

Manual para miembros de Care4Kids 2026



Números de teléfono importantes de Care4Kids



Equipo de coordinación de atención médica de Care4Kids | 855-371-8104

Horario: de lunes a jueves, de 8 a. m. a 6:30 p. m. y viernes de 8 a. m. a 4:30 p. m.
TDD/TTY: 7-1-1

Llame al equipo de coordinación de cuidados por:

- Preguntas sobre su membresía
- Preguntas sobre cómo obtener atención
- Ayuda para elegir un médico de atención primaria u otro proveedor
- Ayuda para conseguir una nueva tarjeta de socio
- Ayuda para obtener una copia impresa del directorio de proveedores
- Si un miembro recibe una factura por un servicio con el que no estuvo de acuerdo
- Ayuda para resolver problemas con la obtención de atención
- Ayuda para presentar una queja o una queja formal

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay servicios gratuitos de intérprete disponibles para quienes no hablan inglés.



Defensoría de miembros de Care4Kids | 1-877-900-2247

Horario: lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m TDD/TTY: 7-1-1

Llame al Defensor del Miembro para pedir ayuda con la solicitud de una apelación o revisión de una decisión tomada por Care4Kids.

Si tiene una EMERGENCIA MÉDICA, llame al 911.



Si tiene una EMERGENCIA DE SALUD MENTAL, llame al 988.

Las llamadas a estos números son gratuitas. Hay servicios gratuitos de intérprete disponibles para quienes no hablan inglés.

Números de teléfono importantes de su hijo

Proveedor de atención primaria

Nombre _____ Teléfono _____

Farmacia

Nombre _____ Teléfono _____

Dentista

Nombre _____ Teléfono _____

Otros números de teléfono importantes



Servicios para Miembros de ForwardHealth | 800-362-3002

Horario: de lunes a viernes, de 8 a. m. a

6 p. m. TDD/TTY: 7-1-1

Correo electrónico: memberservices@dhs.wisconsin.gov

Llame al Servicio de Atención al Cliente de ForwardHealth por:

- Preguntas sobre cómo usar una tarjeta ForwardHealth
- Preguntas sobre los servicios o proveedores de ForwardHealth
- Ayuda para conseguir una nueva tarjeta de ForwardHealth

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay servicios gratuitos de intérprete disponibles para quienes no hablan inglés.



Departamento de Niños y Familias (Department of Children and Families, DCF) | 833-543-5265 para cuidadores fuera del hogar

Llame al DCF por:

- Ayuda para obtener una tarjeta ForwardHealth si no es uno de los padres biológicos o el tutor legal
- Problemas con el estado de Medicaid para niños en cuidados fuera del hogar
- Informar cambios en la dirección
- Ayuda para aparecer en el registro adecuado de ForwardHealth

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay servicios gratuitos de intérprete disponibles para quienes no hablan inglés.



Especialista en inscripción de Care4Kids | 800-291-2002

Horario: de lunes a viernes, de 7 a. m. a 6 p. m.

Elija la opción correspondiente al idioma que elija. Luego, elija la opción 3 para Care4Kids.

Llame al especialista en inscripción por:

- Información general sobre las organizaciones para el mantenimiento de la salud (HMO) y atención administrada
- Ayuda para cancelar la inscripción en Care4Kids
- Un miembro que se muda fuera del área de servicio de Care4Kids

Las llamadas a este número son gratuitas. Hay servicios gratuitos de intérprete disponibles para quienes no hablan inglés.

Chorus Community Health Plans no discrimina por motivos de discapacidad al proporcionar programas, servicios o actividades. Si necesita la interpretación de este material impreso u obtenerlo en otro formato, o necesita ayuda para usar cualquiera de nuestros servicios, comuníquese con el Servicio de atención al cliente por teléfono al 1-800-482-8010.

Chorus Community Health Plans
PO Box 36
Menasha, WI 54952-0036
chorushealthplans.org

Servicios de interpretación

Ponemos a su disposición servicios de interpretación sin cargo.

English: For help to translate or understand this, please call 1-800-482-8010.

Español: Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-800-482-8010.

Ruso: ЕСЛИ ВАМ НЕ ВСЁ ПОНЯТНО В ЭТОМ ДОКУМЕНТЕ, ПОЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ 1-800-482-8010.

Hmong: Yog xav tau kev pab txhais cov ntaub ntawv no kom koj totaub, hu rau 1-800-482-8010.

Birmanio: အကယ့်၍ သင့်ညွှန့်လိမ္မာသာစကား မေ့ရတာ တွိက၊ ဘာသာစကားဝန်ဆောင်မှုကို အခမဲ့ဖုန်းပုံစံပေးထားပါသည်။ 1-800-482-8010.

Si tiene una deficiencia auditiva, llame al servicio de retransmisión de Wisconsin al 711.

Care4Kids:

- Proporciona ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidad, como los siguientes:
 - Intérpretes de lengua de señas
 - Información escrita en letra de imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos
- Ofrece servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Care4Kids llamando al 855-371-8104.

Los derechos civiles de su hijo

Care4Kids proporciona servicios cubiertos a todos los miembros elegibles, independientemente de lo siguiente:

- | | | |
|---------|--------------------------|--------|
| • Edad | • Discapacidad | • Raza |
| • Color | • Nacionalidad de origen | • Sexo |

Todos los servicios cubiertos médicamente necesarios están disponibles y se proporcionarán de la misma manera para todos los miembros. Todas las personas u organizaciones conectadas con Care4Kids que derivan a miembros o les recomiendan servicios deben hacerlo de la misma manera para todos los miembros.

Derecho a cancelar su inscripción de forma voluntaria

El padre/la madre/el tutor legal del niño tiene derecho a cancelar la inscripción de su hijo en Care4Kids de forma voluntaria en cualquier momento por cualquier motivo. La fecha de cancelación de la inscripción debe ser el último día del mes en el que se solicitó la cancelación de la inscripción. Si le gustaría cancelar la inscripción de su hijo en Care4Kids, comuníquese con el especialista en inscripción en Care4Kids llamando al 1-800-291-2002.

Índice

Bienvenido a Care4Kids	1	Servicios quiroprácticos	8
Cómo usar la tarjeta de ForwardHealth	1	Servicios de transporte	8
Cómo escoger un proveedor de atención primaria ..	2	Beneficios de farmacia	8
Análisis de las necesidades de atención médica de los miembros nuevos	2	Servicios no cubiertos por Care4Kids	
Cómo obtener acceso a la atención que necesita		Obtención de una segunda opinión médica	9
Atención de emergencia	2	Cómo completar una directiva anticipada, un testamento vital o un poder de representación para decisiones de atención médica	9
Atención de urgencia	3	Tratamientos y servicios nuevos	9
Atención médica especializada	3	Otros seguros	10
Atención durante el embarazo y el parto	3	Si un miembro se muda	10
Servicios de telemedicina	3	Cambios en su cobertura de Medicaid	10
Cuidado cuando los miembros están fuera de casa	4	Cómo presentar una queja formal o una apelación	
Cuándo pueden facturarse los servicios a los miembros		Reclamos o quejas	10
Servicios cubiertos y no cubiertos	4	Apelaciones	11
Copagos	4	Derechos de los miembros	11
Servicios cubiertos por Care4Kids	5	Responsabilidades de los miembros	13
Servicios cubiertos por Care4Kids		Finalización de la membresía en Care4Kids	13
Servicios de salud mental y abuso de sustancias	6	Fraude y abuso	13
Servicios de planificación familiar	6	Aviso informativo sobre no discriminación y accesibilidad	16
Servicios dentales	6	Aviso de disponibilidad	17
Emergencias dentales	6		
Servicios HealthCheck	7		
Servicios de la vista	7		
Servicios cubiertos por ForwardHealth			
Servicios de tratamiento para el autismo	8		

Bienvenido a Care4Kids

Care4Kids ofrece cobertura completa de Medicaid en Wisconsin para:

- Niños y jóvenes en cuidado fuera del hogar (out-of-home care, OHC) en el área de servicio de Care4Kids
- Jóvenes adultos de entre 18 y 26 años que estaban en OHC cuando cumplieron 18 años
- Hijos de miembros de Care4Kids que no están en OHC

El programa Care4Kids ofrece servicios integrales y coordinados para mejorar la calidad y el acceso oportuno a los servicios de salud para sus miembros. Care4Kids reconoce que los miembros tienen necesidades de salud únicas y crea un “hogar médico” para cada miembro durante y después de estar en cuidado fuera del hogar. El “hogar médico” no es un lugar físico, sino más bien una filosofía de que los miembros que reciben cuidados fuera de su hogar merecen una atención médica coordinada e integral que se ocupe de sus necesidades únicas. Los proveedores principales que forman parte de la red de atención médica de Care4Kids están formados en las necesidades de niños, jóvenes y adultos jóvenes que están experimentando o han experimentado cuidado fuera del hogar.

Unirse a Care4Kids es voluntario, y los miembros pueden permanecer inscritos hasta 12 meses después de salir de OHC, siempre que sigan siendo elegibles para Medicaid y vivan en los condados de Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Washington o Waukesha. Los miembros que estén en OHC cuando cumplan 18 años pueden optar por permanecer en Care4Kids hasta que cumplan 26. Si un miembro tiene un hijo propio, también puede optar por inscribirlo en Care4Kids.

Este Manual para miembros de Care4Kids es para:

- El padre/la madre o el tutor legal
- El proveedor de cuidados OHC de un niño colocado en OHC
- Jóvenes adultos en Care4Kids

Los miembros de Care4Kids deben recibir toda la atención médica por parte de médicos y hospitales de la red de Care4Kids. Consulte el directorio de proveedores de Care4Kids para conocer la lista de proveedores. También puede llamar a nuestro Departamento de Servicio de atención al cliente al 800-482-8010 o al Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104. Los proveedores que aceptan pacientes nuevos están señalados en el Directorio de proveedores.

Care4Kids les busca a los miembros un coordinador de atención médica que los ayude con sus necesidades médicas y de servicios sociales. Los miembros pueden llamar a su Coordinador de atención médica en Care4Kids:

- Para obtener ayuda con la elección de un proveedor de atención primaria
- Para recibir ayuda con la obtención de servicios médicos
- Por preguntas sobre su atención médica

Cómo usar la tarjeta de ForwardHealth

La tarjeta ForwardHealth es la tarjeta que se utiliza para acceder a los beneficios de atención médica. Incluye lo siguiente:

- El nombre del miembro
- Un número de 10 dígitos
- Banda magnética
- Un lugar para que el miembro, su padre/madre o tutor legal firme con su nombre
- El número de teléfono de Servicios para Miembros para obtener ayuda

Los miembros deben llevar siempre consigo su tarjeta ForwardHealth y mostrarla cada vez que reciban atención. Esto incluye cuando van al médico o recogen



medicamentos en la farmacia. Los miembros también deben llevar cualquier otra tarjeta de seguro médico que puedan tener. Estas pueden incluir tarjetas de identificación de otros proveedores de servicios. Es importante informar a los proveedores de atención que están inscritos en Care4Kids.

Cómo escoger un proveedor de atención primaria

Cuando los miembros necesiten atención, deben llamar primero a su médico de atención primaria (primary care provider, PCP). Un proveedor de atención primaria puede ser un médico, un enfermero profesional, un asistente médico u otro proveedor que presta o dirige servicios de atención médica o le brinda ayuda al miembro para que los obtenga. Los miembros pueden elegir un médico de atención primaria desde el Directorio de Proveedores. Utilice la lista de proveedores

que aceptan nuevos pacientes. Los miembros que se identifican como indígenas americanos o nativos de Alaska pueden elegir acudir a un proveedor de atención sanitaria indígena fuera de nuestra red.

Llame al Servicio de atención al cliente al 800-482-8010 o al Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104 para elegir o cambiar el PCP de un miembro. Los miembros pueden mantener a su médico de atención primaria actual si forman parte de nuestra red de proveedores. Los médicos de atención primaria ayudarán a los miembros a decidir si necesitan ver a otro médico o especialista. Pueden hacer una derivación, si es necesario. Si los miembros quieren acudir a un especialista u hospital determinado, necesitarán una derivación de su médico de atención primaria. Los miembros deberán obtener la aprobación de su médico de atención primaria antes de ver a otro médico.

Los miembros pueden acudir a un especialista en salud de la mujer, como un ginecólogo o una matrona enfermera sin derivación, además de elegir un PCP.

Análisis de las necesidades de atención médica de los miembros nuevos

Care4Kids se comunicará con los nuevos miembros por teléfono para hablar con ellos sobre sus necesidades y circunstancias de salud individuales. Los miembros pueden preguntar sobre recursos en su comunidad o en su nuevo plan de salud. El plan de salud puede conocer más sobre los nuevos miembros y ayudarlos a alcanzar sus objetivos de salud. Llame al Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104 para empezar.

Cómo obtener acceso a la atención que necesita

Atención de emergencia

La atención de emergencia es la atención que necesita de inmediato para una enfermedad, una lesión, un síntoma o una afección muy grave. Algunos ejemplos son:

- Ahogo
- Convulsiones prolongadas o repetidas
- Fractura grave de huesos
- Quemaduras graves
- Dolor intenso
- Sangrado grave o fuera de lo común
- Sospecha de ataque cardíaco
- Sospecha de intoxicación
- Sospecha de accidente cerebrovascular
- Dificultad para respirar
- Pérdida del conocimiento

Si tiene una emergencia médica, llame al 911.

Si tiene una emergencia de salud mental, llame al 988.

Si un miembro necesita atención de emergencia, trate de acudir a un proveedor de Care4Kids para que lo ayude. Si la afección del miembro no puede esperar, diríjase al proveedor más cercano (hospital, médico o clínica). Llame al 911 o a los servicios de emergencia del departamento de policía o de bomberos local si la emergencia es muy grave y no puede llegar al proveedor más cercano.

Si un miembro debe acudir a un proveedor que no sea de Care4Kids, llame al Coordinador de atención médica al 855-371-8104 lo antes posible para informarnos lo ocurrido.

Recuerde que las salas de emergencias de los hospitales son solamente para emergencias reales.

A menos que la condición del miembro sea muy grave, llame a su médico para acceder al apoyo fuera de horario de la clínica antes de que vaya a urgencias. Si el miembro no sabe si su enfermedad o lesión es una emergencia, llame al médico. Les diremos dónde puede recibir atención.

Atención de urgencia

La atención de urgencia es el cuidado de una enfermedad, lesión o afección que necesita ayuda médica inmediata, pero que no requiere atención en la sala de emergencias. Algunos ejemplos son:

- Moretones
- Quemaduras menores
- Cortes menores
- La mayoría de las fracturas de huesos
- La mayoría de las reacciones a medicamentos
- Sangrado que no sea grave
- Torceduras

Los miembros deben recibir atención de urgencia de los médicos de Care4Kids, a menos que primero obtengan nuestra aprobación. No vaya a la sala de emergencias de un hospital para recibir atención de urgencia, a menos que el miembro haya obtenido primero la aprobación de Care4Kids.

Atención especializada

Un especialista es un médico que es un experto en un área de la medicina. Hay muchos tipos de especialistas. Algunos ejemplos son:

- Oncólogos: atienden a personas con cáncer
- Cardiólogos: atienden a personas con afecciones del corazón
- Ortopedistas: atienden a personas con determinadas afecciones de los huesos, de las articulaciones y de los músculos

Los miembros y sus familias deben comunicarse con su proveedor de atención primaria si necesitan atención de un especialista. En la mayoría de los casos, los miembros deberán obtener una aprobación de su proveedor de atención primaria y de Care4Kids para atenderse con un especialista.

Atención durante el embarazo y el parto

Si la afiliada queda embarazada, informe de inmediato a Care4Kids y a la agencia de mantenimiento de ingresos (income maintenance, IM) para que pueda recibir la atención adicional que necesita.

Las afiliadas deben acudir a un hospital que forme parte de la red Care4Kids para tener a su bebé. Hable con su médico de Care4Kids para asegurarse de que entiende a qué hospital deben acudir cuando llegue el momento de tener a su bebé. La afiliada no debe salir del área para tener al bebé, salvo que tenga la aprobación del programa Care4Kids. El médico de Care4Kids de la afiliada conoce sus antecedentes y es el médico ideal para ayudarla.

Hable también con el médico de la afiliada si tiene planeado viajar durante el último mes de embarazo. Viajar durante el último mes de embarazo aumenta la probabilidad de que su bebé nazca mientras está fuera de casa.

Muchas personas tienen una mejor experiencia de parto cuando recurren a los médicos y hospitales que las cuidaron durante todo el embarazo.

Servicios de telemedicina

La telemedicina es un contacto por audio y video con el médico o proveedor de atención médica del miembro mediante un teléfono, una computadora o una tableta. Care4Kids cubre los servicios de telemedicina que su proveedor puede prestar con la misma calidad que la de los servicios presenciales. Estos servicios pueden incluir visitas al consultorio médico, servicios de salud mental o de abuso de sustancias y consultas dentales, entre otros. Hay algunos servicios que no pueden obtenerse mediante telemedicina. Por ejemplo, aquellos servicios que requieren que el proveedor toque o examine al paciente.

Tanto el miembro como su proveedor deben ponerse de acuerdo para realizar una visita de telemedicina. Los miembros siempre tienen derecho a rechazar la visita de telemedicina y optar por una consulta presencial. Los beneficios y la atención de Care4Kids no se verán afectados si un miembro rechaza los servicios de telemedicina. Si el proveedor solo ofrece visitas por telemedicina y el miembro quiere tenerla presencialmente, el proveedor puede derivar al miembro a otro proveedor.

Los proveedores de Care4Kids y de Wisconsin Medicaid deben cumplir las leyes de privacidad y seguridad cuando prestan servicios de telemedicina.

Cuidado cuando los miembros están fuera de su hogar

Siga estas reglas si el miembro necesita atención médica, pero está muy lejos de casa como para visitar a su médico de atención primaria o clínica habituales:

- Para emergencias reales, diríjase al hospital, a la clínica o al médico más cercanos. Llame a Care4Kids al 855-371-8104 lo antes que pueda para informarnos lo sucedido. Si un miembro necesita atención de emergencia fuera de Wisconsin, los proveedores sanitarios de la zona pueden atenderlo y enviar la factura a Care4Kids. Si el miembro recibe una factura por servicios que recibió fuera de Wisconsin, llame a Care4Kids al 855-371-8104.
- Para atención de urgencia o rutinaria fuera de casa, los miembros deben obtener la aprobación de Care4Kids antes de acudir a otro médico, clínica u hospital. Llámenos al 855-371-8104 si desea obtener aprobación para atenderse con otro médico, otra clínica u otro hospital.
- Para atención de urgencia o rutinaria fuera de Estados Unidos, llame primero a Care4Kids. Care4Kids no cubre ningún servicio que se presten fuera de los Estados Unidos, Canadá o México. Esto incluye los servicios de emergencia. Si el miembro necesita servicios de emergencia mientras se encuentre en Canadá o México, Care4Kids solo cubre los servicios si el banco del médico o del hospital se encuentra en los Estados Unidos. Podrían cubrirse otros servicios si Care4Kids los aprueba y si el proveedor tiene un banco de Estados Unidos. Llame a Care4Kids si el miembro recibe servicios de emergencia fuera de los Estados Unidos.

Cuándo pueden facturarse los servicios a los miembros

Servicios cubiertos y no cubiertos

Con Care4Kids, los miembros no tienen que pagar por servicios cubiertos. Los miembros o sus familias pueden tener que pagar el costo total de los servicios si:

- El servicio no está cubierto por Care4Kids
- El miembro necesitaba la aprobación de su proveedor de atención primaria para un servicio, pero no obtuvo la aprobación antes de recibir el servicio.
- Care4Kids determina que el servicio no es médicamente necesario para el miembro. Los servicios médicamente necesarios son servicios o suministros aprobados para diagnosticar o tratar una afección, enfermedad, dolencia, lesión o síntoma.
- El miembro recibió un servicio no urgente de un proveedor que no forma parte de la red Care4Kids, o recibió un servicio no urgente de un proveedor que no acepta la tarjeta ForwardHealth.

Los miembros pueden solicitar servicios no cubiertos, si están dispuestos a pagarlos. Tendrán que hacer un plan de pagos por escrito con su proveedor. Los proveedores pueden facturarles hasta sus cargos normales y habituales por servicios no cubiertos.

Si el miembro recibe una factura por un servicio que no aceptó, llame al 855-371-8104.

Copagos

Care4Kids no tiene copagos debidos a miembros que se encuentran en una de las siguientes categorías:

- Miembros menores de 19 años
- Niños en hogares de acogida o que reciben asistencia de adopción
- Jóvenes que estaban en acogida en su 18.º cumpleaños

Servicios cubiertos por Care4Kids

Care4Kids ofrece la mayoría de los servicios cubiertos y médicamente necesarios bajo el Wisconsin Foster Care Medical Home. Consulte los servicios cubiertos por Care4Kids en la página 6 para obtener más información sobre los servicios cubiertos por Care4Kids.

Algunos servicios están cubiertos por ForwardHealth. Para obtener más información sobre estos servicios, consulte la página 8: Servicios cubiertos por ForwardHealth.

Para algunos servicios se requiere una autorización previa. Una autorización previa es una aprobación por escrito de un servicio o receta. Los miembros pueden necesitar autorización previa de Care4Kids o ForwardHealth antes de recibir un servicio o surtir una receta. El Equipo de Coordinación de atención médica puede ayudar con esto.

Servicio	Cobertura bajo Care4Kids
Atención en un centro quirúrgico ambulatorio	Cobertura total
Servicios de tratamiento conductual (autismo)	Cobertura total (con autorización previa)
Servicios quiroprácticos	Sin copago
Servicios dentales	*Cubierto por ForwardHealth. Use la tarjeta de ForwardHealth del miembro para obtener este servicio.
Materiales médicos desechables	Cobertura total
Medicamentos (recetados y de venta libre)	Cobertura de medicamentos recetados genéricos y de marca, y de algunos medicamentos de venta libre. Copago: \$0.50 por medicamentos de venta libre \$1 por medicamentos genéricos \$3 por medicamentos de marca Los copagos se limitan a \$12 por miembro, por proveedor, por mes. Los medicamentos de venta libre no se consideran en el máximo de \$12. El límite para resurtir recetas de opiáceos es de cinco veces al mes. *Cubierto por ForwardHealth. Utilice la tarjeta ForwardHealth del miembro para conseguir los medicamentos.
Equipo médico duradero	Cobertura total
Evaluaciones de HealthCheck para niños	Cobertura total de evaluaciones de salud HealthCheck y otros servicios para personas menores de 21 años
Servicios de audición	Cobertura total
Servicios de atención domiciliaria	Cobertura total de enfermería privada, atención médica domiciliaria y cuidados personales
Cuidados paliativos	Cobertura total
Servicios hospitalarios <i>Pacientes internados</i>	Cobertura total
Servicios hospitalarios <i>Pacientes ambulatorios</i>	Cobertura total
Servicios hospitalarios <i>Sala de emergencias</i>	Cobertura total
Tratamiento de trastornos de salud mental y abuso de sustancias	Cobertura total
Servicios en residencias de ancianos	Cobertura total
Servicios de médicos	Cobertura total
Servicios de podología	Cobertura total
Atención prenatal/materna	Cobertura total
Servicios reproductivos y de planificación familiar	Cobertura total
Servicios de rutina para la vista	Cobertura total, incluido el beneficio de anteojos
Terapias <i>Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla y el lenguaje</i>	Cobertura total
Transporte <i>Ambulancia, vehículo médico especializado, transportista común</i>	Cobertura total de transporte de emergencia y no de emergencia de ida y vuelta a un proveedor por un servicio cubierto. El traslado por transportista común se organiza a través de un proveedor contratado por el estado de Wisconsin, no de Care4Kids.

Servicios cubiertos por Care4Kids

Care4Kids es responsable de proporcionar todos los servicios cubiertos médicamente necesarios de Medicaid.

Servicios de salud mental y abuso de sustancias

Care4Kids presta servicios de salud mental y abuso de sustancias (drogas y alcohol) a todos los niños inscritos en Care4Kids. Si un miembro necesita estos servicios, llame al médico de atención primaria o al Equipo de coordinación de atención médica de Care4Kids según corresponda. Si necesita ayuda inmediata, llame a la agencia de intervención en caso de crisis de su condado:

- Condado de Kenosha: (262) 657-7188 o 1-800-236-7188 (las 24 horas)
- Condado de Milwaukee: (414) 257-7222 (las 24 horas)
- Condado de Ozaukee: (262) 377-2673 (las 24 horas)
- Condado de Racine: (262) 638-6741 (de 9 a. m. a 5 p. m.)
- Condado de Washington: (262) 365-6565 (las 24 horas)
- Condado de Waukesha: (262) 548-7666, de 8 a. m. a 4:30 p. m. De lunes a jueves; después del horario de atención, llame al (414) 455-1736, 1-800-211-3380 o 211.

Si se atiende con un proveedor dentro de la red de Care4Kids, puede visitar a ese proveedor y no tiene que llamarnos antes de programar sus citas. Si necesita ayuda para encontrar un profesional, llame al Equipo de coordinación de atención médica de Care4Kids al 855-371-8104. Si tiene una emergencia, llame al 911 o 988, o diríjase a la sala de emergencias o al hospital que atienda casos de salud mental o consumo de sustancias que le quede más cerca.

Todos los servicios que presta Care4Kids son privados.

Servicios de planificación familiar

Proporcionamos servicios privados de planificación familiar a todos los miembros, incluidos menores. Si un miembro no quiere hablar con su médico de atención primaria sobre planificación familiar, llame a nuestro Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104. Los ayudaremos a elegir un médico de planificación familiar de Care4Kids que sea diferente de su médico de atención primaria.

Le recomendaremos que reciba servicios de planificación familiar de un proveedor de Care4Kids para que podamos coordinar mejor toda su atención médica. Sin embargo, el miembro también puede asistir a una clínica de planificación familiar que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth, aunque la clínica no forme parte de Care4Kids.

Servicios dentales

Care4Kids presta todos los servicios dentales cubiertos. Los miembros deben acudir a un dentista de Care4Kids. Consulte el Directorio de proveedores o llame a nuestro Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104 para obtener ayuda para encontrar un lugar y programar una cita.

Los miembros de Care4Kids tienen derecho a una cita dental rutinaria dentro de los 90 días siguientes a la solicitud, ya sea por escrito o por teléfono, con el Equipo de coordinación de atención médica.

Emergencia dental

Si un miembro tiene una emergencia dental, tiene derecho a recibir tratamiento en un plazo de 24 horas desde la solicitud. Una emergencia dental es una necesidad de obtener servicios dentales inmediatos para tratar dolores dentales intensos, hinchazón, fiebre, infecciones o lesiones en los dientes. Si el miembro tiene una emergencia dental:

Los miembros que ya tienen un dentista en Care4Kids deberían:

- Llamar al consultorio del dentista.

- Informar al consultorio del dentista que tienen una emergencia dental. Informar al consultorio cuál es el problema dental exacto. Puede tratarse de un dolor de muelas intenso o la cara hinchada.
- Llamar al equipo de coordinación de atención médica si necesita ayuda con el traslado de ida o de vuelta para la cita dental.

Los miembros que no tengan un dentista con Care4Kids deben:

- Llamar a nuestro Servicio de atención al cliente dental al 1-877-389-9870. Indicarnos que el miembro tiene una emergencia dental. Podemos ayudarlo para que obtenga servicios dentales.
- Decirnos si necesita ayuda con el traslado de ida o de vuelta del consultorio del dentista.

Para recibir ayuda con una emergencia dental, llame al 855-371-8104.

Servicios de HealthCheck

HealthCheck es un beneficio de atención médica de Medicaid para personas menores de 21 años. HealthCheck puede ayudar a prevenir enfermedades y detectar y tratar problemas de salud de forma temprana.

HealthCheck cubre revisiones médicas completas, llamadas revisiones de bienestar infantil. También cubre visitas de seguimiento y citas especiales. Las revisiones de bienestar infantil son muy importantes para la salud de los niños. Los médicos deben ver a las personas menores de 21 años para hacerles controles habituales, no solo cuando están enfermas.

HealthCheck tiene tres objetivos:

- Encontrar y tratar problemas de salud para niños y adultos menores de 21 años
- Informarle al miembro sobre servicios de salud especiales para menores de 21 años
- Para que los menores de 21 años sean elegibles para atención médica no cubierta, los controles de

bienestar infantil incluyen:

- | | |
|---|---------------------------|
| • Controles dentales | • Vacunas |
| • Controles de crecimiento y desarrollo | • Pruebas de laboratorio |
| • Exámenes físicos de pies a cabeza | • Controles nutricionales |
| • Controles de audición y visión | |

Care4Kids ofrece exámenes de bienestar infantil según el cronograma de periodicidad mejorado recomendado por la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) para niños que reciben cuidados fuera de su hogar. Los miembros recibirán un control de bienestar infantil:

- Cada mes durante los primeros seis meses tras el nacimiento
- Cada 3 meses entre los 6 meses y los 2 años de vida
- Dos veces al año después de que cumplen 2 años

Para programar un examen HealthCheck o para obtener más información, llame al equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104.

Si el miembro necesita traslado de ida o de vuelta para una cita de control de bienestar infantil, llame al gerente de transporte médico que no es de emergencia (non-emergency medical transportation, NEMT) del Departamento de Servicios de Salud (Department of Health Services, DHS) al 866-907-1493 (o TTY 800-855-2880) para programar un traslado.

Servicios de la vista

Care4Kids ofrece servicios de visión cubierta, incluidos los anteojos. Sin embargo, existen algunas limitaciones. Para obtener más información, llame al Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104 o a nuestro Departamento de Atención al Cliente de la Visión al (414) 462-2500.

Servicios cubiertos por ForwardHealth

Servicios de tratamiento para el autismo

Los servicios de tratamiento conductual son un beneficio cubierto por Medicaid de Wisconsin. El miembro puede obtener servicios de tratamiento del autismo cubiertos de un proveedor inscrito en Medicaid que acepte su tarjeta de identificación de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite <https://www.forwardhealth.wi.gov/WIPortal/Subsystem/Public/DirectorySearch.aspx>
2. Elija un tratamiento conductual en el campo Tipo de proveedor.
3. Reduzca su búsqueda usando otros filtros según sea necesario.

O bien, puede llamar al Servicio de atención a miembros de ForwardHealth al 800-362-3002.

Servicios quiroprácticos

Los servicios quiroprácticos están cubiertos por Care4Kids. Los miembros pueden recibir servicios quiroprácticos de un proveedor inscrito en Medicaid que aceptará su tarjeta de identificación ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite <https://www.forwardhealth.wi.gov/WIPortal/Subsystem/Public/DirectorySearch.aspx>
2. Elija Quiropráctico en el campo Tipo de proveedor.
3. Reduzca su búsqueda usando otros filtros según sea necesario.

O bien, puede llamar al Servicio de atención a miembros de ForwardHealth al 800-362-3002.

Servicios de transporte

Está disponible transporte médico que no es de emergencia (NEMT) a través del gerente de NEMT del DHS. El gerente de NEMT coordina y paga los traslados de servicios cubiertos para los miembros que no tienen otra forma de trasladarse. NEMT puede incluir traslados que utilicen:

- Transporte público, como un autobús de la ciudad
- Ambulancias para casos que no sean de emergencia
- Vehículos médicos especializados.
- Otros tipos de vehículos, según las necesidades de salud y de transporte del miembro.

Los miembros también pueden utilizar vehículos privados para ir y volver de las citas de atención médica cubiertas y obtener dinero para la gasolina.

El miembro debe programar los traslados de rutina, al menos, dos días hábiles antes de su cita. Programe un viaje de rutina llamando al gerente de NEMT al 866-907-1493 (o TTY 800-855-2880), de lunes a viernes, de 7 a. m. a 6 p. m. Los miembros también pueden programar viajes para citas urgentes. Los traslados a citas de urgencia se realizan en tres horas o menos.

Descubra más sobre NEMT en dhs.wi.gov/nemt/index.htm.

Beneficios de farmacia

Los miembros pueden obtener una receta médica de un médico, especialista o dentista de Care4Kids. Los miembros pueden obtener recetas cubiertas y ciertos productos de venta libre en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de identificación ForwardHealth.

Servicios no cubiertos por Care4Kids

Estos servicios no están cubiertos por Care4Kids:

- Servicios que no son médicamente necesarios
- Servicios que Care4Kids o su proveedor de atención primaria no aprobaron, cuando se requiere la aprobación
- Gastos de manutención normales, como pagos de alquileres o hipotecas, alimentación, servicios públicos, entretenimiento, indumentaria, muebles, insumos para el hogar y seguros
- Servicios o procedimientos experimentales o cosméticos
- Tratamientos o servicios contra la infertilidad
- Reversión de la esterilización voluntaria
- Internaciones en institutos de salud mental para miembros de entre 22 y 64 años, a menos que duren menos de 15 días y sustituyan el tratamiento tradicional
- Alojamiento y pensión

Obtención de una segunda opinión médica

Si los miembros o su padre/madre o tutor legal no están de acuerdo con las recomendaciones de tratamiento del médico, pueden obtener una segunda opinión médica. Comuníquese con el proveedor del miembro o con el Equipo de coordinación de atención médica al 855-371-8104 para obtener información.

Cómo completar una directiva anticipada, un testamento vital o un poder de representación para decisiones de atención médica

Los miembros tienen derecho a dar instrucciones sobre lo que quieren que se haga si no pueden tomar decisiones por sí mismos. En ocasiones, las personas pierden la capacidad de tomar decisiones de atención médica por sí mismas a causa de accidentes o enfermedades graves. Tienen derecho a declarar qué quieren que suceda en estas situaciones. Esto significa que pueden redactar una "directiva anticipada".

Hay diferentes tipos de directivas anticipadas, cada una con nombres distintos. Los documentos llamados "testamento vital" y "poder de representación para decisiones de atención médica" son ejemplos de directivas anticipadas.

Los miembros deciden si quieren una directiva anticipada. Los proveedores pueden explicar cómo crear y usar una directiva anticipada, pero no pueden obligar a alguien a tenerla ni tratarlo de forma diferente si no tienen una.

Los miembros deben comunicarse con su proveedor si quieren saber más sobre las directivas anticipadas. Los formularios de directivas anticipadas están disponibles en la página web del Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin (DHS) en [dhs.wi.gov/ forms/advdirectives](https://dhs.wi.gov/forms/advdirectives).

El miembro tiene derecho a presentar una queja formal ante la División de Aseguramiento de la Calidad del DHS si no se sigue su directiva anticipada, testamento vital o poder de representación. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, llame a la División de Aseguramiento de la Calidad del DHS al 800-642-6552.

Tratamientos y servicios nuevos

Care4Kids tiene un proceso para revisar nuevos tipos de servicios y tratamientos. Como parte del proceso de revisión, Care4Kids:

- Revisa los estudios científicos y los estándares de cuidado para garantizar que los tratamientos o servicios nuevos son seguros y útiles.
- Investiga si el Gobierno aprobó el tratamiento o servicio.

Otros seguros

Si un miembro tiene otro seguro además de Care4Kids, debe informar a su médico u otro proveedor. Su proveedor de atención médica debe facturar a su otro seguro antes de facturar a Care4Kids.

Si un miembro se muda

Si un miembro planea mudarse, comuníquese con el Equipo de Coordinación de Atención Sanitaria. Si se muda a otro condado, comuníquese con el condado, el profesional de bienestar infantil o la agencia tribal de su nuevo condado para actualizar su elegibilidad para la cobertura adecuada de Medicaid.

Si se muda fuera del área de servicio de Care4Kids, llame al Especialista en inscripción al 800-291-2002. Ayudarán al miembro a elegir una nueva HMO que preste servicios en su nueva zona.

Cambios en su cobertura de Medicaid

Si un miembro ha cambiado de ForwardHealth o una HMO de BadgerCare Plus a Care4Kids, tiene derecho a:

- Seguir atendiéndose con los proveedores con los que actualmente se atiende y teniendo acceso a los servicios que actualmente recibe durante hasta 90 días. Llame al Equipo de Coordinación de atención médica para informarle quién es el proveedor. Si este proveedor sigue sin estar en la red de Care4Kids después de 90 días, los miembros elegirán un nuevo proveedor que forme parte de la red de Care4Kids.
- Recibir los servicios que necesita para evitar riesgos graves para la salud u hospitalizaciones

Llame al Coordinador de atención médica de Care4Kids al 855-371-8104 para obtener más información sobre los cambios en la cobertura del miembro.

Cómo presentar una queja formal o una apelación

Reclamos o quejas

Nos gustaría saber si los miembros, sus padres/tutores legales o cuidadores alguna vez tienen alguna queja sobre el cuidado del miembro en Care4Kids. Llame al equipo de Care4Kids al 855-371-8104, o escríbanos a la siguiente dirección:

Chief Operating Officer
Chorus Community Health Plans/Care4Kids
PO Box 1997
Milwaukee, WI 53201
(414) 266-3441

Miembros, padres, tutores legales y cuidadores externos pueden presentar un reclamo o una queja.

- Envíe una carta a:
Care4Kids, Medicaid
Managed Care Ombuds
PO Box 6470
Madison, WI 53716-0470
- Llame al 800-760-0001.

Si un reclamo o una queja requiere que actuemos de inmediato porque un retraso en el tratamiento aumentaría considerablemente el riesgo para la salud del miembro, llame a Care4Kids lo antes posible al 800-482-8010.

Los miembros no recibirán un trato diferente de los demás miembros por presentar un reclamo o una queja formal. Sus beneficios de atención médica no se verán afectados.

Apelaciones

El miembro o el padre/tutor/representante legal/representante autorizado de un miembro tienen derecho a apelar ante la División de Audiencias y Apelaciones de Wisconsin (Wisconsin Division of Hearings and Appeals, DHA). Apelar significa solicitar una audiencia imparcial si un miembro o su representante considera que sus beneficios fueron indebidamente denegados, limitados, reducidos, retrasados o suspendidos por Care4Kids. Una apelación debe presentarse como máximo 45 días después de la fecha en que se apelará la decisión. Si un miembro presenta una apelación antes de la fecha de vigencia, el servicio puede continuar. Es posible que el miembro deba pagar el costo de los servicios si la decisión de la audiencia no resulta a su favor.

El miembro o el padre/tutor/representante legal/representante autorizado pueden solicitar una audiencia imparcial para sí mismos o para el miembro que representan. Envíe una solicitud por escrito a:

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

La audiencia se realizará con un juez de derecho administrativo en el condado donde vive el miembro. El miembro tiene derecho a que alguien lo represente en la audiencia y puede llevar a un amigo que le brinde apoyo. Si el miembro necesita arreglos especiales por una discapacidad o para traducción de idiomas, llame al 608-266-3096 (voz) o 608-264-9853 (TTY).

Los miembros no recibirán un trato diferente de los demás miembros por solicitar una audiencia imparcial. Sus beneficios de atención médica no se verán afectados.

Si un miembro necesita ayuda para redactar una solicitud de audiencia imparcial, llame al Defensor del Pueblo al 800-760-0001 o al Especialista en inscripción de Care4Kids al 800-291-2002.

Derechos del miembro

Los miembros tienen derecho a:

1. Obtener información de una manera que les resulte útil. Esto incluye lo siguiente:
 - Tener un intérprete durante cualquier servicio cubierto de Care4Kids.
 - Obtener este manual para miembros en otro idioma o formato.
2. Ser tratados con dignidad, respeto, justicia y con consideración por la privacidad. Esto incluye lo siguiente:
 - No sufrir discriminación. Care4Kids debe obedecer las leyes que protegen a los miembros de la discriminación y el trato injusto. Care4Kids proporciona servicios cubiertos a todos los miembros elegibles, independientemente de:

• Edad	• Sexo
• Color	• Religión
• Discapacidad	• Orientación sexual
• Nacionalidad de origen	• Identidad de género
• Raza	

Todos los servicios cubiertos médicamente necesarios están disponibles y se proporcionarán de la misma manera para todos los miembros. Todas las personas u organizaciones conectadas con Care4Kids que derivan a miembros o les recomiendan servicios deben hacerlo de la misma manera para todos los miembros.

- No ser víctima de ningún tipo de restricción o reclusión utilizadas con fines coercitivos, disciplinarios, por comodidad o como represalia. El miembro tiene derecho a que no lo restrinjan ni obliguen a estar solo para que se comporte de determinada manera, para castigarlo o porque es útil para alguien.
- Privacidad. Care4Kids debe respetar las leyes que protegen la privacidad de la información personal y de salud. Consulte el Aviso de Prácticas de Privacidad de Care4Kids para obtener más información.

3. Obtener los servicios de atención médica según lo previsto por la legislación federal y estatal. Esto incluye lo siguiente:
 - Los servicios cubiertos están disponibles y accesibles cuando un miembro los necesita. Cuando corresponda desde el punto de vista médico, los servicios deben estar disponibles las 24 horas, los siete días de la semana.
4. Tomar decisiones sobre su atención sanitaria. Esto incluye lo siguiente:
 - Obtener información sobre las opciones de tratamiento, independientemente del costo o de la cobertura de beneficios.
 - Aceptar o rechazar tratamientos médicos o quirúrgicos y participar en la toma de decisiones sobre su atención.
 - Planificar e indicar los tipos de atención médica que puede obtener en el futuro si se vuelve incapaz de expresar sus deseos. Para tomar este tipo de decisiones, el miembro puede completar una directiva anticipada, un testamento vital o un poder de representación para decisiones de atención médica. Consulte más información en la página 9, Cómo completar una directiva anticipada, un testamento vital o un poder de representación para decisiones de atención médica.
 - Recibir una segunda opinión si el miembro no está de acuerdo con la recomendación de tratamiento de su médico. Llame al Servicio de atención al cliente para pedir más información sobre cómo obtener una segunda opinión.
5. Conocer a nuestros proveedores y cualquier plan de incentivos para médicos que utilice Care4Kids. Esto incluye lo siguiente:
 - Preguntar si Care4Kids tiene acuerdos financieros especiales (planes de incentivos para médicos) con nuestros médicos que puedan afectar el uso de derivaciones y otros servicios que el miembro pueda necesitar. Para obtener esta información, llame al Servicio de atención al cliente al 800-482-8010 y solicite información sobre nuestros acuerdos de pago a médicos.
 - Solicitar información sobre los proveedores de Care4Kids, incluida la formación, certificación del consejo y recertificación del profesional. Para obtener esta información, llame a nuestro Departamento de Servicios de atención al cliente al 800-482-8010.
6. Pedir copias de su historia clínica a su proveedor.
 - El miembro puede corregir información imprecisa de sus historia clínica si su médico está de acuerdo con la corrección.
 - Llame al 855-371-8104 para obtener ayuda y solicitar una copia o modificar la historia clínica de un miembro. Tenga en cuenta que es posible que los miembros tengan que pagar para obtener una copia de su historia clínica.
7. Ser informado sobre cualquier beneficio cubierto por Medicaid que no esté disponible a través de Care4Kids por objeción moral o religiosa. Esto incluye lo siguiente:
 - Que le informen cómo acceder a estos servicios a través de ForwardHealth con su tarjeta de ForwardHealth.
 - Darse de baja de Care4Kids si Care4Kids no cubre un servicio que el miembro desea por objeciones morales o religiosas.
8. Presentar un reclamo, queja o apelación si no está satisfechos con su atención o servicios. Esto incluye lo siguiente:
 - Solicitar una audiencia imparcial si el miembro no está satisfecho con la decisión de Care4Kids sobre su apelación o si Care4Kids no responde a su apelación de manera oportuna.
 - Solicitar una revisión de quejas del Departamento de Servicios de Salud si el miembro no está satisfecho con la decisión de Care4Kids sobre su queja o si Care4Kids no responde a su queja de manera oportuna.

- Para obtener más información sobre cómo presentar una queja formal, apelación o audiencia imparcial, consulte la página 10, Cómo presentar una queja formal o una apelación.
9. Recibir información sobre Care4Kids, sus servicios, profesionales, proveedores, y sobre los derechos y las responsabilidades de los miembros. Esto incluye lo siguiente:
- Conocer cualquier cambio importante de Care4Kids al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.
10. Ser libres de ejercer sus derechos sin un trato negativo por parte de Care4Kids y sus proveedores de la red. Esto incluye lo siguiente:
- Hacer recomendaciones sobre la política de Derechos y Responsabilidades de los Miembros de Care4Kids

Responsabilidades del miembro

Los miembros tienen la responsabilidad de:

- Proporcionar la información que Care4Kids y sus proveedores necesitan para ofrecer atención.
- Informar a Care4Kids la mejor manera de ponerse en contacto y comunicarse con ellos. Los miembros tienen la responsabilidad de responder a las comunicaciones de Care4Kids.
- Seguir los planes y las instrucciones de atención que acordaron con sus proveedores.
- Comprender sus problemas de salud y participar en la definición de objetivos de tratamiento con sus proveedores.

Finalización de la membresía en Care4Kids

Los miembros abandonan el plan de salud Care4Kids en cualquier momento.

Si un miembro decide darse de baja de Care4Kids, debe seguir recibiendo servicios sanitarios a través de Care4Kids hasta que finalice su membresía.

Para obtener más información sobre cómo darse de baja, comuníquese con el Especialista en inscripción llamando al 800-291-2002.

Fraude y abuso

Si sospecha fraude o abuso en el programa Medicaid, denúncielo en reportfraud.wisconsin.gov.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

Aviso informativo sobre no discriminación y accesibilidad

Chorus Community Health Plans cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, incluyendo características sexuales, incluidos los rasgos intersexuales; embarazo o condiciones relacionadas; orientación sexual; identidad de género y estereotipos sexuales.

Chorus Community Health Plans no excluye a las personas ni las trata de forma menos favorable por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Chorus Community Health Plans:

- Proporciona a las personas con discapacidad modificaciones razonables y ayudas y servicios auxiliares adecuados gratuitos para comunicarse eficazmente con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra de imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios gratuitos de asistencia lingüística a personas cuyo idioma principal no sea el inglés, que pueden incluir:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares adecuados, o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con los Defensores de miembros de CCHP al 1-877-900-2247.

Si cree que Chorus Community Health Plans no prestó estos servicios, o lo discriminó de otra manera en función de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal con:

Mary Anderson
Chief Compliance Office
PO Box 1997, C760
Milwaukee WI 53201

(414) 266-2215 | Fax: (414) 266-6409 | manderson@childrenswi.org

Puede presentar una queja formal en persona, o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, Mary Anderson está disponible para brindarle ayuda.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, de manera electrónica a través del Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> o por correo postal o teléfono en:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington DC 20201
1-800-368-1019 | 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Este aviso está disponible en el sitio web de Chorus Community Health Plans: chorushealthplans.org.

Aviso de disponibilidad

ATTENTION: (English)

If you speak English, you can get free language services. If you need information provided in other ways, we will help you for free. You can get help by calling 1-877-900-2247 or ask your provider.

ATENCIÓN: (Spanish)

Si usted habla español, puede obtener servicios lingüísticos gratuitos. Si necesita recibir información por otro medio, le ayudaremos de forma gratuita. Si necesita ayuda, llame al 1-877-900-2247 o consulte a su proveedor.

تنبيه: (Arabic)

إذا كنت تتحدث اللغة العربية، يمكنك الحصول على خدمات لغوية مجانية. إذا كنت بحاجة إلى تقديم المعلومات بطرق أخرى، فسنساعدك مجانًا. يمكنك الحصول على المساعدة عن طريق الاتصال بالرقم 1-877-900-2247 أو سؤال مقدم خدماتك.

သတိပြုရန်- (Burmese)

သင်သည် မြန်မာ စကားပြောဆိုပါက အခမဲ့ ဘာသာစကားဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနိုင်ပါသည်။ အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် ပံ့ပိုးပေးထားသော အချက်အလက်များကို လိုအပ်ပါက သင့်အား အခမဲ့ကူညီပေးပါမည်။ 1-877-900-2247 သို့ ခေါ်ဆိုခြင်းဖြင့် အကူအညီရယူနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် သင်၏ဝန်ဆောင်မှုပေးသူကို အကူအညီတောင်းပါ။

THEIHTERNAK: (Chin)

Laiholh na thiam ahcun, holh lei rianṭuannak ah a lak in na hmuh khawh. Adang lam in theihhngalhnak na herh ahcun a lak tein kan nih bawmh lai. 1-877-900-2247 hi na auh i bawmhna na hmuh asiloah a bawmchantu kha hal.

注意: (Chinese)

如果您讲普通话，您可以获得免费的语言服务。如果您需要以其他方式提供的信息，我们可以免费为您提供协助。您可以致电 1-877-900-2247 寻求协助，或者询问您的服务提供者。

注意:

如果您講華語，可免費獲取華語服務。如需以其他方式提供資訊，我們將免費為您提供協助。您可致電 1-877-900-2247 或詢問您的提供者以獲得協助。

قابل توجه: (Dari)

اگر شما به زبان دری صحبت می کنید، می توانید خدمات زبان رایگان دریافت کنید. اگر به معلوماتی نیاز دارید که به روش های دیگر ارائه شود، ما به صورت رایگان به شما کمک خواهیم کرد. می توانید با تماس با شماره 1-877-900-2247 کمک دریافت کنید یا از ارائه دهنده خود بپرسید.

ATTENTION: (French)

Si vous parlez Français, vous pouvez vous bénéficier de services linguistiques gratuits. Si vous avez besoin d'informations fournies d'une autre manière, nous vous aiderons gratuitement. Vous pouvez obtenir de l'aide en appelant le 1-877-900-2247 ou en demandant à votre fournisseur.

MOB SIAB RAU: (Hmong)

Yog tias koj hais Lus Hmoob, koj tuaj yeem tau txais kev pab cuam txhais lus pub dawb. Yog tias koj xav kom muab cov ntaub ntawv hauv lwj txoj hauv kev, peb yuav pab cuam pub dawb rau koj. Koj tuaj yeem tau txais kev pab los ntawm kev hu rau 1-877-900-2247 los sis nug koj tus kws muab kev pab.



Aviso de disponibilidad (continuación)

ဟံသုာ်ဟံသးတကုာ်- (Karen)

နမ့ၢ်ကတိၤ ကညီၣ်ကိၣ်, နဒီးနီၣ် တၢ်
တၢ်စၢၤမၤစၢၤလၢ ကျဲတၢ်ကတိၤအ
ဂီၢ် လၢဘျးလဲကလိ သ့လီၤ. နမ့ၢ်
လိာ်ဘျီ တၢ်ဂီၢ်တၢ်ကျဲၤလၢ ကျဲအ
ဂၤတဖၣ်န့ၣ်, ပကမၤစၢၤနၤလၢ ဘျး
လဲကလိလီၤ. နဒီးနီၣ်တၢ်မၤစၢၤ ခိယျီ
နကိးလိာ်တံၢ် 1-877-900-2247 မ့တမ့ၢ်
သံကွၢ် နပုၤမၤစၢၤဆီၣ်ထွဲတၢ်သ့လီၤ.

توجو: (Pashto)

که تاسو په پښتو ژبه خبرې کوئ، تاسو
کولی شئ د ژبي وړيا خدمتونه ترلاسه
کړئ. که تاسو چمتو شويو معلوماتو ته
په نورو شکلونو کې اړتيا لرئ، موږ به له
تاسو سره ددې اړوند وړيا مرسته وکړو.
تاسو کولی شئ 1-877-900-2247
شميرې ته په زنگ وځلو سره يا له خپل
خدماتو چمتو کونکي څخه په پوښتنې
کولو سره مرسته ترلاسه کړئ.

TUAIJJO: (Rohingya)

Oñne zodi Ruaínga hotá
hoile, oñne maana zubani
hédmot faiba. Oñnottú zodi
diyá maalamat oínno torika
loi laíle, añára oñnore maana
modot goíjjum. Oñne 1-877-
900-2247 ót kool diyore
modot faiba yá oñnor dekbál
goroyare fusar loo.

FIIRO-GAAR AH: (Somali)

Haddii aad ku hadasho Af-
Soomaali, waxaad heli kartaa
adeegyo luuqadeed oo lacag
la'aan ah. Haddii aad u baahan
tahay macluumaad lagu
bixiyay qaabab kale, waxaanu
kugu caawin doonaa si lacag
la'aan ah. Waxa aad caawimo
ku heli kartaa adigoo wacaya
1-877-900-2247 ama adigoo
waydiinaya bixiyahaaga.

ILANI: (Swahili)

Ikiwa unazungumza
Kiswahili, unaweza kupata
huduma za lugha bila
malipo. kiwa unahitaji
taarifa zinazotolewa kwa
njia nyingine, tutakusaidia
bila malipo. Unaweza
kupata usaidizi kwa kupiga
simu kwa 1-877-900-2247
au kumuuliza mtoa huduma
wako.

Увара: (Ukrainian)

Якщо ви розмовляєте
українською, ви можете
отримати безкоштовні
мовні послуги. Якщо вам
потрібна інформація в іншому
форматі, ми допоможемо вам
безкоштовно. Для отримання
допомоги зателефонуйте за
номером 1-877-900-2247 або
зверніться до свого лікаря.

CHÚ Ý: (Vietnamese)

Nếu quý vị nói tiếng Việt, quý vị
có thể nhận các dịch vụ ngôn
ngữ miễn phí. Nếu quý vị muốn
được cung cấp thông tin theo
những phương thức khác, chúng
tôi sẽ hỗ trợ quý vị miễn phí.
Quý vị có thể nhận hỗ trợ bằng
cách gọi đến số 1-877-900-2247
hoặc hỏi nhà cung cấp của
mình.





PO Box 1997
Milwaukee, WI 53201-1997

1-800-482-8010
chorushealthplans.org