|  |
| --- |
| MCO Appeal Decision (Upheld)Insert MCO logo |

Date Decision ltr mailed

Member's Name Member's ID/MCI Number

Member/Legal Decision Maker’s Street Address Select program

City State Zip Code

Poštovani/a ,

Komisija MCO name for committee je donijela odluku na vašu žalbu u vezi sljedećeg describe the appeal. Choose an item je održan/a <<date>>, i Choose an item. Komisija je detaljno pregledala odluku vašeg tima i informacije koje ste vi i/ili drugi dostavili na Choose an item. Donijeli su sljedeću odluku describe the decision.

Razlog za ovakvu odluku je sljedeći include the reason for upholding the team’s decision.

Ako se ne slažete sa ovom odlukom možete zatražiti pravičnu raspravu pred državnim organom. Uputstva o tome kako zatražiti pravičnu raspravu pred državnim organom nalaze se na sljedećoj stranici ovog pisma.

Hvala vam što koristite naš postupak za pritužbe i žalbe. Ako imate dodatnih pitanja ili želite pomoć, kontaktirajte member rights specialist na member rights specialist phone number ili jednu od organizacija navedenih na kraju ovog pisma. Vaš tim za njegu će vas uskoro kontaktirati kako bi porazgovarao o ovoj odluci.

S poštovanjem,

Staff Name

Title

Telephone Number

**Pravo na pravičnu raspravu**

1. **Pravična rasprava pred državnim organom**

Ako zatražite pravičnu raspravu pred državnim organom, imaćete raspravu pred nezavisnim administrativnim sudijom (Administrative Law Judge). Možete dovesti zastupnika, prijatelja, člana porodice ili svjedoke. Takođe, možete iznijeti dokaze i izjave svjedoka na raspravi.

MCO name’s stručnjak za prava članova vam može pomoći oko podnošenja zahtjeva za pravičnu raspravu. Da biste kontaktirali stručnjaka za prava članova, nazovite Member Rights Specialist phone number. Obrazac za raspravu možete takođe dobiti i od jedne od nezavisnih ombudsman agencija navedenih na kraju ovog obavještenja ili na internetu na [www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00236.htm](http://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00236.htm).

Pošaljite popunjeni obrazac zahtjeva ili pismo u kojem tražite raspravu, kao i primjerak ovog obavještenja na adresu:

Family Care Request for Fair Hearing

Wisconsin Division of Hearings and Appeals

PO Box 7875

Madison, WI 53707-7875

Faks: 608-264-9885

Vaš zahtjev za pravičnu raspravu pred državnim organom mora biti poslat poštom ili faksom **najkasnije do 90 kalendarskih dana** od dana kada ste primili ovo obavještenje.

1. **Nastavljanje vaših usluga tokom trajanja pravične rasprave**

**[Directions to MCO: Decide on the appropriate paragraph below and then delete the paragraph not used and this comment. If appeal doesn’t relate to a reduction, suspension, or termination of a service, then delete BOTH paragraphs and the heading above.]**

(1. Standardni nastavak beneficija)

Vaše usluge su nastavljene tokom vašeg postupka žalbe kod . Ako želite nastaviti da primate te beneficije tokom trajanja pravične rasprave, vaš zahtjev mora biti poslat poštom ili faksom **na dan ili prije insert effective date of intended action**. Ako sudija odluči da je organizacija bila u pravu, možda ćete morati vratiti novac za dodatne beneficije koje ste dobili tokom perioda od podnošenja žalbe kod Komisije za pritužbe i žalbe (Grievance and Appeal Committee) pri organizaciji MCO name do donošenja odluke od strane sudije. Međutim, ako taj povraćaj novca predstavlja veliki finansijski problem, možda se od vas neće tražiti da vratite taj novac.

(2. Beneficije nisu nastavljene)

Vaše usluge nisu nastavljene tokom vašeg postupka žalbe kod MCO name te se zato ne mogu pružiti tokom trajanja postupka pravične rasprave pred državnim organom.

1. **Ko vam može pomoći da razumijete ovo obavještenje i vaša prava?**
	1. MCO name stručnjak za prava članova vas može informisati o vašim pravima i pomoći vam oko podnošenja zahtjeva za pravičnu raspravu. Stručnjak za prava članova vas **ne može** zastupati na pravičnoj raspravi pred državnim organom. Da biste kontaktirali stručnjaka za prava članova, nazovite member rights specialist phone number.
	2. Sve osobe koje primaju Family Care, Family Care Partnership, or PACE (Program of All-Inclusive Care for the Elderly) usluge mogu dobiti besplatnu pomoć od **nezavisne ombudsman** agencije. Sljedeće agencije zastupaju Family Care, Family Care Partnership, and PACE članove:

**Za članove od 18 do 59 godina starosti:**

Disability Rights Wisconsin

Besplatni broj telefona: 800-928-8778

TTY: 711

**Za članove od 60 godina i starije:**

Wisconsin Board on Aging and Long Term Care

Besplatni broj telefona: 800-815-0015

TTY: 711

**Primjerak spisa iz vašeg predmeta**

Imate pravo na besplatan primjerak informacija iz spisa o vašem predmetu koji se odnosi na ovu odluku. Informacije uključuju sve dokumente, medicinsku dokumentaciju i druge materijale koji se odnose na ovu odluku. Ako odlučite zatražiti pravičnu raspravu vezanu za ovu odluku, imate pravo na sve nove ili dodatne informacije koje je organizacija MCO name prikupila tokom postupka vaše žalbe. Da biste zatražili primjerak spisa o vašem predmetu, kontaktirajte appropriate contact na phone number.