
Abri Health Plan					A									A													A	A	A								
Group Health Cooperative Eau Claire		P		A	A	A					A	A				A						A	A				A				A	A					
Independent Health Care Plan (iCare)																													A								
Managed Health Services					A		A		A					P						A							P		A					A	A	P	
Network Health Plan					A		A		A					P						A							P		A				A	A	P		
UnitedHealth-care of Wisconsin		P		A	A		A	A						A		A									A		A		A				A			A	

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

A = HMO presta servicios en todo el condado
 P = HMO presta servicios en sólo parte del condado

