



2026



Manual del Miembro

1-888-713-6180 (TTY: 711) | mhswi.com

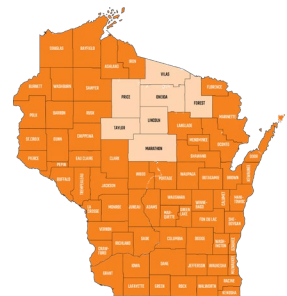
Índice

Bienvenido a Network Health	3
Ayuda Lingüística (Servicios de Interpretación y Traducción)	3
Números de Teléfono Importantes de Network Health	6
Otros Números de Teléfono importantes.....	7
Uso de Su Tarjeta ForwardHealth	9
Uso del Directorio de Proveedores.....	11
Elegir un Proveedor de Atención Primaria.....	11
Análisis sobre las Necesidades de Salud de los Nuevos Miembros	12
Reciba la Atención que Necesita.....	12
Cuándo Se le Pueden Facturar los Servicios	15
Servicios Cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI	16
Servicios Cubiertos por Network Health.....	19
Servicios Cubiertos por ForwardHealth	23
Servicios No Cubiertos Por BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI.....	24
Servicios o Entornos Alternativos	24
Obtención de una Segunda Opinión Médica	25
Realización de una Instrucción Anticipada, un Testamento Vital, o un Poder Notarial para Atención Médica	25
Nuevos Tratamientos y Servicios	25
Nueva Tecnología.....	26
Otro Seguro	26
Si se muda	26
Cambios en Su Cobertura de Medicaid.....	26
Exenciones de HMO	27
Programa de Evaluación de la Calidad y Mejora del Rendimiento (QAPI)	27
Presentación de una Queja o Apelación	28
Sus Derechos	31
Sus Responsabilidades	34
Finalización de Su Membresía en Network Health.....	34
Sus Derechos Civiles	35
Administración de Cuidados (Coordinación)	35
Transición de la Atención Pediátrica a la Atención para Adultos	36
Derecho a su Historia Clínica.....	37
Acceso Móvil a Su Historia Clínica.....	37
Decisiones Médicas	37
Glosario de Terminología Médica	37
Notificación de No Discriminación.....	40
Notificación de Prácticas de Privacidad	41
Fraude y abuso	46
Manténgase Conectado	47
Información de Contacto	47

Bienvenido a Network Health

Network Health es una organización de atención médica administrada (MCO). MHS Health Wisconsin administra los planes BadgerCare Plus y Medicaid SSI a través del contrato de Network Health con el Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin. Network Health ofrece BadgerCare Plus en la mayoría de los condados de Wisconsin y Medicaid SSI en todos los condados.

- ▶ **BadgerCare Plus** es un programa de atención médica que ayuda a niños de bajos ingresos, personas embarazadas y adultos en Wisconsin.
- ▶ **Medicaid SSI** es un programa que ayuda a las personas que tienen Ingresos de Seguridad Suplementaria (SSI) a obtener atención médica.



■ BadgerCare Plus; SSI
■ SSI only

Este manual puede ayudarle a que haga lo siguiente:

- ✓ Conozca los conceptos básicos de BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI.
- ✓ Consulte los servicios cubiertos por Network Health y ForwardHealth.
- ✓ Conozca sus derechos y responsabilidades.
- ✓ Presente una queja o apelación si tiene un problema o preocupación.

Network Health cubrirá la mayoría de sus necesidades de atención médica.

Wisconsin Medicaid cubrirá algunas otras a través de ForwardHealth. Para más información, consulte las secciones *Servicios Cubiertos por Network Health* en la página 19 y *Servicios Cubiertos por ForwardHealth* en la página 23 de este manual.

Ayuda Lingüística (Servicios de Interpretación y Traducción)

La comunicación con usted es importante. Network Health le proporciona lo siguiente **sin costo alguno para usted**.

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los que se indican a continuación:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, Braille, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos), incluido el Manual del Miembro.
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Los miembros tienen el derecho de tener un intérprete en todos los servicios cubiertos y durante cualquier proceso de queja o apelación. Network Health sugiere el uso de un intérprete calificado y no de familiares, amigos o niños.

Visite la página de [Language & Diversity Resources](#) (Recursos Lingüísticos y de Diversidad) en el sitio web de Network Health para obtener una lista de las compañías de servicios de interpretación que se usan habitualmente. También puede pedirle a su proveedor o a Network Health que organicen los servicios de interpretación. Llámenos al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).



Si necesita servicios de interpretación y/o traducción, llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)). ¡Estos servicios son GRATUITOS para usted!

Notificación de Disponibilidad

Los servicios de asistencia lingüística están disponibles para usted de forma gratuita. Esto incluye interpretación oral, lengua de señas, traducción por escrito, ayudas y servicios auxiliares y otros formatos como letra grande, braille, audio y materiales digitales e impresos.

► **¿Necesita ayuda lingüística? Llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:1-888-713-6180))**

Spanish

Los servicios de asistencia lingüística están disponibles para usted de forma gratuita. Esto incluye interpretación oral, lengua de señas, traducción por escrito, ayudas y servicios auxiliares y otros formatos como letra grande, braille, audio y materiales digitales e impresos. Para obtener ayuda, llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Chinese Mandarin

您可以免費獲得語言協助服務。這包括口譯、手語與書面翻譯，輔助工具和服務，以及其他格式，例如大字版、點字版、語音版、電子版和印刷資料。如需協助，請致電 [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180))。

Hmong

Muaj cov kev pab cuam txhais lus pub dawb rau koj. Qhov no suav nrog kev txhais ua lus hais, lus piav tes, thiab kev txhais ntaub ntawv, cov kev pab txhawb thiab cov kev pab cuam, thiab lwm yam xws li luam ua ntawv loj, ntawv Sur au neeg dig muag, ua suab, ntaub ntawv es lev thos niv, thiab cov ntaub ntawv luam tawm. Yog xav tau kev pab, hu rau [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Laotian

ມີບໍລິການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາພຣີໃຫ້ທ່ານ. ເຊິ່ງລວມມີການແປພາສາປາກເປົ່າ, ພາສາມື, ແລະ ການແປພາສາຂຽນ, ການຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການ, ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆເຊັ່ນ: ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ອັກສອນນູນ, ສຽງ, ເອເລັກໂທຣນິກ, ແລະ ອຸປະກອນການພິມ. ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ໃຫ້ໂທຫາ [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Burmese

ဘာသာစကား အထောက်အကူ ဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ ရရှိနိုင်ပါသည်။ ယင်းတွင် စကားပြန်အကူအညီ၊ လက်ဟန်ပြဘာသာစကားဖြင့် ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းနှင့် စာဖြင့်ရေးသား ဘာသာပြန်ဆိုခြင်း၊ အရန်အထောက်အကူများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအပြင် ပုံနှိပ်စာလုံးကြီး၊ မျက်မမြင်ဖတ်စာ၊ အသံဖိုင်၊ အီလက်ထရောနစ် စာရွက်စာတမ်းများနှင့် ပုံနှိပ်ထားသော စာရွက်စာတမ်းများကဲ့သို့သော အခြားဖောမတ်များ ပါဝင်ပါသည်။ အကူအညီရယူရန် [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)) သို့ခေါ်ဆိုပါ။

Somali

Adeegyada kacaawinaya luqadda waxaad ku heli kartaa si bilaash ah. Tan waxaa ku jira tarjumaadda afka, tarjumaadda luqadda dhegoolaha, iyo tarjumaadda qorallada, qalabka taageerada iyo adeegyada, iyo qaabab kale sida far waaweyn, farta indhoolaha, maqalka, elektiroonigga, iyo agab daabacan. Haddii aad u baahan tahay caawinaad, wac [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Russian

Вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. К ним относятся устный перевод, перевод

на жестовый язык и письменный перевод, вспомогательные средства и услуги, а также другие форматы, включая крупный шрифт, шрифт Брайля, аудиоформат, электронные и печатные материалы. Для получения помощи позвоните по номеру [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Ukrainian

Послуги мовної підтримки надаються вам безкоштовно. Вони включають усний переклад, переклад мовою жестів, письмовий переклад, допоміжні засоби та послуги, а також надання матеріалів в інших форматах, таких як друк великим шрифтом, шрифтом Брайля, надання аудіо-, цифрових та друкованих матеріалів. Для отримання допомоги телефонуйте за номером [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Arabic

تتوفر لك خدمات مساعدة اللغة مجاناً. ويشمل ذلك الترجمة الشفهية ولغة الإشارة والترجمة الخطية وأدوات المساعدة والخدمات الإضافية والتنسيقات الأخرى مثل المواد المطبوعة الكبيرة والبرائل والمواد الصوتية والإلكترونية والمطبوعة. للحصول على المساعدة، اتصل على الرقم [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

German

Sprachdienstleistungen stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung. Dazu gehören mündliche Verdolmetschung, Gebärdensprache und schriftliche Übersetzung, zusätzliche Unterstützung und Dienstleistungen sowie andere Formate wie Großdruck, Braille-Schrift, Audio, elektronische und gedruckte Materialien. Wenn Sie Hilfe benötigen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Vietnamese

Quý vị được cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các dịch vụ này bao gồm phiên dịch, ngôn ngữ ký hiệu và biên dịch, các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung và các định dạng khác như bản in khổ chữ lớn, chữ nổi Braille, âm thanh, bản điện tử và bản in. Để được trợ giúp, gọi số [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)).

Korean

언어 지원 서비스는 무료로 제공됩니다. 여기에는 통역, 수화 및 번역, 보조 지원 및 서비스, 대형 활자본, 점자, 오디오, 전자 및 인쇄 자료 등의 기타 형식이 포함됩니다. 도움이 필요한 경우 [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)) 번으로 전화해 주십시오.

Pashto

د ژبې د مرستې خدمات ستاسو لپاره وړيا شتون لري. پدې کې شفاهي ژباړه، د اشاري ژبه، ليکلي ژباړه، مرستندويه مرستې او خدمات، او نور بني لکه لوی چاپ، بریل، آډیو، او ډیجیټل او چاپ شوي مواد شامل دي. د مرستې لپاره، مهرباني وکړئ [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)) ته زنگ ووهئ.

Hindi

भाषा सहायता सेवाएँ आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं. इसमें मौखिक व्याख्या, सांकेतिक भाषा और लिखित अनुवाद, सहायक उपकरण और सेवाएँ और अन्य फॉर्मेट जैसे बड़ा प्रिंट, ब्रेल, ऑडियो, इलेक्ट्रॉनिक और प्रिंट की गई सामग्री शामिल हैं. मदद के लिए, [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:1-888-713-6180)) पर कॉल करें.

Swahili

Unaweza kupata huduma za usaidizi wa lugha bila kulipia. Hii ni pamoja na ukalimani, ufasiri wa lugha ya ishara, tafsiri ya maneno yaliyoandikwa, misaada na huduma za ziada, pamoja na miundo mingine kama

vile machapisho ya fonti kubwa, Braili, sauti na nyenzo za dijitali na zilizochapishwa. Tafadhali piga simu kwa nambari [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:711)) ili upate usaidizi.

Rohingya

Zubani hédmotor sarvis ókkol oñne maana faíba. línor búto ase mukor torjuma, ecarar zuban, ar leká torjuma, hédmoti modot, adde sarvis, ar dusara formeth ókkol zenneki boró printh, Bréle, oódhiyo, ilekthronik adde printh goíjjo saáman ókkol. Modotolla, [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY [711](tel:711)) ót kool goró.



Si necesita servicios lingüísticos, llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).
¡Los servicios de interpretación y traducción son gratuitos!

Información sobre Raza, Origen Étnico e Idioma (REL)

Network Health promete mantener la privacidad de la información sobre su raza, origen étnico o idioma (REL). Usamos algunos de los siguientes métodos para proteger su información:

- Guardar los documentos impresos en archivadores cerrados con llave.
- Exigir que toda la información electrónica se mantenga en medios físicamente seguros.
- Guardar la información electrónica en archivos protegidos con contraseña.

Podemos usar o compartir su información REL para realizar nuestro trabajo. Estas actividades pueden incluir:

- Encontrar carencias en la atención médica.
- Crear programas de intervención.
- Diseñar y distribuir materiales de divulgación.
- Informar a los profesionales de la salud y los médicos sobre sus necesidades lingüísticas.
- Promover la equidad en el acceso, la disponibilidad y la responsabilidad de los servicios.

Nunca utilizaremos su información REL para aprobar solicitudes, establecer tarifas ni tomar decisiones sobre los beneficios. No compartiremos su información REL con personas no autorizadas.

Números de Teléfono Importantes de Network Health

Cómo comunicarse con el Servicio al Cliente de Network Health

Llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))

Horario de atención: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Las llamadas a este número son gratis. Hay intérpretes de idiomas disponibles en forma gratuita para personas que no hablan inglés.

Llame al Servicio al Cliente para hacer lo siguiente:

- Pedir ayuda lingüística, intérpretes, traducciones y formatos alternativos.
- Hacer preguntas sobre su membresía de Network Health.
- Hacer preguntas sobre cómo obtener atención.
- Solicitar ayuda para elegir un médico de atención primaria u otro proveedor.
- Solicitar ayuda para obtener una copia impresa del directorio de proveedores de Network Health.
- Informar si usted recibe una factura médica por un servicio con el que no estuvo de acuerdo.

Cómo comunicarse con un Defensor de los Miembros de Network Health

Llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) y pida hablar con un Defensor de los Miembros.

Horario de atención: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Las llamadas a este número son gratis. Hay intérpretes de idiomas disponibles en forma gratuita para personas que no hablan inglés.

Llame al Defensor de los Miembros para lo siguiente:

- Pedir ayuda para resolver problemas con la obtención de atención.
- Pedir ayuda para presentar un reclamo o una queja.
- Pedir ayuda para solicitar una apelación o revisión de una decisión tomada por Network Health.
- Pedir ayuda si le facturaron un servicio médico cubierto por Network Health.

¿Cómo comunicarse con la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de Network Health?

Llame al: [1-800-280-2348](tel:1-800-280-2348) (TTY: [711](tel:711))

Horario de atención: las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Las llamadas a este número son gratis. Hay intérpretes de idiomas disponibles en forma gratuita para personas que no hablan inglés.

Llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 si necesita ayuda fuera del horario de atención o si no sabe a dónde acudir para recibir atención. **Si tiene una emergencia médica, llame al 911.**



Línea de Asesoramiento
de Enfermería
Asesoramiento gratuito
24/7 [1-800-280-2348](tel:1-800-280-2348)

Otros Números de Teléfono importantes

Servicios para Miembros de ForwardHealth

Teléfono: [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711))

Horario de atención: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

Correo electrónico: memberservices@wisconsin.gov

Llame al Servicio al Cliente de ForwardHealth para lo siguiente:

- Hacer preguntas sobre cómo utilizar su tarjeta ForwardHealth.
- Hacer preguntas sobre los servicios o proveedores de ForwardHealth.
- Pedir ayuda para obtener una nueva tarjeta ForwardHealth.

Especialista en Inscripción de HMO

Teléfono: [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002) (TTY: [711](tel:711))

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

Llame al Especialista de Inscripción de HMO para lo siguiente:

- Pedir información general sobre las organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO) y la atención administrada.
- Pedir ayuda con la cancelación de la inscripción o exención de Network Health o la atención administrada.
- Informar que se muda fuera del área de servicios de Network Health.

Programa de Defensor de la HMO del Estado de Wisconsin

Un Defensor es una persona que proporciona ayuda neutral, privada e informal con cualquier pregunta o problema que tenga como miembro de Network Health.

Teléfono: [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002) (TTY: [711](tel:1-800-291-2002))

Horario de atención: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 4:30 p.m.

Llame al Programa de Defensor para lo siguiente:

- Pedir ayuda para resolver problemas con la atención o los servicios que usted recibe de Network Health.
- Pedir ayuda para entender sus derechos y responsabilidades como miembro.
- Pedir ayuda para presentar una queja, un reclamo o una apelación sobre una decisión tomada por Network Health.

Defensor Externo (Solo Medicaid SSI)

Teléfono: [1-800-708-3034](tel:1-800-708-3034) (TTY: [711](tel:1-800-708-3034))

Horario de atención: de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5 p.m.

Llame al Defensor Externo de Medicaid SSI para lo siguiente:

- Pedir ayuda para resolver problemas con la atención o los servicios que usted recibe de Network Health.
- Pedir ayuda para presentar un reclamo o una queja.
- Pedir ayuda para solicitar una apelación o revisión de una decisión tomada por Network Health.
- Pedir ayuda si le facturaron un servicio médico cubierto por Network Health.

Aplique y gestione sus beneficios en un solo lugar y en cualquier momento gracias a ACCESS

Si no tiene una cuenta de [ACCESS](#), es momento de crear una. [ACCESS](#) le conecta con la ayuda que necesita cuando la necesita. Una vez que haya creado su cuenta, podrá ver y gestionar la información de su programa de Wisconsin.

En el portal de ACCESS puede.

- ✓ Encontrar otros programas que respalden sus necesidades.
- ✓ Comprobar su elegibilidad.
- ✓ Comprobar la fecha de renovación y completar la renovación en línea.
- ✓ Escanear y cargar documentos importantes.

También hay una aplicación móvil de [ACCESS](#) disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- ▶ [Descárguela desde App Store.](#)
- ▶ [Consígala en Google Play.](#)

Obtenga toda la información sobre sus beneficios en un solo lugar. Disponible en



access.wi.gov
(English)



access.wi.gov
(Español)



[la aplicación móvil](#)
[página 47 de este manual](#)

Uso de Su Tarjeta ForwardHealth

Usted recibirá la mayor parte de su atención médica a través de los proveedores de Network Health, pero es posible que necesite obtener algunos servicios utilizando su tarjeta ForwardHealth.

Su tarjeta ForwardHealth es una tarjeta de plástico con su nombre. También tiene un número de 10 dígitos (su número de identificación [ID] de Medicaid) y una banda magnética.

Lleve siempre su tarjeta ForwardHealth con usted. Muéstrela cada vez que visite a un proveedor o el hospital y cada vez que reciba una receta. Puede tener problemas para recibir atención médica o recetas si no tiene su tarjeta con usted. También, tenga con usted cualquier otra tarjeta de seguro de salud que posea. Esto podría incluir cualquier tarjeta de ID de otros proveedores de servicios.

CONSEJO: Puede comenzar a utilizar sus beneficios de inmediato, incluso si aún no ha recibido su tarjeta ForwardHealth del estado.



Tarjetas ForwardHealth Digital y para Imprimir

Los miembros pueden acceder a [versiones digitales de sus tarjetas ForwardHealth](#) en la aplicación móvil **MyACCESS** disponible en App Store. Los miembros pueden guardar archivos PDF e imprimir copias en papel de sus tarjetas desde la aplicación. Las versiones digital e impresas en papel de las tarjetas son idénticas a las tarjetas físicas con el fin de acceder a los servicios cubiertos por Medicaid. Todas las políticas que se aplican a las tarjetas físicas también se aplican a las versiones digitales o impresas.

CONSEJO: Si tiene preguntas acerca de cómo usar su tarjeta ForwardHealth o si su tarjeta se dañó, la perdió o se la robaron, llame a Servicios para Miembros de ForwardHealth al 1-800-362-3002.

Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener los servicios de atención médica que se enumeran a continuación:

- Servicios de tratamiento conductual (autismo)
- Servicios quiroprácticos
- Servicios de intervención en crisis
- Servicios comunitarios de recuperación
- Servicios del programa de apoyo a la comunidad (CPS)
- Servicios comunitarios integrales
- Servicios dentales: ForwardHealth proporciona servicios dentales en todos los 72 condados de Wisconsin, excepto en seis. *Para obtener más información sobre ForwardHealth Dental Services, consulte la página 21 de este manual.*

Si vive en uno de los seis condados enumerados a continuación, Network Health le proporciona sus servicios dentales.

1. Kenosha
2. Milwaukee
3. Ozaukee
4. Racine
5. Washington
6. Waukesha

Para obtener más información sobre los Servicios Dentales de MHS Health proporcionados en los seis condados mencionados, consulte la página 22 de este manual.

- Investigaciones sobre el plomo para personas que tienen intoxicación o exposición al plomo
- Programa de manejo de terapia de medicamentos
- Medicamentos, fármacos seleccionados comprados en las tiendas, ciertos medicamentos administrados por el proveedor y suministros preferidos para la diabetes
- Transporte médico que no es de emergencia
- Coordinación de atención prenatal
- Tratamiento residencial por trastornos por consumo de sustancias (SUD)
- Servicios escolares
- Servicios de atención integral en salud para trastornos por consumo de sustancias (SUD)
- Gestión de casos específicos
- Servicios relacionados con la tuberculosis

Para encontrar un proveedor que acepte su tarjeta Forward Health:

1. Visite el sitio web www.forwardhealth.wi.gov
2. Haga clic en el enlace Miembros o en el icono en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Resources (Recursos).
4. Haga clic en el enlace Find a Provider (Encuentre un Proveedor).
5. En Program (Programa), seleccione BadgerCare/Medicaid.

También puede comunicarse con el Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711)).

Uso del Directorio de Proveedores

Como miembro de Network Health, usted debe obtener su atención médica de proveedores y hospitales de la red de Network Health. Consulte nuestro directorio de proveedores para obtener una lista de estos proveedores. Los proveedores que aceptan nuevos pacientes se enumeran en el directorio de proveedores.



**Directorio en Línea Find a Provider
(Encuentre un Proveedor)**

El directorio de proveedores es una lista de proveedores, médicos, clínicas y hospitales que usted puede usar para obtener servicios de atención médica como miembro de Network Health. El directorio en línea [Find a Provider \(Encuentre un Proveedor\)](#) se encuentra en el sitio web de Network Health. Puede obtener una copia del directorio de proveedores en diferentes idiomas y formatos. Solo llame a nuestro Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

Los proveedores de Network Health tienen en cuenta las necesidades de muchas culturas. Consulte el directorio en línea [Find a Provider \(Encuentre un Proveedor\)](#) de Network Health para obtener una lista de proveedores y qué adaptaciones ofrece cada proveedor. También puede solicitar páginas impresas del directorio Find a Provider (Encuentre un Proveedor) llamando al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

Elegir un Proveedor de Atención Primaria

Cuando necesite atención, llame primero a su proveedor de atención primaria (PCP). Un PCP puede ser un proveedor, un profesional de enfermería practicante, un asistente médico u otro proveedor que proporcione dirija o ayude a obtener servicios de atención médica. Puede elegir un proveedor de atención primaria del directorio de proveedores de Network Health. Utilice la lista de proveedores que aceptan nuevos pacientes. Si usted es Indígena Estadounidense o Nativo de Alaska, puede elegir ver a un Proveedor de Salud Indígena fuera de nuestra red.

Si usted no nos informó quién es su PCP, le asignaremos un PCP que está en nuestra red. Para ver a su PCP asignado y saber cómo comunicarse con él, ingrese al [Portal para Miembros](#) o llámenos al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180).

Usted puede conservar su PCP actual si forma parte de nuestra red de proveedores. Su PCP lo ayudará a decidir si necesita consultar a otro proveedor o especialista. Pueden darle una remisión del médico si es necesario. Si desea acudir a un determinado especialista u hospital, necesitará una remisión de su PCP. También necesitará obtener la aprobación de su PCP antes de consultar a otro proveedor.

Usted puede ver a un especialista en salud de la mujer sin una remisión del médico además de elegir un PCP. Puede ser un obstetra y ginecólogo (OB/GYN), una enfermera partera o una partera autorizada.

CONSEJO: Llame a nuestro Departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) para elegir o cambiar su proveedor de atención primaria.

Análisis sobre las Necesidades de Salud de los Nuevos Miembros

Network Health se pondrá en contacto con usted por teléfono para hablar sobre sus necesidades y circunstancias de salud individuales. Esto se suele conocer como Examen de Riesgo para la Salud (HRS) o Evaluación de Necesidades de Salud (HNA). Nos pondremos en contacto con usted en los primeros 90 días de su inscripción con nosotros.

Es muy importante que hable con Network Health para que pueda recibir la atención que necesita. Nos tomamos el tiempo para aprender más sobre usted y ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud. Usted puede preguntar sobre los recursos en su comunidad o sobre los programas y servicios que se ofrecen a través de su plan de salud.

Elija la opción correcta a continuación para completar un examen de salud para usted y/o cualquier persona a su cargo inscrito en Medicaid BadgerCare Plus o Medicaid SSI con Network Health.

Es más fácil completar su examen de salud por teléfono. Solo tiene que llamar al número correcto que aparece a continuación. También puede completar su examen de salud relleno un formulario en línea. A continuación, recibirá una llamada nuestra para un seguimiento.

BadgerCare Plus

Llame al: [1-833-236-5458](tel:1-833-236-5458) (TTY: [711](tel:711))

Los formularios en línea se pueden encontrar en mhswi.com/health-screening

Nota: Para los miembros de BadgerCare Plus, la evaluación debe completarse en los primeros 90 días de su inscripción en Network Health.

Medicaid SSI

Llame al [1-844-545-6326](tel:1-844-545-6326) (TTY: [711](tel:711))

Los formularios en línea se pueden encontrar en mhswi.com/health-screening

Nota: Para los miembros de Medicaid SSI, la evaluación debe completarse en los primeros 60 días de su inscripción en Network Health. El estado requiere una evaluación anual.

Reciba la Atención que Necesita

Atención de Emergencia

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

- Asfixia
- Convulsiones
- Convulsiones prolongadas o repetidas
- Quebradura grave de huesos
- Quemaduras graves
- Dolor intenso
- Hemorragia grave o inusual
- Sospecha de ataque cardíaco
- Sospecha de intoxicación
- Sospecha de accidente cerebrovascular
- Dificultad para respirar
- Inconsciencia

Si necesita atención de emergencia, busque ayuda lo antes posible. Trate de ir a un hospital o a la sala de emergencias de Network Health si puede. Si su afección no puede esperar, vaya al hospital, proveedor o clínica más cercano.



Llame al **911** o a los servicios de emergencia de la policía o del departamento de bomberos locales si la emergencia es muy grave, y no puede llegar al proveedor más

Si usted debe ir a un hospital o sala de emergencias que no sea de Network Health, usted o alguien más debe llamar a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) tan pronto como sea posible para decirnos lo que sucedió.

Para recibir atención de emergencia, no es necesaria la aprobación de Network Health ni de su proveedor de atención primaria.

Recuerde que las salas de emergencia del hospital son solo para emergencias reales. A menos que su afección sea muy grave, llame a su proveedor o a nuestro número de emergencias las 24 horas al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) antes de ir a la sala de emergencias. Si no sabe si su enfermedad o lesión es una emergencia, llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 al [1-800-280-2348](tel:1-800-280-2348), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Le diremos dónde puede obtener atención médica.

Es posible que tenga que pagar un copago si va a una sala de emergencias para recibir atención que no sea una emergencia.

Atención de Urgencia

La atención de urgencia es la atención médica para una enfermedad, lesión o afección que necesita ayuda médica de inmediato, pero no requiere atención en la sala de emergencias. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Moretones
- Quemaduras leves
- Cortes menores
- La mayoría de las quebraduras de huesos
- La mayoría de las reacciones a los medicamentos
- Sangrado que no sea grave
- Esguinces

Usted debe obtener atención de urgencia de los proveedores de Network Health a menos que obtenga nuestra aprobación para consultar a un proveedor que no sea de Network Health.

No vaya a la sala de emergencias de un hospital para recibir atención de urgencia a menos que obtenga la aprobación de Network Health primero.

Atención de Especialidades

Un especialista es un proveedor que es experto en un área de la medicina. Hay muchos tipos de especialistas. Estos son algunos ejemplos:

- Los oncólogos atienden a personas con cáncer.
- Los cardiólogos atienden a personas con afecciones del corazón.
- Los ortopedistas atienden a personas con ciertas afecciones de los huesos, las articulaciones o los músculos.

Comuníquese con su proveedor de atención primaria si necesita atención de un especialista. La mayor parte de las veces, necesita obtener la aprobación de su proveedor de atención primaria y de Network Health antes de consultar a un especialista.



Directorio en Línea Find a Provider (Encuentre un Proveedor)

Atención Durante el Embarazo y el Parto

Si queda embarazada, infórmelo de inmediato a Network Health y a su organismo tribal o al de su condado. Ellos pueden brindarle ayuda para conseguir la atención que necesita. Usted no tiene que abonar copagos durante el transcurso del embarazo.

Debe ir a un hospital de Network Health para tener a su bebé. Hable con su proveedor para asegurarse de que sabe a qué hospital debe ir cuando sea el momento de tener a su bebé. No salga del área para tener a su bebé a menos que tenga la aprobación de Network Health. Su proveedor de Network Health conoce su historia clínica y es el mejor proveedor para brindarle ayuda.

También, hable con su proveedor si planea viajar en su último mes de embarazo. Los viajes durante el último mes de embarazo aumentan la probabilidad de que su bebé nazca mientras usted está fuera de casa. Muchas personas tienen una mejor experiencia de parto cuando utilizan los proveedores y hospitales que los cuidaron durante todo el embarazo.

Servicios de Telemedicina

La telemedicina es una comunicación mediante audio y video con su proveedor de atención médica o profesional de la salud a través de su teléfono, computadora o tableta. Network Health cubre los servicios de telemedicina que su proveedor puede ofrecer con la misma calidad que los servicios en persona. Esto puede incluir visitas al consultorio del proveedor, servicios de salud mental o abuso de sustancias, consultas dentales y más. Hay algunos servicios a los que usted no puede acceder mediante la telemedicina. Esto incluye servicios en los que el proveedor necesita tocarlo o examinarlo.

Tanto usted como su proveedor deben acordar una visita de telemedicina. Usted siempre tiene derecho a rechazar una visita de telemedicina y hacer una visita en persona en su lugar. Sus beneficios y atención de BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI no se verán afectados si usted rechaza los servicios de telemedicina. Si su proveedor solo ofrece visitas de telemedicina y usted desea hacerlo en persona, este puede remitirlo a otro proveedor.

Los proveedores de Network Health y Wisconsin Medicaid deben respetar las leyes de privacidad y seguridad al proporcionar servicios por telemedicina.

Atención Cuando Está Lejos de Casa

Siga estas reglas si necesita atención médica, pero está demasiado lejos de su hogar para acudir a su médico de atención primaria o clínica habitual:

- Para emergencias reales, vaya al hospital, clínica o proveedor más cercanos. Llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) tan pronto como sea posible para decirnos lo que sucedió. Si necesita atención de emergencia fuera de Wisconsin, los proveedores de atención médica en el área donde se encuentra pueden tratarlo y enviar la factura a Network Health. Es posible que tenga que pagar un copago si recibe atención de emergencia fuera de Wisconsin. Llame al Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) si recibe una factura por los servicios recibidos fuera de Wisconsin.
- Para atención urgente o de rutina lejos de su hogar, usted debe obtener la aprobación de Network Health antes de consultar a otro proveedor, clínica u hospital. Esto incluye a los niños que pasan tiempo lejos de su hogar con un padre o familiar. Llámenos al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) para obtener la aprobación para acudir a otro proveedor, clínica u hospital.
- Para atención urgente o de rutina fuera de los Estados Unidos, primero llame a Network Health. Network Health no cubre ningún servicio proporcionado fuera de los Estados Unidos, Canadá y México. Esto incluye los servicios de emergencia. Si requiere de los servicios de emergencia mientras está en Canadá o México, Network Health lo cubrirá solo si el banco del proveedor o del hospital está en los Estados Unidos. Otros servicios pueden estar cubiertos con la aprobación de Network Health si el proveedor tiene un banco en los Estados Unidos. Llame a Network Health si recibe algún servicio de emergencia fuera de los Estados Unidos.



Si tiene una
emergencia,
LLAME al 911

Acceso y Disponibilidad de la Atención

Debe poder programar una cita con su proveedor de atención primaria y obtener atención médica cuando la necesita. Es posible que tenga que esperar un poco más para ver a otros proveedores, como especialistas. Llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) si no puede conseguir una cita a tiempo.

Visite la sección [Making Appointments \(Programa una Cita\)](#) en el sitio web de Network Health para ver qué tan rápido debe poder ver a un proveedor.

Cuándo Se le Pueden Facturar los Servicios

Servicios Cubiertos y No Cubiertos

Con BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI, usted no tiene que pagar por los servicios cubiertos, salvo por los copagos que puedan ser requeridos.

Es posible que tenga que pagar el costo total de los servicios si:

- El servicio no está cubierto por BadgerCare Plus o Medicaid SSI.
- Necesitaba la aprobación para un servicio de su proveedor de atención primaria o Network Health, pero no obtuvo la aprobación antes de obtener el servicio.
- Network Health determina que el servicio no es médicamente necesario para usted. Los servicios médicamente necesarios son servicios aprobados o suministros necesarios para diagnosticar o tratar una afección, patología, enfermedad, lesión o síntoma.
- Ha recibido un servicio que no es de emergencia de un proveedor que no está en nuestra red. O recibió un servicio que no es de emergencia de un proveedor que no acepta su tarjeta ForwardHealth.

Puede solicitar servicios no cubiertos si está dispuesto a pagarlos. Tendrá que elaborar un plan de pago por escrito con su proveedor. Los proveedores pueden facturarle hasta sus cargos usuales y habituales por servicios no cubiertos.

Si recibe una factura médica por un servicio con el que no estuvo de acuerdo, llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180).

Copagos

Algunos servicios cubiertos por BadgerCare Plus y Medicaid SSI pueden requerir copagos. Un copago es una cantidad fija de dinero que usted paga por un servicio de atención médica cubierto. Los copagos para los miembros de BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI son generalmente de \$3 o menos. Los copagos de los servicios cubiertos por Network Health son pagados por Network Health.

Los siguientes miembros tampoco tienen que pagar copagos:

- Residentes de un centro de convalecencia.
- Miembros con enfermedades terminales que reciben cuidados para pacientes terminales.
- Mujeres embarazadas.
- Miembros menores de 19 años de edad.
- Niños en hogares de acogida o asistencia para la adopción.
- Los jóvenes que estaban en hogares de acogida al cumplir los 18 años no tienen que pagar ningún copago hasta los 26 años de edad.
- Miembros que se unen mediante Express Enrollment.

- Miembros Tribales Indígenas Estadounidenses o Nativos de Alaska, hijos o nietos de un miembro tribal, o cualquier persona que pueda obtener Servicios de Salud Indígena. La edad y los ingresos no importan. Esto se aplica cuando se obtienen artículos y servicios de un proveedor de Servicios de Salud Indígena o del Programa de Compra y Atención Referida.

Servicios Cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI

Network Health cubre la mayoría de los servicios médicamente necesarios cubiertos por BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Para obtener más detalles, consulte la sección *Servicios Cubiertos por Network Health* en la página 19.

Otros servicios están cubiertos por ForwardHealth. Consulte la sección *Servicios Cubiertos por ForwardHealth* en la página 23 para obtener más información.

Algunos servicios requieren autorización previa. La autorización previa es la aprobación por escrito de un servicio o receta. Es posible que necesite autorización previa de Network Health o ForwardHealth antes de recibir un servicio o surtir una receta.

RESUMEN DE BENEFICIOS		
Servicios	BadgerCare Plus y Medicaid SSI	Copagos (por servicio)
Servicios de ambulancia	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Atención en un centro de cirugía ambulatoria	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Servicios de tratamiento conductual (autismo)	Cobertura completa (con autorización previa) Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio.	No se requiere copago
Quiropráctico	Cobertura completa Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio.	*\$0.50 - \$3.00
Servicio Dental	Preventivo, de restauración, paliativo Network Health cubre servicios dentales para miembros que viven en los siguientes seis condados: Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Kenosha, Racine, y Washington. <i>Consulte también la página 21.</i> Los miembros que viven fuera de los seis condados mencionados anteriormente pueden obtener servicios dentales de cualquier proveedor que acepte ForwardHealth. <i>Consulte también la página 22.</i>	*\$0.50 - \$3.00 Network Health paga el copago para los miembros que viven en los seis condados que figuran a la izquierda.

RESUMEN DE BENEFICIOS		
Servicios	BadgerCare Plus y Medicaid SSI	Copagos (por servicio)
Suministros médicos desechables	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Equipo médico duradero (DME)	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Sala de emergencias	Cobertura completa <i>Consulte también la página 12.</i>	Network Health paga el copago
Planificación familiar	Cobertura completa <i>Consulte también la página 20.</i>	No se requiere copago
Pruebas del Chequeo de Salud para niños	Cobertura completa hasta los 22 años. <i>Consulte también la página 20.</i>	Network Health paga el copago
Educación sobre salud	Asma, diabetes, hipertensión	Beneficio agregado de Network Health
Audición	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Servicios de atención de salud a domicilio	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Centro de Cuidado para Pacientes Terminales	Cobertura completa	No se requiere copago
Hospital, paciente hospitalizado	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Hospital, paciente ambulatorio	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Medicamentos/Fármacos (Servicios de Farmacia)	Cobertura de medicamentos recetados genéricos y de marca, y algunos medicamentos de venta libre (OTC). Límite de cinco recetas resurtidas de opiáceos al mes. <i>Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio.</i>	\$0.50 para OTC \$1.00 para genérico \$3.00 de marca Los copagos están limitados a \$12.00 por miembro, por proveedor, por mes. Los medicamentos OTC no se cuentan en el copago máximo de \$12.00.
Medicamento inyectado durante una visita al proveedor	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Salud mental Atención para Pacientes Ambulatorios	Cobertura completa Cobertura completa para niños de 0 a 21 años. (Las internaciones para personas de entre 22 y 64 años en entornos	Network Health paga el copago Network Health paga el copago

El Resumen de Beneficios continúa en la página siguiente.

RESUMEN DE BENEFICIOS		
Servicios	BadgerCare Plus y Medicaid SSI	Copagos (por servicio)
Atención para pacientes hospitalizados	institucionales están cubiertas durante un máximo de 15 días al mes si es médicamente necesario). <i>Consulte también la página 20.</i>	
Centro de convalecencia	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Servicios médicos	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Podólogo	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Atención prenatal/de maternidad	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Trastorno por consumo de sustancias - Atención para Pacientes Ambulatorios - Atención para pacientes hospitalizados	Los servicios residenciales y de atención integral en salud para trastornos por consumo de sustancias están cubiertos por ForwardHealth Cobertura completa <i>Consulte también la página 20.</i>	No se requiere copago Network Health paga el copago
Terapia (física, ocupacional, del habla y del lenguaje)	Cobertura completa	Network Health paga el copago
Transporte	Cobertura completa de transporte de emergencia y no de emergencia hacia y desde un proveedor para un servicio cubierto. Cubierto por ForwardHealth. Utilice su tarjeta ForwardHealth para obtener este servicio.	\$2 para traslados en ambulancia que no sean de emergencia \$1 por viaje para el transporte en vehículo automóvil especializado Sin copago por medio de transporte común o ambulancia de emergencia
Vista <i>Beneficio adicional de Network Health</i>	Un examen y un par de anteojos por año \$100 de asignación para mejores marcos, u \$80 para lentes de contacto. <i>Consulte también la página 22.</i>	Network Health paga el copago

Servicios Cubiertos por Network Health

Network Health es responsable de proveer todos los servicios cubiertos médicamente necesarios conforme a BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Algunos servicios pueden requerir una orden del proveedor o una autorización previa.

La siguiente lista es un resumen de los servicios cubiertos. Lea esta sección completa para obtener más información.

Los servicios cubiertos incluyen los siguientes:

- Servicios prestados por proveedores y personal de enfermería, incluido el personal de enfermería practicante y las enfermeras parteras
- Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados y ambulatorios
- Servicios de laboratorio y radiografías
- Chequeo de Salud para miembros menores de 21 años, incluida una remisión del médico para otros servicios médicamente necesarios
- Algunos servicios de podólogos (proveedores de servicios para los pies)
- Internaciones por problemas de salud mental con régimen de hospitalización en entornos institucionales para miembros de entre 22 y 64 años, salvo que se proporcionen por más de 15 días en lugar del tratamiento tradicional
- Optómetras (proveedores de oftalmología) o servicios de óptica, incluidos los anteojos
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias (consulte la sección especial a continuación)
- Servicios y suministros de planificación familiar
- Abortos cuando sea necesario para proteger la salud o la vida de la paciente o cuando el embarazo sea el resultado de agresiones sexuales o incesto
- Prótesis y otros dispositivos de soporte correctivo
- Audífonos y otros servicios de audición
- Cuidado de la salud a domicilio
- Cuidado personal
- Servicios de enfermería independiente
- Equipo y suministros médicos
- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia
- Terapia del habla
- Terapia respiratoria
- Servicios de Centros de Convalecencia
- Asesoramiento de nutrición médica
- Centro de cuidado para pacientes terminales
- Telemedicina
- Ciertos servicios dentales en ciertas áreas (no todos los servicios dentales están cubiertos)
- Algunos medicamentos administrados por proveedores de atención médica.

Beneficios Adicionales para Miembros de Network Health

- \$100 de asignación adicional para actualizar los marcos de los anteojos u \$80 para lentes de contacto.
- No hay copagos para servicios cubiertos por Network Health.
- Recompensa en dólares por comportamientos saludables.
 - Obtenga más información en mhswi.com/rewards
- La Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 ofrece acceso a enfermeras registradas bilingües que proporcionan asesoramiento médico gratuito las 24 horas, los 7 días de la semana, al [1-800-280-2348](tel:1-800-280-2348) (TTY: [711](tel:1-800-280-2348)).
- Un equipo experimentado de personal local y médicos para atenderle.
- Programas de educación para la salud si tiene asma o diabetes.
- Start Smart for Your Baby® es un programa para embarazadas y padres primerizos que ofrece educación e incentivos para la salud a fin de garantizar un embarazo y primer año de vida para sus bebés saludables. Llame al [1-800-496-5803](tel:1-800-496-5803).
- Recursos y herramientas de educación sobre la salud en línea disponibles en mhswi.com/health-hub.



Servicios de Salud Mental y Consumo de Sustancias

Network Health proporciona servicios de salud mental y consumo de sustancias (drogas y alcohol) para todos los miembros. Si necesita estos servicios, llame a su proveedor de atención primaria o a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180).

Si necesita ayuda de inmediato:

- Si su vida o la de otra persona están en peligro, llame al [911](tel:911) o visite la sala de emergencias más cercana.
- Llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis al [988](tel:988).
- Llame a nuestra Línea de Asesoramiento de Enfermería 24/7 de Network Health al [1-800-280-2348](tel:1-800-280-2348).



Si tiene una
emergencia,
LLAME al 911

Todos los servicios prestados de salud mental y consumo de sustancias son privados.

Servicios de planificación familiar

Network Health proporciona servicios privados de planificación familiar a todos los miembros, incluidas las personas menores de 18 años. Si no desea hablar con su proveedor de atención primaria sobre planificación familiar, llame a nuestro Departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:1-800-280-2348)). Le ayudaremos a elegir un proveedor de planificación familiar de Network Health que sea diferente de su proveedor de atención primaria.

Le alentamos a que obtenga servicios de planificación familiar de un proveedor de Network Health. Esto nos permite coordinar mejor su atención médica. Sin embargo, también puede ir a cualquier clínica de planificación familiar que acepte su tarjeta de identificación (ID) de ForwardHealth, incluso si la clínica no forma parte de la red de proveedores de Network Health.

Chequeo de Salud

El Chequeo de Salud cubre chequeos para miembros menores de 21 años. Estos también se denominan “controles del niño sano” y se producen cuando su niño o adolescente está sano. El proveedor hace

preguntas y lleva a cabo un examen para asegurarse de que su hijo está creciendo y se mantiene sano. También es un buen momento para hacer cualquier pregunta de salud. El Chequeo de Salud también cubre el tratamiento para cualquier problema encontrado durante el chequeo.

El Chequeo de Salud tiene tres propósitos:

1. Encontrar y tratar problemas de salud en miembros menores de 21 años.
2. Hablar sobre servicios especiales de salud específicos para miembros menores de 21 años.
3. Lograr que los miembros menores de 21 años sean elegibles para algunos servicios de salud que no están cubiertos de otra manera.

El examen del Chequeo de Salud incluye lo siguiente:

- Inmunizaciones (vacunas) apropiadas para la edad
- Análisis de laboratorio de sangre y orina
- Controles dentales y una remisión del médico a un dentista a partir de 1 año de edad
- Antecedentes de desarrollo y salud
- Controles de la audición
- Examen físico de pies a cabeza
- Pruebas de plomo para niños de entre 1 y 2 años; y niños menores de 6 años que nunca se han sometido a una prueba del nivel de plomo en la sangre
- Controles de la visión

Para programar un examen de Chequeo de Salud o para obtener más información, llame al Departamento de Servicio al Cliente de Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

Si necesita traslado para ir a una cita de Chequeo de Salud o regresar de esta, llame al administrador de transporte médico que no es de emergencia (NEMT) de Wisconsin al [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) (TTY: [711](tel:711)) para programar un traslado.

Servicios Dentales

Área de Servicios Dentales de Network Health

Network Health proporciona servicios dentales a través de [Envolve Dental](#), que funciona comercialmente como Centene Dental Services, si vive en uno de los seis condados enumerados a continuación.

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. Milwaukee | 4. Kenosha |
| 2. Waukesha | 5. Racine |
| 3. Ozaukee | 6. Washington |



Directorio en Línea
Find a Provider
(Encuentre un Proveedor)

Debe ir a un dentista dentro de nuestra red. Llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) o utilice nuestra herramienta en línea [Find a Provider \(Encuentre un Proveedor\)](#) (mhswi.com/find-a-doctor) para encontrar un dentista que satisfaga sus necesidades.

- **Tiene derecho a tener una cita dental de rutina dentro de los 90 días de solicitada la cita.** Llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) si no puede conseguir una cita dental dentro de 90 días.
- **Puede conseguir un traslado para su cita dental.** Llame al administrador del transporte médico que no es de emergencia (NEMT) de Wisconsin al [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) (TTY: [711](tel:711)) si necesita ayuda para conseguir un traslado hacia el consultorio del dentista o desde este.
- **Si tiene una emergencia dental, tiene derecho a recibir tratamiento dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud de una cita.** Una emergencia dental es dolor dental intenso, hinchazón, fiebre, infección o lesión de los dientes. Si tiene una emergencia dental:
 - Si ya tiene un dentista que trabaja con Envolve Dental:
 - Llame al consultorio del dentista.

- Infórmele al consultorio del dentista que usted o su hijo tienen una emergencia dental.
- Infórmele al consultorio del dentista cuál es el problema dental exacto. Puede ser un dolor de muelas intenso o la cara hinchada.
- Llámenos si necesita ayuda para conseguir un traslado para ir a su cita dental o regresar de esta.
- Si actualmente no tiene un dentista que trabaje con Envolv Dental:
 - Llame a Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) para informarnos si usted o su hijo tienen una emergencia dental. Podemos ayudarlo a obtener servicios dentales.
 - Díganos si necesita ayuda para conseguir un traslado hacia el consultorio del dentista o desde este.

Área de Servicios Dentales de ForwardHealth

Si no vive en Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Kenosha, Racine, o los condados de Washington, puede obtener servicios dentales de un proveedor inscrito en Medicaid que le acepte su tarjeta de ID de ForwardHealth.

Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite el sitio web www.forwardhealthwi.gov.
2. Haga clic en el enlace Miembros o en el icono en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Resources (Recursos).
4. Haga clic en el enlace Find a Provider (Encuentre un Proveedor).
5. En Program (Programa), seleccione BadgerCare/Medicaid.

También puede llamar al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711)).

- **Tiene derecho a tener una cita dental de rutina dentro de los 90 días de solicitada la cita.** Llame al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) si no puede conseguir una cita dental dentro de los 90 días.
- Llame al administrador del transporte médico que no es de emergencia (NEMT) de Wisconsin al [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) (TTY: [711](tel:711)) si necesita ayuda para conseguir un traslado hacia el consultorio del dentista o desde este.
- **Si tiene una emergencia dental, tiene derecho a recibir tratamiento dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud de una cita.** Una emergencia dental es dolor dental intenso, hinchazón, fiebre, infección o lesión de los dientes. Si tiene una emergencia dental:
 - Si ya tiene un dentista que trabaja con ForwardHealth:
 - Llame al consultorio del dentista.
 - Infórmele al consultorio del dentista que usted o su hijo tienen una emergencia dental.
 - Infórmele al consultorio del dentista cuál es el problema dental exacto. Puede ser un dolor de muelas intenso o la cara hinchada.
 - Llame al administrador de NEMT al [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) o al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) si necesita ayuda para conseguir un traslado para ir a su cita dental o regresar de esta.
 - Si actualmente no tiene un dentista que trabaje con ForwardHealth:
 - Llame al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711)).
 - Dígalos que usted o su hijo tienen una emergencia dental. Ellos pueden brindarle ayuda para que obtenga servicios dentales.

- Dígales si necesita ayuda para conseguir un traslado hacia el consultorio del dentista y/o desde este.

Servicios de la Visión

Network Health proporciona cobertura de la visión a través de [Envolve Vision](#). Esto incluye un examen ocular por año y \$100 extra para usar para marcos de anteojos u \$80 para comprar lentes de contacto. Se aplican algunas limitaciones. Llámenos al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) para obtener más información.



Directorio en Línea Find a Provider (Encuentre un Proveedor)

Servicios Cubiertos por ForwardHealth

Servicios de Tratamiento Conductual (Autismo)

BadgerCare Plus cubre los servicios de tratamiento conductual. Los servicios de tratamiento conductual se utilizan para tratar el autismo. Puede obtener servicios de tratamiento para el autismo de un proveedor inscrito en Medicaid que le acepte su tarjeta de ID de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite el sitio web www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el enlace Miembros o en el icono en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Resources (Recursos).
4. Haga clic en el enlace Find a Provider (Encuentre un Proveedor).
5. En Program (Programa), seleccione BadgerCare/Medicaid.

O bien, puede llamar al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711)).

Servicios Quiroprácticos

BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI cubren los servicios quiroprácticos. Puede obtener servicios quiroprácticos de un proveedor inscrito en Medicaid que le acepte su tarjeta de ID de ForwardHealth. Para encontrar un proveedor inscrito en Medicaid:

1. Visite el sitio web www.forwardhealth.wi.gov.
2. Haga clic en el enlace Miembros o en el icono en la sección central de la página.
3. Desplácese hacia abajo y haga clic en la pestaña Resources (Recursos).
4. Haga clic en el enlace Find a Provider (Encuentre un Proveedor).
5. En Program (Programa), seleccione BadgerCare/Medicaid.

O bien, puede llamar al Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002).

Servicios de Transporte

Puede obtener servicios de transporte médico que no es de emergencia (NEMT) a través del administrador de NEMT de Wisconsin. El administrador de NEMT organiza y paga los traslados a los servicios cubiertos para los miembros que no tienen otra manera de llegar allí.

El NEMT puede incluir traslados mediante lo siguiente:

- Transporte público, como un autobús urbano
- Ambulancias para casos que no son de emergencia

- Vehículos médicos especializados
- Otros tipos de vehículos, según las necesidades médicas y de transporte del miembro

Si tiene automóvil y puede conducir usted mismo a su cita, pero no puede pagar la gasolina, puede ser elegible para el reembolso de millas (dinero para gasolina).

Obtenga más información sobre sus [Beneficios de NEMT](#).

Programe un traslado. Llame al: [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) (TTY: [711](tel:711))

En línea: <https://www.mtm-inc.net/wisconsin/>

Debe programar los traslados de rutina al menos dos días hábiles antes de su cita. Llame al administrador de NEMT al [1-866-907-1493](tel:1-866-907-1493) (TTY: [711](tel:711)), de lunes a viernes, de 7 a.m. a 6 p.m. También puede programar traslados para citas urgentes. El traslado para una cita urgente se proporcionará en tres horas o menos.

Beneficios de Farmacia

Usted puede obtener una receta de un proveedor, especialista o dentista de Network Health. Puede obtener recetas cubiertas y ciertos artículos de venta libre en cualquier farmacia que acepte su tarjeta de ID de ForwardHealth.

Puede tener copagos o límites en los medicamentos cubiertos. Si no puede pagar los copagos, aun así puede obtener sus recetas.

Si tiene preguntas sobre los medicamentos cubiertos por BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI o sobre los copagos de los medicamentos, comuníquese con Servicios para Miembros de ForwardHealth al [1-800-362-3002](tel:1-800-362-3002) (TTY: [711](tel:711)).

Servicios No Cubiertos Por BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI

Los siguientes servicios no están cubiertos por BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI:

- Servicios que no son médicamente necesarios.
- Servicios que no han sido aprobados por Network Health o su proveedor de atención primaria cuando se requiere aprobación.
- Costos de vida normales como el pago de alquiler o hipoteca, alimentos, servicios públicos, entretenimiento, ropa, muebles, artículos para el hogar y seguros.
- Servicios o procedimientos experimentales o cosméticos.
- Tratamientos o servicios por infertilidad.
- Reversión de la esterilización voluntaria.
- Internaciones por problemas de salud mental con régimen de hospitalización en entornos institucionales para miembros de entre 22 y 64 años, salvo que se proporcionen por menos de 15 días en lugar del tratamiento tradicional.
- Alojamiento y comidas.

Servicios o Entornos Alternativos

Network Health puede cubrir algunos servicios o entornos de atención que normalmente no están cubiertos por Wisconsin Medicaid. Estos se denominan servicios o entornos “alternativos”.

Los siguientes servicios o entornos alternativos están cubiertos por BadgerCare Plus o Medicaid SSI:

- Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados en una institución para enfermedades mentales (IMD) para una persona de 22 a 64 años durante un período no superior a los 15 días durante un mes.

La decisión de si un servicio o entorno “alternativo” es adecuado para usted es un esfuerzo en equipo. Network Health trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a tomar la mejor decisión. Tiene derecho a elegir no participar en uno de estos entornos o tratamientos.

Obtención de una Segunda Opinión Médica

Si no está de acuerdo con las recomendaciones de tratamiento de su proveedor, es posible que pueda obtener una segunda opinión médica. Comuníquese con su proveedor o con nuestro Departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

Realización de una Instrucción Anticipada, un Testamento Vital, o un Poder Notarial para Atención Médica

Tiene derecho a dar instrucciones sobre cómo proceder si no puede tomar sus propias decisiones médicas. A veces las personas quedan incapacitadas para tomar decisiones sobre su atención médica debido a accidentes o enfermedades graves. Tiene derecho a indicar lo que quiere que ocurra en estos casos. Esto significa que puede redactar una “Instrucción Anticipada.”

Existen diferentes tipos y denominaciones de las Instrucciones Anticipadas. Los documentos denominados “testamento vital” y “poder notarial para atención médica” son algunos ejemplos.

Usted decide si desea redactar Instrucciones Anticipadas. Sus proveedores pueden explicar cómo crear y utilizar las Instrucciones Anticipadas. Los proveedores no pueden obligarle a redactarlas ni tratarlo de manera diferente si no lo hace.

Comuníquese con su proveedor si desea obtener más información sobre las Instrucciones Anticipadas. También puede encontrar formularios de Instrucciones Anticipadas en el sitio web del Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin en www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives.

Tiene derecho a presentar una queja ante la División de Garantía de Calidad del DHS si no se respetan sus Instrucciones Anticipadas, testamento vital o poder notarial. Obtenga más información sobre la *Impugnación de una Instrucción Anticipada, un Testamento Vital o un Poder Notarial para Atención Médica* en la página 33.



Puede encontrar formularios de Instrucciones Anticipadas en línea

Nuevos Tratamientos y Servicios

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

- Revisa los estudios científicos y las normas de atención para asegurarse de que los nuevos tratamientos o servicios sean seguros y útiles.
- Verifica si el gobierno ha aprobado el tratamiento o servicio.

Nueva Tecnología

Network Health tiene un comité de políticas clínicas compuesto por proveedores. Se encarga de evaluar las nuevas tecnologías y los nuevos usos de la tecnología. Esto se hace en forma de revisión para una posible inclusión en su plan de beneficios. Sabemos que es importante estar actualizados y queremos que nuestros miembros tengan acceso a una atención segura y eficaz.

Otro Seguro

Informe a sus proveedores si tiene otro seguro además de BadgerCare Plus o Medicaid SSI. Sus proveedores deben facturar a su otro seguro antes de facturar a Network Health. Si su proveedor de Network Health no acepta su otro seguro, llame al Especialista en Inscripción de HMO al [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002) (TTY: [711](tel:711)). Este puede indicarle cómo usar ambos planes de seguro.

Si se muda

Network Health provee servicios en los 72 condados de Wisconsin. Eso significa que tiene cobertura dondequiera que se mude en Wisconsin. Si está planeando mudarse, pero permanecer dentro de su condado, comuníquese con su agencia de condado o tribal. Si se muda a un condado diferente, también debe comunicarse con la agencia del condado o tribal en su nuevo condado para actualizar su elegibilidad para BadgerCare Plus o Medicaid SSI.

Si se muda fuera del área de servicios de Network Health, llame al Especialista en Inscripción de HMO de Wisconsin al [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002). Este le ayudará a elegir una nueva HMO que funcione en su nueva área.

Cambios en Su Cobertura de Medicaid

Si se cambió de ForwardHealth o de una HMO de BadgerCare Plus o Medicaid SSI a una nueva HMO de BadgerCare Plus o Medicaid SSI, tiene derecho a lo siguiente:

- Seguir viendo a sus proveedores actuales y acceder a sus servicios actuales durante un máximo de 90 días. Llame a su nuevo HMO cuando se inscriba para comunicarles quién es su proveedor. Si este proveedor aún no está en la red de HMO después de 90 días, usted elegirá un nuevo proveedor que esté dentro de la red de HMO.
- Obtener los servicios que necesita para evitar riesgos graves de salud u hospitalización.

Llame al Servicio al Cliente de Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) para obtener información sobre los cambios en su cobertura.

Exenciones de HMO

Network Health es una organización de mantenimiento de la salud, o HMO. Las HMO son compañías de seguros que ofrecen los servicios de proveedores selectos.

Por lo general, debe inscribirse en una HMO para obtener beneficios de atención médica a través de BadgerCare Plus y Medicaid SSI. Una exención de HMO significa que usted no tiene que afiliarse a una HMO para obtener sus beneficios de BadgerCare Plus o Medicaid SSI. La mayoría de las exenciones se conceden solo por un corto período de tiempo. Generalmente, es para permitirle completar un curso de tratamiento antes de inscribirse en una HMO. Si cree que necesita una exención de la inscripción a la HMO, llame al Especialista en Inscripción de HMO al [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002) para obtener más información.

Programa de Evaluación de la Calidad y Mejora del Rendimiento (QAPI)

Network Health tiene un programa de calidad que trabaja para garantizar que usted reciba una buena atención y servicios. Analizamos todo tipo de información para ver cómo progresa su atención médica. Algunas veces, puede recibir una llamada o un mensaje que le recuerde sobre los chequeos anuales, vacunas u otros cuidados importantes. **¡Nuestro objetivo principal es ayudarlo a mantenerse saludable!**

Tenemos programas que pueden ayudarlo con sus necesidades de salud física y mental.

✓ **Programas para la Administración de Cuidados**

Estos programas le brindan ayuda para mantenerse saludable. Contáctenos si necesita ayuda para controlar su salud.

Ofrecemos asistencia para problemas como:

- Presión arterial alta
- Diabetes
- Asma
- Embarazo
- Salud mental y/o consumo de sustancias

También queremos conocer su opinión. Sus comentarios nos indican cómo podemos ofrecerle un mejor servicio. A continuación, le mostramos algunas de las formas en las que puede compartir sus ideas y opiniones con nosotros.

✓ **Encuestas de Satisfacción**

Puede recibir una encuesta por correo o por mensaje de texto sobre su experiencia con la atención médica. Si recibe una, complétela. Se le pueden hacer preguntas como las siguientes:

- ¿Cómo calificaría su plan de salud?
- ¿Cómo calificaría a su médico?
- ¿Cómo calificaría su atención médica?
- ¿Está recibiendo los cuidados que necesita?

✓ **Consejo Asesor de Miembros (MAC)**

Este grupo está formado por miembros como usted. Siempre recibimos a nuevas personas, tanto si desean unirse a una reunión como si desean asistir a todas ellas. Nuestras reuniones son presenciales o por teléfono.

Como miembro, puede hacer lo siguiente:

- Compartir sus ideas sobre cómo Network Health puede servirle mejor

- Conectarse con otros miembros de Network Health
- Comunicar sus preocupaciones y ayudarnos a encontrar formas de solucionar los problemas
- Dar su opinión sobre programas como el programa de recompensas My Health Pays, nuestro programa de mejora de la calidad y nuestros programas de administración de enfermedades
- Se le recompensará por su participación.

Para obtener más información sobre nuestro Consejo Asesor de Miembros, visite mhswi.com/mac.

✓ **Solo llámenos**

La mejor manera de comunicarse con nosotros es por teléfono. Llame a nuestro Servicios para Miembros al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)). Haga preguntas, obtenga ayuda, díganos cómo lo estamos haciendo u obtenga más información sobre nuestro programa de calidad.

Presentación de una Queja o Apelación

Quejas

¿Qué es una queja?

Tiene derecho a presentar una queja si no está satisfecho con nuestro plan o proveedores. Una queja es cualquier reclamo sobre Network Health o un proveedor de la red que no está relacionada con una decisión que Network Health tomó sobre sus servicios de atención médica. Usted podría presentar una queja sobre cuestiones como la calidad de los servicios o la atención, la mala educación de un proveedor o un empleado, y el hecho de que no se respetaran sus derechos como miembro.

¿Quién puede presentar una queja?

Usted puede presentar una queja. Un representante autorizado, un encargado de tomar decisiones legales o un proveedor también pueden presentar una queja por usted. Nos pondremos en contacto con usted para obtener su permiso si un representante autorizado o proveedor presenta una queja en su nombre.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Usted (o su representante) puede presentar una queja en cualquier momento.

¿Cómo presento una queja ante Network Health?

Comuníquese con un Defensor de los Miembros de Network Health si tiene una queja.

Escríbale a: Network Health Grievances o llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))
 Attention: Advocates
 115 S. 84th Street, Suite 350
 Milwaukee, WI 53214

Si presenta una queja ante Network Health, tendrá la oportunidad de comparecer en persona ante el Comité de Quejas y Apelaciones de Network Health. Network Health tendrá 30 días a partir de la fecha en que se reciba la queja para tomar una decisión que resuelva la queja.

¿Quién puede ayudarme a presentar una queja?

El Defensor de los Miembros de Network Health puede trabajar con usted para resolver el problema o ayudarlo a presentar una queja.

Si desea hablar con alguien externo a Network Health acerca del problema, puede llamar al Programa de Defensor de Wisconsin HMO al [1-800-760-0001](tel:1-800-760-0001). El Programa de Defensor puede ayudarle a resolver el problema o a redactar una queja formal para Network Health. Si está inscrito en un Programa Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al [1-800-928-8778](tel:1-800-928-8778) para obtener ayuda con la presentación de una queja.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la respuesta de Network Health?

Si no está de acuerdo con la respuesta de Network Health a su queja, puede solicitar una revisión de su queja con el Departamento de Servicios de Salud de Wisconsin (DHS).

Escriba a: BadgerCare Plus y Medicaid SSI o llame al: [1-800-760-0001](tel:1-800-760-0001) (TTY: [711](tel:711))
HMO Ombuds
P.O. Box 6470
Madison, WI 53716-0470

¿Me tratarán de manera diferente si presento una queja?

Usted no recibirá un trato diferente al que reciben otros miembros como consecuencia de haber presentado un reclamo o una queja. Su atención médica y sus beneficios no se verán afectados.

Apelaciones

¿Qué es una apelación?

Tiene derecho a solicitar una apelación si no está satisfecho con una decisión tomada por Network Health. Una apelación es una solicitud para que Network Health revise una decisión que afecta sus servicios. Estas decisiones se conocen como determinaciones adversas de beneficios.

Una determinación adversa de beneficios es cualquiera de las siguientes:

- Network Health planea interrumpir, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente.
- Network Health decide negar un servicio que usted solicitó.
- Network Health decide no pagar por un servicio.
- Network Health le pide que pague un monto que no cree que deba.
- Network Health decide negar su solicitud para obtener un servicio de un proveedor fuera de la red cuando usted vive en un área rural con solo una HMO.
- Network Health no organiza ni proporciona servicios de manera oportuna.
- Network Health no cumple con los plazos requeridos para resolver su queja o apelación.

Network Health le enviará una carta si ha recibido una determinación adversa de beneficios.

¿Quién puede presentar una apelación?

Usted puede solicitar una apelación. Un representante autorizado, un encargado de tomar decisiones legales o un proveedor también pueden presentar una apelación por usted. Nos pondremos en contacto con usted para obtener su permiso si un representante autorizado o proveedor presenta una apelación en su nombre.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Usted (o su representante) debe solicitar una apelación dentro de los 60 días siguientes a la fecha de la carta que recibe en la que se describe la determinación adversa de beneficios.

¿Cómo presento una apelación ante Network Health?

Si desea apelar una determinación adversa de beneficios, comuníquese con un Defensor de los Miembros de Network Health.

Escriba a: Network Health Appeals O llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))
Attention: Advocate Department
115 S. 84th Street, Suite 350
Milwaukee, WI 53214

Si solicita una apelación ante Network Health, tendrá la oportunidad de apelar en persona ante el Comité de Quejas y Apelaciones de Network Health. Una vez que se solicite su apelación, Network Health tendrá 30 días calendario para tomar una decisión.

¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días por una decisión?

Si usted o su proveedor creen que esperar 30 días podría dañar gravemente su salud o su capacidad para realizar sus actividades diarias, puede solicitar una apelación rápida. Si Network Health está de acuerdo en que usted necesita una apelación rápida, recibirá una decisión dentro de las 72 horas.

¿Quién puede ayudarme a solicitar una apelación?

Si necesita ayuda para redactar una solicitud de apelación, llame a un Defensor de los Miembros de Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180).

Si desea hablar con alguien fuera de Network Health, puede llamar al Defensor de BadgerCare Plus y Medicaid SSI al [1-800-760-0001](tel:1-800-760-0001). Si está inscrito en un Programa Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al [1-800-708-3034](tel:1-800-708-3034) (TTY: [711](tel:711)) para obtener ayuda con su apelación.

¿Puedo seguir recibiendo el servicio durante mi apelación?

Si Network Health decide interrumpir, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente, usted tiene derecho a solicitar permiso para seguir recibiendo el servicio durante su apelación. Tendrá que enviar su solicitud por correo postal, fax o correo electrónico dentro de un plazo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha en que Network Health planea suspender o reducir su servicio o antes de esta.
- Dentro de los 10 días de recibir la notificación de que su servicio será reducido.

Si la decisión de Network Health sobre su apelación no es a su favor, es posible que tenga que pagar a Network Health por el servicio que recibió durante el proceso de apelación.

¿Me tratarán de manera diferente si solicito una apelación?

Usted no recibirá un trato diferente al que reciben otros miembros como consecuencia de haber solicitado una apelación. La calidad de su atención médica y otros beneficios no se verá afectada.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de Network Health sobre mi apelación?

Puede solicitar una audiencia imparcial con la División de Audiencias y Apelaciones de Wisconsin si no está de acuerdo con la decisión de Network Health sobre su apelación. Obtenga más información acerca de las audiencias imparciales a continuación.

Audiencias Imparciales

¿Qué es una audiencia imparcial?

Una audiencia imparcial es una revisión que hace el Juez de Derecho Administrativo en el condado en que vive respecto de la decisión que Network Health tomó sobre su apelación. Primero debe apelar ante Network Health antes de solicitar una audiencia imparcial.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial?

Debe solicitar una audiencia imparcial dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que recibe la decisión por escrito de Network Health sobre su apelación.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial?

Si desea una audiencia imparcial, escriba a: Department of Administration
Division of Hearings and Appeals
P.O. Box 7875
Madison, WI 53707-7875

Tiene derecho a estar representado en la audiencia, y puede traer a un amigo para que lo apoye. Si necesita un arreglo especial debido a una discapacidad o para traducción de idiomas, llame al [1-608-266-7709](tel:1-608-266-7709) (TTY: [711](tel:1-608-266-7709)).

¿Quién puede ayudarme a solicitar una audiencia imparcial?

Si necesita ayuda para redactar una solicitud para una audiencia imparcial, llame al Defensor de BadgerCare Plus y Medicaid SSI al [1-800-760-0001](tel:1-800-760-0001). Si está inscrito en un Programa Medicaid SSI, también puede llamar al Defensor Externo de SSI al [1-800-708-3034](tel:1-800-708-3034) (TTY: [711](tel:1-800-708-3034)) para obtener ayuda.

¿Puedo seguir recibiendo el servicio durante mi audiencia imparcial?

Si Network Health decide interrumpir, suspender o reducir un servicio que está recibiendo actualmente, usted tiene derecho a solicitar permiso para seguir recibiendo el servicio durante su apelación de Network Health y audiencia imparcial. Tendrá que solicitar que el servicio continúe durante su audiencia imparcial, incluso si ya solicitó continuar el servicio durante su apelación de Network Health. Tendrá que enviar su solicitud por correo postal, fax o correo electrónico dentro de un plazo determinado, lo que ocurra más tarde:

- En la fecha en que Network Health planea suspender o reducir su servicio o antes de esta.
- Dentro de los 10 días de recibir la notificación de que su servicio será reducido.

Si la decisión del juez de derecho administrativo no es a su favor, es posible que tenga que pagar a Network Health por el servicio que recibió durante el proceso de apelación.

¿Me tratarán de manera diferente si solicito una audiencia imparcial?

No recibirá un trato diferente al que reciben otros miembros como consecuencia de haber solicitado una audiencia imparcial. La calidad de su atención médica y otros beneficios no se verá afectada.

Sus Derechos

- 1. Tiene derecho a obtener información de una manera que satisfaga sus necesidades. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a tener un intérprete con usted durante cualquier servicio cubierto por BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI.
 - Su derecho a obtener este manual del miembro en otro idioma o formato.
- 2. Tiene derecho a recibir un trato digno, respetuoso y justo y a que se tenga en cuenta su privacidad. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a no ser discriminado. Network Health debe obedecer las leyes que lo protegen de la discriminación y de un trato injusto. Network Health proporciona servicios cubiertos para todos los miembros elegibles sin importar lo siguiente:

- | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| ○ Edad | ○ Nacionalidad | ○ Religión |
| ○ Color de piel | ○ Raza y Grupo étnico | ○ Orientación sexual |
| ○ Discapacidad | ○ Sexo | ○ Identidad de género |

- Todos los servicios cubiertos médicamente necesarios están disponibles y serán proporcionados de la misma manera a todos los miembros. Todas las personas u organizaciones conectadas con Network Health que refieren o recomiendan a miembros para servicios deben hacerlo de la misma manera para todos los miembros.
- Su derecho a estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento utilizada para coaccionar, disciplinar, por conveniencia o como represalia. Esto significa que tiene derecho a no ser restringido ni obligado a permanecer aislado para hacer que se comporte de determinada manera, para castigarle o por conveniencia de otra persona.
- Su derecho a la privacidad. Network Health debe respetar las leyes que protegen la confidencialidad de su información personal y de salud. Para más información, consulte la Notificación de Prácticas de Privacidad de Network Health.

3. Tiene derecho a recibir servicios de atención médica según lo dispuesto en la ley federal y estatal, incluido lo siguiente:

- Su derecho a tener servicios cubiertos disponibles y accesibles para usted cuando los necesite. Cuando sea médicamente adecuado, los servicios deben estar disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana.

4. Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica. Se incluyen los siguientes:

- Su derecho a obtener información sobre las opciones de tratamiento, sin importar el costo o la cobertura de beneficios.
- Su derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico o quirúrgico y a participar en la toma de decisiones sobre sus cuidados.
- Su derecho a planificar y dirigir los tipos de atención médica que puede recibir en el futuro en caso de que no pueda expresar sus deseos. Usted puede tomar estas decisiones si realiza una Instrucción Anticipada, un testamento vital, o un poder notarial para atención médica. Obtenga más información en la página 25, Realización de una Instrucción Anticipada, un Testamento Vital, o un Poder Notarial para Atención Médica.
- Su derecho a una segunda opinión si no está de acuerdo con la recomendación de tratamiento de su proveedor. Llame al Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) para obtener más información sobre cómo obtener una segunda opinión.

5. Tiene derecho a saber acerca de nuestros proveedores y de cualquier plan de incentivos médicos que utilice Network Health. Se incluyen los siguientes:

- Su derecho a preguntar si Network Health tiene acuerdos financieros especiales (planes de incentivos médicos) con nuestros médicos que pueden afectar el uso de remisiones médicas y otros servicios que usted podría necesitar. Para obtener esta información, llame a nuestro departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) y solicite información sobre nuestros acuerdos de pago para médicos.
- Su derecho a solicitar información sobre los proveedores de Network Health, incluida la capacitación del proveedor, la certificación de la junta, y la recertificación. Para obtener esta información, llame al departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

- 6. Tiene el derecho a solicitarle copias de su historia clínica a su proveedor.**
 - Puede corregir información inexacta en su historia clínica si su proveedor está de acuerdo con la corrección.
 - Llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) para obtener ayuda con la solicitud de una copia o cambio de su historia clínica. Tenga en cuenta que es posible que deba pagar para realizar copias de su historia clínica.
- 7. Tiene derecho a estar informado sobre los beneficios cubiertos por Medicaid que no estén disponibles a través de Network Health debido a una objeción moral o religiosa. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a estar informado sobre cómo acceder a estos servicios a través de ForwardHealth utilizando su tarjeta ForwardHealth.
 - Su derecho a cancelar la inscripción en Network Health si Network Health no cubre un servicio que usted desea debido a objeciones morales o religiosas.
- 8. Tiene derecho a presentar un reclamo, una queja o una apelación si no está satisfecho con la atención o los servicios. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a solicitar una audiencia imparcial si no está satisfecho con la decisión de Network Health acerca de su apelación o si Network Health no responde a su apelación de manera oportuna.
 - Su derecho a solicitar una revisión de quejas del Departamento de Servicios de Salud si no está satisfecho con la decisión de Network Health acerca de su queja o si Network Health no responde a su queja de manera oportuna.
 - Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, apelación o solicitar una audiencia imparcial, consulte la página 26, Presentación de una Queja o Apelación.
- 9. Tiene derecho a recibir información sobre Network Health, sus servicios, sus profesionales y proveedores, así como sobre los derechos y responsabilidades de los miembros. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a saber sobre cualquier cambio importante en cuanto a Network Health por lo menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio.
- 10. Tiene derecho a ejercer sus derechos libremente, sin recibir trato negativo por parte de Network Health ni de sus proveedores de la red. Se incluyen los siguientes:**
 - Su derecho a hacer recomendaciones sobre la Política de Derechos y Responsabilidades del Miembro de Network Health.

Conocimiento sobre el Plan de Incentivos Médicos

Tiene derecho a preguntar si tenemos acuerdos financieros especiales con nuestros médicos que pueden afectar el uso de remisiones médicas y otros servicios que usted podría necesitar. Para obtener esta información, llame a nuestro Departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) y solicite información sobre nuestros acuerdos de pago para médicos.

Conocimiento sobre las Credenciales del Proveedor

Tiene derecho a recibir información sobre nuestros proveedores, incluida la capacitación del proveedor, la certificación de la junta, y la recertificación. Para obtener esta información, llame al Departamento de Servicio al Cliente al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)).

Impugnación de una Instrucción Anticipada, un Testamento Vital o un Poder Notarial para Atención Médica

Tiene derecho a presentar una queja ante la División de Garantía de Calidad del DHS si no se respetan sus Instrucciones Anticipadas, testamento vital o poder notarial. Puede obtener ayuda para presentar una

queja llamando a la División de Garantía de Calidad del DHS al [1-800-642-6552](tel:1-800-642-6552) (TTY: [711](tel:711)). Para obtener más información sobre estos formularios, comuníquese con su proveedor o consulte la página 25 de este manual.



Network Health brinda muchas herramientas útiles y seguras para ayudarle. Usted también tiene acceso a su información médica a través de nuestro Portal Seguro para Miembros. Visite mhswi.com/login. La creación de una cuenta no tiene costo y es fácil. En el portal, puede hacer lo siguiente:

1. Cambiar su proveedor de atención primaria.
2. Actualizar su información personal.
3. Enviarnos un mensaje privado.

Sus Responsabilidades

- Usted tiene la responsabilidad de proporcionar la información que Network Health y sus proveedores necesitan para brindarle atención médica.
- Usted tiene la responsabilidad de informarle a Network Health sobre la mejor manera de comunicarse con usted. Usted tiene la responsabilidad de responder a las comunicaciones de Network Health.
- Usted tiene la responsabilidad de seguir los planes y las instrucciones de cuidados que haya acordado con sus proveedores.
- Usted tiene la responsabilidad de entender sus problemas de salud y participar en la creación de objetivos de tratamiento con sus proveedores.

Finalización de Su Membresía en Network Health

Usted puede cambiar de HMO por cualquier razón durante sus primeros 90 días de inscripción en Network Health. Después de sus primeros 90 días, se le “cerrará” la inscripción en Network Health durante los próximos nueve meses. Solo podrá cambiar de HMO una vez que este período de “cierre” haya finalizado, a menos que su razón para finalizar su membresía en Network Health sea una de las razones descritas a continuación:

- Tiene derecho a cambiar de HMO, sin causa, si el Departamento de Servicios de Salud (DHS) de Wisconsin impone sanciones o condiciones temporales a Network Health.
- Tiene derecho a finalizar su membresía con Network Health en cualquier momento si:
 - Se muda fuera del área de servicios de Network Health.
 - Network Health no cubre, por objeciones morales o religiosas, un servicio que usted desea.
 - Necesita que se realicen uno o más servicios al mismo tiempo y no puede obtenerlos todos dentro de la red de proveedores. Esto se aplica si su proveedor determina que obtener los servicios por separado podría ponerlo en un riesgo innecesario.
 - Otros motivos, como mala calidad de cuidados, falta de acceso a los servicios cubiertos o la falta de acceso a los proveedores experimentados en abordar sus necesidades de atención médica.

Si decide cambiar de HMO o cancelar por completo su inscripción en los programas de BadgerCare Plus o Medicaid SSI, debe continuar recibiendo servicios de atención médica a través de Network Health hasta que finalice su membresía.

Para obtener más información sobre cómo cambiar de HMO o cancelar la inscripción de BadgerCare Plus y/o Medicaid SSI por completo, comuníquese con el Especialista en Inscripción de HMO al [1-800-291-2002](tel:1-800-291-2002) (TTY: [711](tel:711)).

Sus Derechos Civiles

Network Health proporciona servicios cubiertos para todos los miembros elegibles sin importar lo siguiente:

- | | | |
|-----------------|-----------------------|----------------------|
| • Edad | • Origen étnico | • Orientación sexual |
| • Color de piel | • Raza y Grupo étnico | • Religión |
| • Discapacidad | • Sexo | • Estado civil |
| • Nacionalidad | • Identidad de género | |

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

Administración de Cuidados (Coordinación)

Como miembro de Network Health, tiene acceso a un equipo de administración de cuidados. La administración de cuidados es un servicio gratuito para los miembros de Network Health. Le ayudarán a identificar y cumplir sus objetivos de salud y bienestar. El equipo de administración de cuidados también lo conectará con proveedores, servicios comunitarios y apoyos sociales.

Cuando se inscriba en nuestro plan, recibirá una carta o una llamada para hablar sobre sus necesidades de salud únicas. Es importante responder para que sepamos cómo satisfacer mejor sus necesidades. Llame a nuestro equipo de Administración de Cuidados directamente al [1-844-545-6326](tel:1-844-545-6326) (TTY: [711](tel:711)).

Su administrador de cuidados de Network Health también puede ayudarle a realizar la transición del hospital u otros entornos de atención a su hogar. Llame a su administrador de cuidados al [1-844-545-6326](tel:1-844-545-6326) para obtener ayuda si está hospitalizado.

La administración de cuidados forma parte de sus beneficios de salud y se le proporciona sin costo alguno. Network Health paga por este servicio. Puede ser seleccionado para estos servicios de diversas maneras:

- Puede estar inscrito por su proveedor.
- Puede recibir una llamada nuestra después de revisar su información médica.
- Usted o su cuidador pueden llamar al 1-888-713-6180 y solicitar ayuda.

Su administrador de cuidados le ayudará a mejorar su salud mediante los siguientes métodos:

- Contacto frecuente con miembros, familiares, y proveedores de salud.
- Evaluación y valoración de los miembros.
- Planificación de la atención y establecimiento de objetivos a corto y largo plazo.
- Coordinación de servicios para proporcionar la atención necesaria y eficiente.

Un administrador de cuidados es una persona con recursos:

- Para responder preguntas sobre el tratamiento.
- Para ayudarle a satisfacer sus necesidades de salud mediante el conocimiento del sistema de salud.
- Para ayudarle a considerar sus opciones y alternativas.
- Para trabajar con usted para desarrollar un plan de atención para servicios de atención de salud a domicilio, si es necesario. Estos pueden incluir, entre otros, servicios de enfermería, equipo médico, y fisioterapia.
- Para brindar ayuda con las remisiones del médico para el tratamiento en los centros de atención médica.
- Para actuar como su conexión con Network Health.
- Para identificar los beneficios cubiertos y ayudar con las remisiones del médico a especialistas.
- Para ayudar a planificar su transición fuera del hospital. Esto ayuda a reducir el estrés de lidiar con un sistema de salud a menudo complejo.

Confidencialidad

La información obtenida a través de nuestro proceso de administración de cuidados es confidencial. Se comparte solo cuando es necesario para planificar su atención y para pagar debidamente sus reclamos.

Ética

Network Health proporciona servicios de administración de cuidados de una manera ética basada en la Declaración de Ética y Normas de Práctica de la Comisión para la Certificación de Administración de Cuidados. La información sobre las políticas y normas de Network Health con respecto a su marco ético para la administración de cuidados, está disponible para el personal, los miembros, los consumidores, los contratistas y los clientes a pedido.

Problemas de salud

Si tiene una afección seria y necesita ayuda adicional, llame a Network Health. Juntos podemos decidir si usted necesita un programa de administración de cuidados sin costo para usted.

Transición de la Atención Pediátrica a la Atención para Adultos

Podemos ayudarle a usted o a su hijo a pasar de la atención pediátrica a la atención para adultos. Trabajaremos con el proveedor de atención pediátrica para asegurarnos de que el cambio se realice sin problemas. Los miembros pueden seguir viendo a su proveedor de atención pediátrica después de ser adultos, pero es importante que eventualmente pasen a un PCP que trate a los adultos. Si necesita ayuda para hacer este cambio, llámenos al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711)) y pida hablar con un defensor. Los defensores también pueden ayudar con la transición de programas Birth-to-Three (para niños desde el nacimiento hasta los tres años).

Derecho a su Historia Clínica

Tiene derecho a pedir copias de su historia clínica a sus proveedores. Podemos ayudarle a obtener copias de estos registros. Llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) para obtener ayuda. Tenga en cuenta que es posible que deba pagar para obtener una copia de su historia clínica. Puede corregir información inexacta en su historia clínica si su proveedor está de acuerdo con la corrección.

Acceso Móvil a Su Historia Clínica

El 1 de julio de 2021, una nueva norma federal llamada la Norma de Interoperabilidad y Acceso de Pacientes (CMS-9115-F) facilita a los miembros la obtención de sus registros de salud cuando más lo necesitan. Ahora tiene acceso total a su historia clínica* desde su dispositivo móvil. Esto le permite controlar mejor su salud y saber qué recursos tiene disponibles. Obtenga más información sobre la [Interoperabilidad y el Acceso para los Pacientes](#) en nuestro sitio web.

** Puede obtener información sobre las fechas de servicio a partir del 1 de enero de 2016.*

Decisiones Médicas

Las decisiones que Network Health toma sobre los servicios que usted recibe se basan en la atención que usted necesita y en su cobertura. Network Health no realiza ni aprueba lo siguiente:

- No recompensamos a los proveedores por reducir la atención o los servicios.
- No recompensamos a nadie por denegar servicios.
- No proporcionamos incentivos a nuestros responsables de la toma de decisiones que provoquen un uso deficiente de los servicios.

Glosario de Terminología Médica

Instrucción Anticipada

Documento en el que se expresan los deseos de una persona sobre la atención intensiva cuando no puede decidir por sí misma. Un Testamento Vital y un Poder Notarial para Atención Médica son ejemplos de Instrucciones Anticipadas.

Apelación

Una solicitud para que su organización de atención administrada revise una decisión en la que se rechazó, redujo o suspendió la prestación de un servicio. Por ejemplo, si su equipo de atención se niega a pagar por un servicio o finaliza un servicio, usted tiene derecho a presentar una apelación.

Copago

Un monto fijo (por ejemplo, \$5.00) que usted paga por un servicio de atención médica cubierto.

Equipo médico duradero

Equipo para uso diario o prolongado que puede necesitar debido a un problema médico o discapacidad. El equipo médico duradero (DME) puede incluir equipo de oxígeno, sillas de ruedas o andadores.

Condición médica de emergencia

Una enfermedad, lesión, síntoma o afección tan grave que una persona razonable buscaría atención inmediata para evitar daños graves.

Servicio de transporte médico para casos de emergencia

Transporte en ambulancia por una condición médica de emergencia.

Atención en la sala de emergencias

Servicios de atención médica que recibe en una sala de emergencias.

Servicios de emergencia

Evaluación o tratamiento de una condición médica de emergencia.

Servicios excluidos

Los servicios que su organización de atención administrada o Medicaid no cubren.

Servicios de recuperación de las habilidades

Servicios de salud y de cuidados a largo plazo que le ayudan a mantener, aprender o mejorar habilidades y el funcionamiento necesarios para la vida diaria.

Seguro de salud

Un contrato que exige que una aseguradora de salud pague parte o la totalidad de sus costos de atención médica.

Servicios de atención de salud a domicilio (también conocidos como atención médica a domicilio)

Servicios de salud y atención a largo plazo que recibe en su hogar, donde trabaja o en la comunidad. Algunos ejemplos de servicios de atención de salud a domicilio incluyen enfermería, suministros y equipo médicos y servicios de un asistente de salud a domicilio.

Servicios de cuidados para pacientes terminales

Servicios para proporcionar comodidad y apoyo a las personas en las últimas etapas de una enfermedad terminal. Estos servicios incluyen la prestación de cuidados de apoyo para la familia y amigos de la persona.

Hospitalización

Atención en un hospital que requiere ingreso como paciente hospitalizado y generalmente requiere que se quede una noche.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios

Atención en un hospital o departamento de atención para pacientes ambulatorios que generalmente no requiere ingreso en el hospital.

Medicamento necesario

Servicios o suministros de atención y a largo plazo necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección o sus síntomas y que cumplen con las normas aceptadas.

Red

Las instalaciones, los proveedores y los suministradores contratados por su organización de atención administrada para prestar servicios de salud y de cuidados a largo plazo.

Transporte médico que no es de emergencia (NEMT)

El NEMT conecta a los miembros con traslados gratuitos en autobuses públicos, vehículos médicos especializados, u otros tipos de vehículos, según sus necesidades.

Proveedor fuera de la red (también conocido como proveedor no participante)

Un proveedor que no tiene un contrato con su organización de atención administrada para prestarle servicios.

Enfermera Partera

Enfermera especializada en ayudar a las mujeres con la atención prenatal y en el parto, especialmente en el hogar o en otro entorno no hospitalario.

Servicios médicos

Servicios de atención médica que un médico autorizado (M.D. o Licenciado en Medicina) presta o coordina. Los servicios pueden prestarse en el consultorio del médico, en un hospital, en un centro de convalecencia o en su domicilio.

Plan

Un plan de salud individual o grupal que proporciona o paga el costo de su atención médica.

Autorización previa (también conocida como autorización anticipada)

Aprobación por escrito que puede ser requerida por su organización de atención administrada o del Estado de Wisconsin antes de que usted reciba un servicio o surta una receta.

Proveedor de la red (también conocido como proveedor o proveedor participante)

Un proveedor que tiene un contrato con su organización de atención administrada para brindarle servicios.

Prima

El monto que usted paga a Medicare, a una compañía de seguros o a un plan de atención médica cada mes por la cobertura de salud o los medicamentos con receta.

Cobertura de medicamentos con receta

El pago de algunos o todos los costos de los medicamentos recetados por parte de un plan de seguro médico, medicamentos de venta libre y suministros médicos.

Medicamentos con receta

Fármacos y medicamentos que, por ley, requieren una receta.

Médico de atención primaria

El médico (M.D., Licenciado en Medicina o D.O. Doctor en Medicina Osteopática) que proporciona o coordina directamente sus servicios de atención médica.

Proveedor de atención primaria (PCP)

Un médico de atención primaria (un médico), enfermera practicante, asistente médico u otro proveedor autorizado que le proporcione, coordine o le ayude a acceder a los servicios de atención médica.

Proveedor

Una persona que está capacitada y autorizada para prestar atención médica.

Servicios de rehabilitación

Servicios que le ayudan a mantener, recuperar o mejorar el funcionamiento de la vida diaria debido a una enfermedad, lesión o discapacidad.

Enfermería especializada (también conocida como atención especializada)

Servicios de enfermería especializada ordenados por su médico y prestados por un profesional de enfermería de práctica avanzada, un profesional de enfermería registrado (RN) o un profesional de enfermería con autorización (LPN) que esté bajo la supervisión de un RN.

Médico especialista

Médico que se centra en un área específica de la medicina o la cirugía.

Atención de urgencia o necesidades de servicio urgente

Atención para una enfermedad, lesión o afección que requiera atención médica inmediata, pero no tan grave para requerir atención en la sala de emergencias.

Notificación de No Discriminación

Network Health cumple con las leyes Federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), de conformidad con la Sección 1557 de la Ley de Cuidado Asequible. Network Health no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género).

Network Health

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los que se indican a continuación:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados.
 - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, u otros formatos), incluido el Manual del Miembro.
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.
- **Si necesita estos servicios, comuníquese con Network Health al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:1-888-713-6180)).** Para obtener más información sobre los servicios de interpretación y traducción, consulte la página 3 de este manual.

La Sección 1557 de la Ley de Cuidado Asequible también exige que todos los centros de atención médica faciliten la presentación de un reclamo. Network Health tiene una persona denominada Coordinador de Derechos Civiles que se asegura de que todos los miembros sean tratados de manera justa y puede brindarles ayuda para presentar una queja.

Si considera que Network Health no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), puede presentar una queja ante el Coordinador de Derechos Civiles. Las quejas pueden presentarse en persona o por correo postal, fax o correo electrónico.

Por correo postal: Civil Rights Coordinator
PO Box 31384, Tampa, FL 33631
Llame al: [1-855-681-4672](tel:1-855-681-4672) (TTY: [711](tel:1-855-681-4672))
Fax: 1-866-388-1769
Correo electrónico: CivilRightsCoordinator@centene.com

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante Office for Civil Rights del U.S. Department of Health and Human Services de manera electrónica a través del Portal para Reclamos de Office for Civil Rights, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo postal o por teléfono a la siguiente dirección:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

[1-800-368-1019](tel:1-800-368-1019), [1-800-537-7697](tel:1-800-537-7697) (TDD)

Los formularios de reclamo están disponibles en

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

Esta notificación está disponible en <https://www.mhswi.com/non-discrimination-notice.html>

Notificación de Prácticas de Privacidad

EN ESTA NOTIFICACIÓN, SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. LÉALA ATENTAMENTE.

NOTA: Los servicios de interpretación y traducción se le proporcionan sin costo alguno. Visite nuestra página [Language and Diversity Resources](#) (Recursos Lingüísticos y de Diversidad) para obtener más información.

For help to translate or understand this, please call 1-888-713-6180 (TTY: 711). Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-888-713-6180 (TTY: 711).

Obligaciones de la Entidad Cubierta:

Network Health es una Entidad Cubierta conforme a las definiciones y regulaciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, HIPAA). Network Health tiene la obligación legal de mantener la privacidad de su información médica protegida (PHI), proporcionarle esta Notificación de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI, respetar los términos de la Notificación que se encuentra actualmente en vigor e informarle en caso de que se produzca una infracción de la seguridad de su PHI no protegida.

Esta Notificación describe cómo podemos usar y divulgar su PHI. También describe sus derechos de acceso, modificación y gestión de su PHI y cómo ejercer esos derechos. Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI no descritos en esta Notificación se realizarán únicamente con su autorización por escrito.

Network Health se reserva el derecho de cambiar esta notificación. Nos reservamos el derecho de hacer efectiva la Notificación revisada o modificada para su PHI que ya tenemos, así como para cualquier PHI que recibamos en el futuro. Network Health revisará y distribuirá de inmediato esta Notificación siempre que haya un cambio importante en los siguientes puntos de la notificación:

- Los Usos o Divulgaciones.
- Sus derechos.
- Nuestras obligaciones legales.
- Otras prácticas de privacidad indicadas en la notificación.

Publicaremos las Notificaciones revisadas en nuestro sitio web o se enviarán por correo de manera separada.

Protecciones Internas de la PHI Oral, Escrita y Electrónica:

Network Health protege su PHI. También nos comprometemos a mantener la confidencialidad de la información sobre su raza, etnia e idioma (REL), como de su orientación sexual e identidad de género (SOGI). Tenemos procesos de privacidad y seguridad que nos pueden ayudar para ese fin.

Estas son algunas de las formas en que protegemos su PHI:

- Formamos a nuestro personal para que siga nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Exigimos a nuestros socios comerciales que sigan los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos nuestras oficinas seguras.
- Hablamos de su PHI solo por razones comerciales con personas que necesitan conocerla.
- Mantenemos su PHI segura cuando la enviamos o la almacenamos de manera electrónica.
- Utilizamos tecnología para evitar que personas indebidas accedan a su PHI.

Usos y Divulgaciones Permitidas de Su PHI:

A continuación, se presenta una lista de cómo podemos usar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- **Tratamiento:** Podemos utilizar su PHI o divulgarla a un médico u otro proveedor de atención médica que le proporcione tratamiento, a fin de coordinar su tratamiento entre los proveedores, o bien para ayudarnos a tomar decisiones de autorización previa relacionadas con sus beneficios.
- **Pago:** Podemos utilizar y divulgar su PHI a fin de realizar pagos de beneficios por los servicios de atención médica que se le proporcionan. Podemos divulgar su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención médica u otra entidad sujeto a las Normas de Privacidad federales para fines de pago. Las actividades de pago pueden incluir el procesamiento de reclamos, la determinación de la elegibilidad o la cobertura para los reclamos y la revisión de la necesidad médica de los servicios.
- **Operaciones de Atención Médica:** Podemos utilizar su PHI y divulgarla a fin de llevar a cabo nuestras operaciones de atención médica. Estas actividades pueden incluir la prestación de servicio al cliente, la respuesta a reclamos y apelaciones, y la administración y la administración de cuidados.

En nuestras operaciones de atención médica, podemos divulgar la PHI a los asociados comerciales. Tendremos acuerdos por escrito para proteger la privacidad de su PHI con estos asociados. Podemos divulgar su PHI a otra entidad que esté sujeta a las Normas de Privacidad federales. La entidad también debe tener una relación con usted para sus operaciones de atención médica. Esto incluye lo siguiente:

- Evaluación de la calidad y actividades de mejora.
- Revisión de la competencia o las cualificaciones de los profesionales de la salud.
- Administración de casos y coordinación de la atención.
- Detección o prevención de fraude y abuso en la atención médica.

Su raza, etnia, idioma, orientación sexual e identidad de género están protegidos por los sistemas y las leyes del plan de salud. Esto significa que la información que proporciona es privada y está segura. Solo podemos compartir esta información con los proveedores de atención médica. No se compartirá con otras personas sin su permiso o autorización. Utilizamos esta información para ayudar a mejorar la calidad de su atención y los servicios. Esta información nos ayuda a lo siguiente:

- Comprender mejor sus necesidades de atención médica.
- Conocer su idioma de preferencia cuando acuda a proveedores de atención médica.
- Proporcionar información médica para satisfacer sus necesidades de atención de la salud.
- Ofrecer programas para ayudarle a estar más saludable.

Esta información no se utiliza para fines de suscripción ni para tomar decisiones sobre si puede recibir cobertura o servicios.

- **Divulgaciones al Patrocinador del Plan/Plan de Salud Grupal:** Es posible que divulguemos su PHI a un patrocinador de un plan de salud grupal, como un empleador u otra entidad que le proporcione un programa de atención médica, si el patrocinador aceptó ciertas restricciones sobre cómo utilizará o divulgará la información médica protegida (como aceptar no utilizar la información médica protegida para acciones o decisiones relacionadas con el empleo).

Otras Divulgaciones Permitidas o Requeridas de Su PHI:

- **Actividades de Recaudación de Fondos:** Podemos usar o divulgar su PHI para actividades de recaudación de fondos, como recaudar dinero para una fundación benéfica o entidad similar a fin de ayudar a financiar sus actividades. Si nos comunicamos con usted para actividades de recaudación de fondos, le daremos la oportunidad de rechazar o dejar de recibir dichas comunicaciones en el futuro.
- **Fines de Suscripción:** Es posible que usemos o divulguemos su PHI para fines de suscripción, como tomar una decisión sobre una solicitud o reclamación de cobertura. Si usamos o divulgamos su PHI con fines de suscripción, tenemos prohibido usar o divulgar su PHI que sea información genética en el proceso de suscripción.
- **Recordatorios de Citas o Alternativas de Tratamiento:** Es posible que utilicemos y divulguemos su PHI para recordarle acerca de una cita para un tratamiento y atención médica con nosotros o para proporcionarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud, como información sobre cómo dejar de fumar o perder peso.
- **Según lo Requiera la Ley:** Si la ley federal, estatal y/o local requieren el uso o la divulgación de su PHI, es posible que usemos o divulguemos su información PHI en la medida en que el uso o la divulgación cumplan con dicha ley y se limiten a los requisitos de esta. Si dos o más leyes o reglamentos rigen el mismo conflicto de uso o divulgación, cumpliremos con las leyes o reglamentos más restrictivos.
- **Actividades de Salud Pública:** Es posible que divulguemos su PHI a una autoridad de salud pública con el propósito de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para garantizar la calidad, seguridad o eficacia de los productos o servicios bajo la jurisdicción de la FDA. Esto incluye los registros de SUD.
- **Víctimas de Abuso y Negligencia** — Podemos divulgar su PHI a una autoridad local, estatal o federal del Gobierno, incluidos servicios sociales o una agencia de servicios de protección autorizada por la ley para recibir tales informes si tenemos una creencia razonable de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Procedimientos Judiciales y Administrativos:** Es posible que divulguemos su PHI en respuesta a un procedimiento judicial o administrativo. Es posible que también se nos solicite divulgar su PHI para responder a una citación, solicitud de exhibición de pruebas u otras solicitudes similares.
- **Aplicación de la Ley:** Es posible que divulguemos la PHI pertinente a un funcionario de aplicación de la ley cuando se nos solicite a fin de responder a un delito.
- **Registros de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD):** No usaremos ni divulgaremos sus registros de SUD en procedimientos legales en su contra, a menos que:
 - Hayamos recibido su consentimiento por escrito, o

- Hayamos recibido una orden judicial, usted haya sido informado de la solicitud y se le haya dado la oportunidad de ser escuchado. La orden judicial debe incluir una citación o un documento legal similar que requiera una respuesta.
- **Médicos Forenses, Examinadores Médicos y Directores de Funerarias** — Podemos divulgar su PHI a un médico forense o a un examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar una causa de muerte. También podemos divulgar su PHI a directores funerarios, según sea necesario, para llevar a cabo sus deberes.
- **Donación de Órganos, Ojos y Tejidos:** Es posible que divulguemos su PHI a organizaciones de adquisición de órganos. También podemos divulgar su PHI a quienes trabajan en la adquisición, el mantenimiento de bancos o el trasplante de órganos, ojos y tejidos cadavéricos.
- **Amenazas a la Salud y la Seguridad:** Es posible que utilicemos o divulguemos su PHI si creemos, de buena fe, que el uso o la divulgación son necesarios para prevenir o disminuir una amenaza grave o inminente a la salud o la seguridad de una persona o de la comunidad.
- **Funciones Gubernamentales Especializadas:** Si usted es miembro de las U.S. Armed Forces, es posible que divulguemos su PHI según lo requieran las autoridades de comando militar. También podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados para la seguridad nacional; para actividades de inteligencia; al Department of State para determinaciones de adecuación médica; para la protección del Presidente; y a otras personas autorizadas, según lo requiera la ley.
- **Indemnización para Trabajadores:** Es posible que divulguemos su PHI para cumplir con las leyes de indemnización para trabajadores u otros programas similares, establecidos por ley, que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo sin tener en cuenta la falta.
- **Situaciones de Emergencia:** Podemos divulgar su PHI en una situación de emergencia, o bien si usted está incapacitado o no está presente, a un miembro de su familia, amigo personal cercano, agencia de ayuda autorizada en caso de desastre o a cualquier otra persona previamente identificada por usted. Utilizaremos el juicio profesional y la experiencia a fin de determinar si la divulgación es lo más conveniente para usted. Si la divulgación es lo más conveniente para usted, solo divulgaremos la PHI que sea directamente relevante para la participación de la persona en su cuidado.
- **Reclusos:** Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de un funcionario de la ley, es posible que divulguemos su PHI a la institución correccional o al funcionario de la ley, si tal información es necesaria para que la institución le proporcione atención médica; para proteger su salud o seguridad; o la salud o seguridad de otros; o para la seguridad de la institución correccional.
- **Investigación:** En determinadas circunstancias, podemos divulgar su PHI a los investigadores cuando su estudio de investigación clínica haya sido aprobado y cuando se hayan establecido ciertas medidas de seguridad para garantizar la privacidad y protección de su PHI.

Usos y Divulgaciones de Su PHI que Requieren Su Autorización por Escrito

Estamos obligados a obtener su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI, con excepciones limitadas, por las siguientes razones:

- ***Venta de PHI:*** Le pediremos su autorización por escrito antes de hacer cualquier divulgación que se considere una venta de su PHI, lo que significa que recibiremos una compensación por divulgar la PHI de esta manera.
- ***Marketing:*** Le pediremos su autorización por escrito para utilizar o divulgar su PHI con fines de marketing con excepciones limitadas, como cuando tengamos comunicaciones de marketing en persona o cuando ofrezcamos regalos promocionales de valor nominal.
- ***Notas de Psicoterapia:*** Le pediremos su autorización por escrito para usar o divulgar cualquiera de sus notas de psicoterapia que podamos tener en el archivo con excepción limitada, como para ciertas funciones de tratamiento, pago u operación de atención médica.

Usted tiene derecho a revocar su autorización, por escrito, en cualquier momento, excepto en la medida en que ya hayamos utilizado o divulgado su PHI en función de esa autorización inicial.

Derechos Individuales

Los siguientes son sus derechos con respecto a su PHI. Si desea ejercer cualquiera de los siguientes derechos, comuníquese con nosotros utilizando la información que aparece al final de esta Notificación.

- ***Derecho a Solicitar Restricciones:*** Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su PHI para las operaciones de tratamiento, pago o atención médica, así como las divulgaciones a personas que participen en su cuidado o el pago de su cuidado, como miembros de su familia o amigos cercanos. Su solicitud debe indicar las restricciones que usted solicita y a quién se aplican las restricciones. No estamos obligados a aceptar esta solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud de restricción, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o la divulgación de la PHI para las operaciones relacionadas con los pagos o la atención médica a un plan de salud cuando haya pagado el servicio o artículo de su bolsillo en su totalidad.
- ***Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales:*** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI por medios alternativos o en lugares alternativos. Este derecho solo se aplica si la información pudiera ponerlo en peligro si no se comunica por los medios alternativos o en el lugar alternativo que usted desea. No tiene que explicar el motivo de su solicitud, pero debe indicar que la información podría ponerlo en peligro si no se cambia el lugar o el medio de comunicación. Debemos cumplir con su solicitud si es razonable y especifica los medios o el lugar alternativos en los que se debe entregar su PHI.
- ***Derecho a Acceder a su PHI y Recibir una Copia de Esta:*** Usted tiene el derecho, con excepciones limitadas, de ver su PHI contenida en un conjunto de registros designado u obtener copias de esta. Usted puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato diferente a las fotocopias. Utilizaremos el formato que solicite, a menos que no podamos hacerlo de forma práctica. Usted debe hacer una solicitud por escrito para obtener acceso a su PHI. Si denegamos su solicitud, le entregaremos una explicación por escrito y le indicaremos si es posible revisar las razones de la denegación. También le informaremos cómo se solicita la revisión o si el rechazo no es apto para su revisión.
- ***Derecho a Enmendar su PHI:*** Usted tiene el derecho de solicitar que enmendemos, o cambiemos su PHI si cree que contiene información incorrecta. Su solicitud debe ser por escrito, y debe explicar por qué la información debe modificarse. Podemos denegar su solicitud por determinados motivos, por ejemplo, si no hemos creado la información que desea enmendar y el creador de la

PHI puede realizar la enmienda. Si denegamos su solicitud, le entregaremos una explicación por escrito. Usted puede responder con una declaración de que no está de acuerdo con nuestra decisión y adjuntaremos su declaración a la PHI que solicitó que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud de modificación de la información, haremos todo lo posible por informar de la modificación a otras personas, incluidas las personas a las que usted nombre, y por incluir los cambios en cualquier divulgación futura de dicha información.

- ***Derecho a Recibir un Informe de Divulgaciones:*** Usted tiene derecho a recibir una lista de los casos, dentro de los últimos 6 años, en los que nosotros o nuestros asociados comerciales divulgamos su PHI. Esto no se aplica a la divulgación con fines de operaciones de tratamiento, pago o atención médica, ni a divulgaciones que haya autorizado ni a otras actividades determinadas. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable con base en el costo por responder a estas solicitudes adicionales. Le proporcionaremos más información sobre nuestras tarifas en el momento de su solicitud.
- ***Derecho a Presentar un Reclamo:*** Si usted considera que sus derechos de privacidad han sido violados o que infringimos nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentarnos una queja por escrito o por teléfono usando la información de contacto que se proporciona al final de esta Notificación.
- ***Derecho a Presentar un Reclamo:*** Si considera que sus derechos de privacidad han sido violados o que infringimos nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentarnos una queja por escrito o por teléfono usando la información de contacto que se proporciona al final de esta Notificación.

También puede presentar un reclamo ante el Secretario de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento Servicios de Salud y Humanos de los Estados Unidos (Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights), mediante la información de contacto que figura a continuación.

Envíe una carta a:

200 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20201

O llame al: [1-800-368-1019](tel:1-800-368-1019) (TTY: [1-800-537-7697](tel:1-800-537-7697))

O bien, [visite el sitio web del HHS para obtener más información sobre cómo presentar un reclamo.](#)

NETWORK HEALTH NO TOMARÁ NINGUNA MEDIDA EN CONTRA DE USTED POR PRESENTAR UN RECLAMO.

- ***Derecho a Recibir una Copia de esta Notificación:*** Usted puede solicitar una copia de nuestra Notificación en cualquier momento usando la lista de información de contacto que se proporciona al final de la Notificación. Si recibe esta Notificación en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail), también tiene derecho a solicitar una copia impresa de la Notificación.

Información de Contacto

Preguntas sobre esta Notificación: Si tiene alguna pregunta sobre esta notificación, sobre nuestras prácticas de privacidad relacionadas con su PHI o sobre cómo ejercer sus derechos, puede comunicarse con nosotros por escrito o por teléfono utilizando la información de contacto que se indica a continuación.

Correo postal: Network Health

Attention: Privacy Official
115 S. 84th Street, Suite 350
Milwaukee, WI 53214

O llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))

Fraude y abuso

Si sospecha de fraude o abuso del programa Medicaid, infórmelo en www.reportfraud.wisconsin.gov.

Manténgase Conectado

Gestione su plan en cualquier momento y lugar. Network Health le facilita el acceso a la información de su cuenta desde cualquier lugar, ya sea en un ordenador o en su dispositivo inteligente. Es rápido y fácil de usar.

Portal Seguro para Miembros en Línea

Brinda herramientas para ayudarle, como las siguientes:

- ✓ Consulta o cambio del Proveedor de Atención Primaria (PCP).
- ✓ Actualización de la información personal (nombre, dirección, número de teléfono).
- ✓ Envío de mensajes de forma segura y privada.
- ✓ Y mucho más.

Si no tiene una cuenta en el Portal para Miembros:

- Visite mhswi.com/login.
- En el menú desplegable “I am a” (Soy un), seleccione “Member” (Miembro) o “Caregiver” (Cuidador).
- En el menú desplegable “My plan is” (Mi plan es), seleccione “Medicaid.”
- Seleccione “Create new account” (Crear una cuenta nueva)
- Llame al [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) si necesita ayuda para configurar su cuenta.

Aplicación Móvil del Portal de Seguros de Salud

Brinda herramientas para ayudarle, como las siguientes:

- ✓ Búsqueda de proveedores.
- ✓ Consulta de beneficios y reclamos.
- ✓ Información sobre qué hacer en cuanto a la salud.
- ✓ Comunicación de sus necesidades de salud.
- ✓ Notificación de que está embarazada.
- ✓ Y mucho más.



Descargue o actualice nuestra aplicación móvil.

- Busque “Health Insurance Portal” (Portal de Seguros de Salud) en [App Store](#) o en [Google Play](#).
- En el menú desplegable “state” (estado), seleccione “Wisconsin.”
- Utilice su inicio de sesión actual en el portal para miembros o cree una cuenta para comenzar.
- Llame al 1-888-713-6180 si necesita ayuda para configurar su cuenta.

Información de Contacto

Por correo postal a: Network Health
115 S. 84th Street, Suite 350
Milwaukee, WI 53214

Llame al: [1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))

Consulte la página 7 para acceder a otros números de teléfono importantes.

Visite: mhswi.com



Network Health
115 S. 84th Street, Suite 350
Milwaukee, WI 53214
[1-888-713-6180](tel:1-888-713-6180) (TTY: [711](tel:711))
mhswi.com

Julio 2026

Comuníquese con nosotros en las redes sociales.

