



Вашингтон



UnitedHealthcare Community Plan

Програма керованого обслуговування
Washington Apple Health

Довідник учасника

2025

United
Healthcare®
Community Plan



Ця сторінка навмисно залишена порожньою.

Дискримінація — це незаконно. Компанія дотримується чинного федерального законодавства про громадянські права і не дискримінує, не обмежує людей та не ставиться до них інакше через їхню расу, колір шкіри, національне походження, вік, інвалідність, стать, сексуальну орієнтацію або гендерну ідентичність.

Якщо ви вважаєте, що з нашої сторони мали місце прояви дискримінації, ви можете надіслати скаргу нашому координатору з питань громадянських прав (Civil Rights Coordinator).

Адреса ел. пошти: **UHC_Civil_Rights@uhc.com**

Поштова адреса: Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608, Salt Lake City, UT 84130 (США)

Якщо вам потрібна допомога з поданням скарги, зателефонуйте за номером **1-877-542-8997**, телетайп (TTY) **711**, з 8 а.м. до 5 р.м., з понеділка по п'ятницю.

Також ви можете подати скаргу в Управління з громадянських прав Міністерства охорони здоров'я та соціальних послуг США (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights):

Онлайн: <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>

Телефон: Безкоштовні номери 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

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

Людям з інвалідністю ми надаємо безкоштовні допоміжні засоби й послуги для ефективного спілкування з нами, такі як:

- Кваліфіковані перекладачі мови жестів
- Текстова інформація в інших форматах (великий шрифт, аудіо, доступні електронні формати, інші формати)

Ми також надаємо безкоштовні послуги перекладу людям, для яких англійська мова не є рідною, наприклад:

- Кваліфіковані усні перекладачі
- Інформація, викладена іншими мовами

Якщо вам потрібні ці послуги, зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, телетайп (TTY) **711**, з 8 а.м. до 5 р.м., з понеділка по п'ятницю.

Це повідомлення доступне за адресою <https://www.uhc.com/legal/nondiscrimination-and-language-assistance-notice>.

1-877-542-8997, TTY 711

English: ATTENTION: Translation and other language assistance services are available at no cost to you. If you need help, please call the number above.

Spanish: ATENCIÓN: La traducción y los servicios de asistencia de otros idiomas se encuentran disponibles sin costo alguno para usted. Si necesita ayuda, llame al número que se indica arriba.

Amharic: ማሳሰቢያ፡- የትርጉም እና ሌሎች የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶችን ያለ ምንም ወጪ ማግኘት ይቻላል። እርዳታ ከፈለጉ እባክዎ ከላይ ባለው ቁጥር ይደውሉ።

Arabic: تنبيه: تتوفر خدمات الترجمة وخدمات المساعدة اللغوية الأخرى لك مجانًا. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة، يُرجى الاتصال بالرقم أعلاه.

Burmese: သတိမူရန်- သင့်အတွက် အခကြေးငွေ ကုန်ကျမှု မရှိဘဲ ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းနှင့် အခြားသော ဘာသာစကား အကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူနိုင်ပါသည်။ အကူအညီလိုအပ်ပါက အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကို ခေါ်ဆိုပါ။

Cambodian: យកចិត្តទុកដាក់៖ ការបកប្រែ និងសេវាជំនួយផ្នែកភាសាផ្សេងទៀត គឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទមកលេខខាងលើ។

Chinese: 注意：您可以免費獲得翻譯及其他語言協助服務。如果您需要協助，請致電上列電話號碼。

Korean: 참고: 번역 및 기타 언어 지원 서비스를 무료로 제공해 드립니다. 도움이 필요하시면 위에 명시된 번호로 전화해 주십시오.

Laotian: ຄືນຊາບ: ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ ແລະ ພາສາອື່ນໆໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ກະລຸນາໃບຫາເບີຂ້າງເທິງ.

Oromo: FUULEFFANNAA: Tajaajiloonni hiikkaa fi deeggarsa afaanii biroon kaffaltii tokko malee isiniif kennamu. Gargaarsa yoo barbaaddan, lakkoofsa armaan ol jiruun bilbilaa.

Persian: توجه: خدمات ترجمه و سایر کمک‌های زبانی به صورت رایگان در اختیار شما قرار دارد. اگر به کمک نیاز دارید، با شماره بالا تماس بگیرید.

Punjabi: ਅਨੁਵਾਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਖਰਚ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਪਰੋਕਤ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Romanian: ATENȚIE: Sunt disponibile gratuit servicii de traducere și alte servicii de asistență lingvistică. Dacă aveți nevoie de ajutor, vă rugăm să apelați numărul de mai sus.

Russian: ВНИМАНИЕ! Услуги перевода, а также другие услуги языковой поддержки предоставляются бесплатно. Если вам требуется помощь, пожалуйста, позвоните по указанному выше номеру.

Somali: Turjumaada iyo adeegyada kale ee kaalmada luuqadda waxaad ku heleysaa lacag la'aan. Haddii aad u baahan tahay adigu caawimaad, fadlan wac lambarka kor kuqoran.

Swahili: ANGALIA: Tafsiri na huduma zingine za usaidizi wa lugha zinapatikana bila gharama kwako. Ikiwa unahitaji msaada, tafadhali piga simu kwa nambari iliyo hapo juu.

Tagalog: ATENSYON: Ang pagsasalin at iba pang mga serbisyong tulong sa wika ay magagamit mo nang walang bayad. Kung kailangan mo ng tulong, mangyaring tawagan ang numero sa itaas.

Tigrigna: ኣቓልቡ:- ናይ ትርጉምን ካልእ ናይ ቋንቋ ኣገዝ ኣገልግሎታትን ብዘይ ዝኾነ ወጻኢታት ይወሃቡኩም። ኣገዝ ምስ እትደልዩ በዚ ኣብ ላዕሊ ዘሎ ቁጽረ ደውሉ።

Ukrainian: УВАГА! Послуги перекладу та інші послуги мовної підтримки надаються вам безкоштовно. Якщо вам потрібна допомога, будь ласка, зателефонуйте за вказаним вище номером.

Vietnamese: CHÚ Ý: Dịch vụ dịch thuật và hỗ trợ ngôn ngữ khác được cung cấp cho quý vị miễn phí. Nếu quý vị cần trợ giúp, vui lòng gọi số ở trên.

Kosraean: MWE AHK KAHLWEMYE: Asr kahsruh in kas in lweng kuh luhngas e wacngihn molo nuh sum. Efihn kom enenuh kahsruh, nuhnakmuhnas pahngon numbu se sihmlac luhng nge.

Marshallese: KÖJJELĀ: Jipañ ko ikkijien ukook ilo peba im kajin ko jet rej bellok ilo ejjelok wōṇāān ñan eok. Ñe kwōj aikuj jipañ, jouj im kall e nōmba eo itulōñ.

Palauan: ATTENTION: Ngeseu er a oidel a tekoi me a bebil er a tekoi a ngar er ngii el diak el ocheraol. A lsekum kousbech a ngeseu, momekedong er tia el dengua el ngar er eou.

Pohnpeian: MEHN KAPEHSE: Sawas en kawehwe oh soangen sahpis teikan ohng ekei lokaia kak koda me ke sohte pain pwain. Mah ke anahne sawas, menlau eker nempe me sansal pah.

Chuukese: ESINESIN: Angangen chiaku me aninnis non kapasen fonu ese nifinifin mei kawor non an ese kamo ngonuk. Ika epwe wor chon anisuk, kose mochen kokkori ena nampa asan.

Yapese: MARANG'AG: Pilyeg e thin nge ayuw ko boch e sabethin e kubaaq ni dariy pulwon. Faanra bt'uf e ayuw rom, wenig ngom mu denguwa nag e pii numba ni baaray nga lang.

Зміст

Ласкаво просимо до плану UnitedHealthcare Community Plan і програми Washington Apple Health . .	9
Важлива контактна інформація.	11
Мої постачальники медичних послуг.	12
Як користуватися цим довідником	13
З чого почати	16
Вам знадобляться дві картки для доступу до послуг: ваша картка учасника плану UnitedHealthcare Community Plan і ваша сервісна картка ProviderOne	16
1. Ваша ідентифікаційна картка учасника плану UnitedHealthcare Community Plan . . .	16
2. Ваша сервісна картка ProviderOne.	17
Зміна планів медичного страхування.	19
Інформація для американських індіанців та корінних жителів Аляски	20
Інформація для учасників програми Apple Health Expansion	21
Ваші права та конфіденційність.	22
Використання приватного медичного страхування та покриття вашого плану UnitedHealthcare Community Plan	22
Як отримати медичну допомогу	23
Як вибрати свого основного постачальника медичних послуг (PCP)	23
Призначення першого прийому у PCP	23
Як отримати допомогу вузького фахівця та направлення до нього	24
Послуги, які ви можете отримати без направлення	24
Дистанційна медицина / телемедицина.	25
Ви повинні звертатися до лікарів, в аптеки, до постачальників послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я та в лікарні, які працюють з планом UnitedHealthcare Community Plan	27
Оплата медичних послуг	27
Програми покращення якості	28
Програми регулювання обсягу страхового покриття	28
6 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером 1-877-542-8997 , ТТХ 711 .	

Як ми оцінюємо нові технології	28
Як отримати допомогу в екстреній ситуації або далеко від дому	29
Якщо вам потрібна термінова медична допомога	29
Якщо вам потрібна медична допомога в неробочий час	29
Кризові ситуації у сфері охорони поведінкового здоров'я	30
Номери телефонів гарячої лінії округу для звернення у кризових ситуаціях	31
Строки очікування на прийом постачальником послуг у сфері охорони здоров'я.	32
Пільги, що покриваються планом UnitedHealthcare Community Plan.	33
Загальні послуги та невідкладна медична допомога	33
Аптека або рецептурні препарати	34
Медичні послуги для дітей.	35
Терапія	41
Спеціалізація	42
Перевірка слуху та зору	44
Планування сім'ї та репродуктивне здоров'я	45
Медичне обладнання та матеріали медичного призначення	45
Лабораторні дослідження та рентгенівські знімки.	46
Жіноче здоров'я та материнство.	47
Додаткові послуги, які ми пропонуємо	48
Додаткові пільги (VAB)	48
Координація медичного обслуговування	50
Послуги із ведення складних випадків.	50
Додаткові послуги з координації обслуговування, які ми можемо запропонувати: . . .	50
Послуги за програмою Apple Health, що покриваються без участі у плані керованого медичного обслуговування.	50

Виключені послуги (не покриваються планом страхування)	57
Отримання доступу до вашої медичної інформації	58
Якщо ви незадоволені своїм постачальником послуг, планом медичного страхування або будь-яким аспектом обслуговування	59
Консультант з питань поведінкового здоров'я (раніше — Омбудсмен)	60
Важлива інформація про відмову, апеляцію та адміністративні слухання	61
Ваші права	64
Ваші обов'язки.	65
Попередні розпорядження	66
Що таке «попереднє розпорядження»?	66
Попередні розпорядження щодо психічного здоров'я	67
Що таке «попереднє розпорядження щодо психічного здоров'я»?	67
Як заповнити попереднє розпорядження щодо психічного здоров'я?	67
Запобігання шахрайству, нераціональному використанню ресурсів та зловживанням . .	67
Ми піклуємось про конфіденційність ваших особистих даних	68

Ласкаво просимо до плану UnitedHealthcare Community Plan і програми Washington Apple Health

Ласкаво просимо!

Дякуємо, що зареєструвалися у програмі медичного страхування Washington Apple Health (Medicaid) і ласкаво просимо до плану UnitedHealthcare Community Plan — вашого плану медичного страхування. Ми співпрацюємо з програмою Apple Health, щоб забезпечити ваше страхове покриття. У цьому довіднику наведена детальніша інформація про ваші страхові пільги та про те, як отримати послуги.

Коли ви зареєстровані в плані керованого медичного обслуговування, Apple Health сплачує вашому плану медичного страхування щомісячну страхову премію за ваше страхове покриття. Ваше страхове покриття включає такі послуги у сфері охорони фізичного та поведінкового здоров'я, як профілактичні послуги, послуги РСР, спеціалізовані послуги, послуги телемедицини та інші медичні послуги. Більшість клієнтів, зареєстрованих у плані керованого медичного обслуговування, повинні звертатися до постачальників послуг у мережі свого плану. Більшість послуг, отриманих за межами вашого плану обслуговування, не покриваються планом страхування, якщо вони не були попередньо схвалені. Зверніться до свого основного постачальника медичних послуг (primary care provider, РСР) для отримання попереднього дозволу на лікування поза зоною обслуговування. Щоб призначити індіанського постачальника медичних послуг (Indian Health Care Provider, ІНСР) своїм РСР, зателефонуйте за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**. Ми оплатимо послуги екстреної допомоги в разі виникнення надзвичайної ситуації за межами зони обслуговування.

Ми зв'яжемося з новими учасниками протягом наступних кількох тижнів. Ви можете ставити нам будь-які запитання, або ми можемо призначити вам особисту зустріч. Якщо у вас виникли запитання, зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997, ТТУ 711**, з 8:00 до 17:00, з понеділка по п'ятницю.

Якщо англійська мова не є бажаною для вас, або ви глухі, сліпоглухі або туговухі, ми можемо допомогти. Ми хочемо, щоб ви могли отримати доступ до пільг на медичне обслуговування. Якщо вам потрібна будь-яка інформація іншою мовою, крім англійської, включаючи мову жестів, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**. Ми надамо вам безкоштовні послуги перекладу. Ми також можемо допомогти вам знайти постачальника послуг, який розмовляє вашою мовою.

Ви маєте право скористатися послугами перекладу, коли ви приходите на прийом до лікаря для отримання медичного обслуговування, яке покривається за програмою Apple Health. Ваш постачальник послуг повинен організувати присутність перекладача під час ваших прийомів у лікаря. Повідомте своєму постачальнику медичних послуг, що вам потрібен перекладач, коли ви записуватиметеся на прийом до лікаря.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Перекладачі розмовної мови можуть приходити до кабінету лікаря, перекладати телефоном або перекладати під час відеозв'язку під час вашого прийому у лікаря. Перекладачі мови жестів можуть приходити до кабінету лікаря або перекладати під час відеозв'язку під час вашого прийому у лікаря.

Якщо у вас виникли запитання щодо нашої програми послуг усного перекладу, відвідайте наш вебсайт за посиланням myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe. Ви також можете відвідати вебсторінку служби Interpreter Services Управління охорони здоров'я (Health Care Authority, HCA) за посиланням hca.wa.gov/interpreter-services або надіслати лист електронною поштою до служби Interpreter Services HCA за адресою interpretersvcs@hca.wa.gov.

Зателефонуйте нам, якщо вам потрібні додаткові роз'яснення щодо інформації або якщо вона вам потрібна в інших форматах. Якщо у вас є обмеження фізичних чи розумових здібностей, якщо ви страждаєте на сліпоту або маєте слабкий зір, страждаєте на глухоту або маєте слабкий слух, або якщо ви не розумієте інформацію, представлену в цьому посібнику або інших матеріалах, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**. Ми можемо безкоштовно надати вам матеріали в іншому форматі або допоміжні засоби, наприклад у вигляді книги, надрукованої шрифтом Брайля. Ми можемо розповісти вам, чи оснащений кабінет лікаря пандусом для крісла-коляски, спеціальними комунікаційними пристроями чи іншим спеціальним обладнанням. Ми також пропонуємо:

- лінію ТТУ (наш номер телефону ТТУ — **711**);
- роздрукування інформації великим шрифтом;
- допомогу із записом на прийом або організацію перевезення з метою відвідування лікарів;
- імена та адреси лікарів, які спеціалізуються на конкретних видах медичного обслуговування.

Важлива контактна інформація

Організація	Години обслуговування клієнтів	Номери телефонів обслуговування клієнтів	Адреса вебсайту
UnitedHealthcare Community Plan	З понеділка по п'ятницю, 8:00–17:00	1-877-542-8997 TTY 711	myuhc.com/CommunityPlan або Програма Apple Health (Medicaid): UHCCP.com/wa/imc Програма Apple Health Expansion: UHCCP.com/wa/ahe Застосунок UnitedHealthcare
Обслуговування клієнтів програми Apple Health Управління охорони здоров'я (HCA)	З понеділка по п'ятницю, 7:00–17:00	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	З понеділка по п'ятницю, 8:00–18:00	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Мої постачальники медичних послуг

Ми пропонуємо вам записати імена, прізвища та номери телефонів ваших постачальників послуг, щоб з ними можна було швидко зв'язатися. Ця інформація буде представлена на нашому вебсайті у нашому каталогу постачальників послуг за посиланням myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe. Ви також можете ателефонувати нам, і ми вам допоможемо.

Постачальник послуг у сфері охорони здоров'я прізвище	Ім'я та	Номер телефону
Мій основний постачальник медичних послуг:		
Мій постачальник послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я:		
Мій постачальник стоматологічних послуг:		
Мій постачальник послуг спеціалізованої медичної допомоги:		
Мій постачальник фармацевтичних послуг:		

Цей довідник не може бути обґрунтуванням будь-яких належних за законом прав або зобов'язань щодо вас. Ви не повинні розглядати цей довідник як єдине джерело інформації про програму Apple Health. Цей довідник призначений для того, щоб дати вам уявлення про ваші пільги на медичне обслуговування. Ви можете отримати докладну інформацію про програму Apple Health, ознайомившись з законами та правилами на сторінці Управління охорони здоров'я за посиланням: hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

12 **Виникли запитання?** Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Як користуватися цим довідником

Це ваш гід з медичних послуг. Скористайтеся таблицею нижче, щоб дізнатися, до кого звертатися із запитаннями.

Якщо у вас є запитання щодо...	Зверніться до...
- Зміна або припинення участі в плані керованого медичного обслуговування у рамках програми Apple Health. Див. стор. 19. - Як отримувати послуги, що покриваються за програмою Apple Health, які не включені у ваш план страхування. Див. стор. 50. - Ваша сервісна картка ProviderOne. Див. стор. 17.	Управління охорони здоров'я штату Вашингтон (HCA) - Вебсайт клієнтського порталу ProviderOne в Інтернеті: https://www.waproviderone.org/client https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ Якщо у вас залишилися запитання або вам потрібна додаткова допомога, зателефонуйте до HCA за номером 1-800-562-3022.
- Вибір або зміна ваших постачальників послуг. Див. стор. 23. - Послуги або лікарські засоби, що покриваються планом страхування. Див. стор. 33. - Подання скарги. Див. стор. 59. - Оскарження рішення, прийнятого вашим планом медичного страхування, яке впливає на ваші пільги. Див. стор. 61.	План UnitedHealthcare Community Plan за номером 1-877-542-8997, ТТТ 711 Або перейдіть на вебсайт myuhc.com/CommunityPlan

Якщо у вас є запитання щодо...	Зверніться до...
- Ваше медичне обслуговування. Див. стор. 23. - Видача направлень до спеціалістів. Див. стор. 24.	Ваш основний постачальник медичних послуг. Якщо вам потрібна допомога, щоб вибрати основного постачальника медичних послуг, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, TTY 711. Або перейдіть на вебсайт myuhc.com/CommunityPlan Якщо ви не можете відвідати кабінет лікаря або у неробочий час, ви також можете: - Спілкуватися з лікарем у відеочаті 24/7. Завантажте застосунок UHC Doctor Chat app або увійдіть на вебсайт myuhc.com/CommunityPlan і натисніть на «UHC Doctor Chat» на головній сторінці. - Зателефонуйте до цілодобової служби консультацій з медсестрою UnitedHealthcare Community Plan за номером 1-877-543-3409, TTY 711
Зміни у вашому обліковому записі, такі як: - зміни адреси; - зміна рівня доходів; - зміна сімейного стану; - вагітність і - народження дитини або усиновлення.	Washington Healthplanfinder за номером 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) або перейдіть на вебсайт: wahealthplanfinder.org.

Якщо у вас є запитання щодо...	Зверніться до...
Як повідомити про шахрайство, розтрата та зловживання	Управління охорони здоров'я штату Вашингтон (Washington State Health Care Authority) • Повідомлення про шахрайство під час отримання права на участь у програмі Washington Apple Health WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 1-360-725-0934 • Повідомлення про дії постачальників послуг за програмою Medicaid hottips@hca.wa.gov 1-833-794-2345 Для отримання детальної інформації відвідайте вебсайт НСА: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention • Гаряча лінія плану UnitedHealthCare Community Plan з питань шахрайства, розтрат і зловживань 1-844-359-7736

З чого почати

Вам знадобляться дві картки для доступу до послуг: ваша картка учасника плану UnitedHealthcare Community Plan і ваша сервісна картка ProviderOne

1. Ваша ідентифікаційна картка учасника плану UnitedHealthcare Community Plan

	
Health Plan (80840) 911-87726-04	
Member ID: 000200069	Group Number: WAHLOP
Member: NEW L ENGLISH State ID: 99999999496 PCP Name: NE WASHINGTON HEALTH PROGRAMS PCP Phone: (509)258-4234	Payer ID: 87726
	Optum Rx® Rx Bin: 610494 Rx GRP: ACUWA Rx PCN: 4600
0501	IMC - Apple Health Administered by UnitedHealthcare of Washington, Inc.

In an emergency go to nearest emergency room or call 911.		Printed: 01/30/23
This card does not guarantee coverage. To verify benefits or to find a provider, visit the website myuhc.com/communityplan or call.		
For Members:	877-542-8997	TTY 711
NurseLine:	877-543-3409	TTY 711
Behavioral Health Crisis Line:	800-123-4567	
For Providers:	UHCprovider.com	877-542-9231
All Claims:	PO Box 31361, Salt Lake City, UT 84131-0361	
Pharmacy Claims: OptumRX, PO Box 650334, Dallas, TX 75265-0334 For Pharmacists: 877-305-8952		

Ви отримаєте свою ідентифікаційну картку учасника протягом 30 днів з моменту вашої реєстрації у плані. На вашій ідентифікаційній картці учасника буде вказано ваш ідентифікаційний номер учасника. Якщо будь-яка інформація на вашій картці виявиться неправильною, негайно зателефонуйте нам. Завжди носіть з собою свою ідентифікаційну картку учасника та показуйте її щоразу, коли ви отримуєте медичну допомогу. Вам не потрібно чекати, поки вам надійде картка, щоб звернутися до постачальника послуг або отримати ліки за рецептом. Зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997**, ТТУ **711**, якщо вам знадобиться медична допомога до того, як надійде ваша картка. Ваш постачальник послуг також може зв'язатися з нами, щоб перевірити, чи маєте ви право на отримання медичної допомоги.

Примітка. Якщо ви не отримаєте свою ідентифікаційну картку протягом 30 днів, негайно зв'яжіться з нами, щоб перевірити ще раз свою адресу та попросити надіслати вам нову ідентифікаційну картку. Ви також можете роздрукувати копію своєї ідентифікаційної картки з вебсайту myuhc.com/CommunityPlan.

2. Ваша сервісна картка ProviderOne

Ви також отримаєте сервісну картку ProviderOne поштою.



Ваша сервісна картка ProviderOne буде надіслана вам поштою через 7–10 днів після того, як ви дізнаєтеся, що маєте право на страхове покриття за програмою Apple Health. Це пластикова ідентифікаційна картка, яка виглядає як інші ідентифікаційні картки медичного страхування. Збережіть цю карту й захистіть свої дані.

Ваша сервісна картка міститиме лише таку інформацію:

- Ваші ім'я та прізвище
- Ідентифікаційний номер ProviderOne
- Дата випуску
- Вебсайт ProviderOne
- Інформація про обслуговування клієнтів (інформація про резидента або імміграційний статус не відображатиметься)

Якщо ви вже отримали картку раніше, НСА не надішле вам автоматично нову. За потреби ви можете надіслати запит на отримання нової картки. Кожна особа має свій власний номер клієнта ProviderOne. Приносьте цю картку із собою на прийоми до лікаря. Постачальники послуг використовують цю картку, щоб переконатися, що ваші послуги покриваються планом страхування.

Використання сервісної картки ProviderOne

Ви можете переглянути цифрову копію своєї сервісної картки ProviderOne у мобільному застосунку WAPlanfinder. Дізнайтеся більше про застосунок за посиланням wabhexchange.org/mobile/. Не потрібно замовляти заміну, коли у вас з собою завжди є цифрова копія!

Ваш номер клієнта ProviderOne вказаний на звороті вашої картки. Він завжди складатиметься з дев'яти цифр і закінчуватиметься літерами «WA». Переконайтеся, що ваше страхове покриття розпочалося, або перейдіть на інший план медичного страхування через клієнтський портал ProviderOne за посиланням <https://www.waproviderone.org/client>.

Постачальники медичних послуг також використовують систему ProviderOne, щоб дізнатися, чи включені ви в програму Apple Health.

Якщо вам потрібна нова сервісна картка ProviderOne

Ви можете подати запит на отримання нової сервісної картки ProviderOne, якщо ви не отримали свою картку, на ній вказана неправильна інформація або якщо ви загубили свою картку. Ви можете подати запит на заміну кількома способами:

- Відвідайте вебсайт клієнтського порталу ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>.
- Зателефонуйте на безкоштовну лінію IVR за номером 1-800-562-3022, дотримуйтесь підказок.
- Надішліть запит на зміну онлайн: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/>
 - Виберіть розділ «Client» (Клієнт).
 - За допомогою розкривного меню вибору теми виберіть тему «Services Card» (Сервісна картка).

Нова картка надається безкоштовно. Для отримання нової картки поштою потрібно від 7 до 10 днів.

Послуги за програмою Apple Health, які покриваються без плану керованого медичного обслуговування (також називаються «з оплатою за кожну послугу»)

Управління охорони здоров'я (HCA) платить за деякі пільги та послуги безпосередньо через Apple Health, навіть якщо ви зареєстровані в плані медичного страхування. Ці пільги включають:

- стоматологічні послуги професійного стоматолога;
- окуляри для дітей (віком до 20 років);
- послуги довгострокового догляду та підтримка;¹
- послуги на підтримку материнства (Maternity Support Services, MSS) за програмою First Steps, ведення новонароджених пацієнтів (Infant Case Management, ICM) за програмою First Steps, навчання з пологів, програма для вагітних, які вживають психоактивні речовини (Substance Using Pregnant People, SUPP), консультування з приводу пренатального генетичного розвитку та переривання вагітності²; та
- послуги для осіб із вадами розвитку.

Для доступу до цих пільг вам потрібна лише сервісна картка ProviderOne. Ваш PCP або план UnitedHealthcare Community Plan допоможе вам отримати доступ до цих послуг та координувати ваше обслуговування. Див. стор. 33 для отримання детальнішої інформації про страхові пільги. Зателефонуйте нам, якщо у вас виникли запитання про пільги або послуги.

Зміна планів медичного страхування

Ви маєте право в будь-який час змінити свій план медичного страхування. Зміна вашого плану може відбутися вже через місяць після внесення вами зміни. Переконайтеся, що зміни у вашому плані страхування відбулися, перш ніж звернутися до постачальників послуг у мережі вашого нового плану.

Існує кілька способів переходу на інший план страхування.

- Змініть свій план на вебсайті Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org
- Відвідайте клієнтський портал ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>.
- Надішліть запит на зміну онлайн: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>.
 - Виберіть тему «Enroll/Change Health Plans» (Зареєструватися / змінити плани медичного страхування)
- Зателефонуйте до HCA: 1-800-562-3022 (TRS: 711)

¹ Довгострокові послуги та підтримка не покриваються за програмою Apple Health Expansion.

² Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

Якщо ви вирішите змінити плани медичного страхування, ми працюватимемо з вашим новим планом для виконання переходу на необхідне з медичної точки зору обслуговування, щоб ви могли продовжувати отримувати необхідні вам послуги. **Примітка.** Учасники програми Patient Review and Coordination повинні залишатися на тому самому плані медичного страхування протягом одного року. Зв'яжіться з нами у випадку вашого переїзду.

Інформація для американських індіанців та корінних жителів Аляски

НСА надає американським індіанцям та корінним жителям Аляски у Вашингтоні вибір між керованим обслуговуванням за програмою Apple Health або страховим покриттям за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування (також називаються «з оплатою за кожну послугу»). НСА робить це відповідно до федеральних законів, з урахуванням програми медичного обслуговування американських індіанців, а також, щоб забезпечити вам доступ до медичного обслуговування з урахуванням культурних особливостей. Ви можете зв'язатися з НСА за телефоном 1-800-562-3022, якщо у вас є запитання або щоб внести зміни в реєстрацію. Ви можете змінити свій вибір у будь-який час, але зміна не набуде чинності до наступного доступного місяця.

Якщо ви зв'язані або співпрацюєте з племінним помічником через медичного обслуговування американських індіанців (Indian Health Service [IHS]), програму охорони здоров'я племені або програму охорони здоров'я міських індіанців (Urban Indian Health Program [UIHP]), він може допомогти вам прийняти рішення. Він може допомогти вам вирішити, чи вибирати план керованого медичного обслуговування чи страхове покриття за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування. Якщо у вас виникнуть запитання щодо вашого медичного обслуговування або покриття вашого медичного обслуговування, ваш племінний персонал або персонал UIHP може вам допомогти.

Якщо ви американський індіанець або корінний житель Аляски, ви можете отримати медичне обслуговування через програму IHS, програму медичного обслуговування представників корінного населення або програму UIHP, наприклад Департамент охорони здоров'я у Сіетлі (Seattle Indian Health Board) або проєкт NATIVE у Спокані (NATIVE Project of Spokane). Постачальники послуг в цих клініках обізнані та розуміють вашу культуру, спільноту та потреби в медичному обслуговуванні. Він надасть вам потрібне обслуговування або направить вас до фахівця.

Інформація для учасників програми Apple Health Expansion

Apple Health Expansion — це нова програма, розроблена для забезпечення медичного страхування людей віком від 19 років із імміграційним статусом, який відповідає критеріям участі в програмі. До числа учасників, які мають право на участь у програмі, належать учасники, які не відповідають критеріям участі в інших програмах Apple Health на основі їхнього імміграційного статусу. У рамках цієї програми ви зареєстровані в плані медичного страхування, що пропонується у вашому окрузі. Цей план медичного страхування управляє вашим медичним обслуговуванням і є вашим контактним центром, який допомагає в отриманні послуг, координації вашого медичного обслуговування та забезпечення отримання вами необхідної підтримки для подолання мовного бар'єру.

Програма Apple Health Expansion включає більшість послуг, які покриваються іншими програмами Apple Health. Ви маєте доступ до медичних, стоматологічних, аптечних і поведінкових послуг у рамках вашого страхового покриття за програмою Apple Health Expansion.

Деякі послуги, доступні в рамках програми Apple Health Expansion, включають:

- Медичні послуги та послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я
- Стоматологічні послуги
- Транспортування на візити, що покриваються за програмою Apple Health
- Послуги усного перекладу
- Аптека (безрецептурні та рецептурні препарати, включені до переліку препаратів, яким надають перевагу за програмою Apple Health)
- Обладнання для зору (для учасників віком 19–20 років)

Деякі послуги **недоступні** в рамках страхового покриття за програмою Apple Health.

Крім інших, ці послуги включають:

- Ранній та періодичний скринінг, діагностику та лікування (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT)
- Підтримуючий нагляд
- Обслуговування персональною медичною сестрою
- Довгостроковий догляд в установі сестринського догляду
- Установа проміжного медичного догляду
- Програма медичного обслуговування вдома
- Послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності

Доступні наступні програми Apple Health незалежно від громадянства або імміграційного статусу:

- Програма Apple Health для дітей
- Програма Apple Health для вагітних жінок
- Страхове покриття після вагітності
- Лише планування сім'ї

Ваші права та конфіденційність

Відповідно до законодавства, ми зобов'язані захищати вашу медичну інформацію та зберігати її конфіденційність. Ми використовуємо та передаємо цю інформацію лише для надання пільг, проведення лікування, оплати та медичних заходів. Ваш імміграційний статус буде захищено, і проти вас не буде вжито жодних заходів щодо подання скарги або претензії щодо лікування, яке ви отримали. Докладнішу інформацію про конфіденційність можна знайти в розділі «Ми піклуємось про конфіденційність ваших особистих даних» цього посібника.

Використання приватного медичного страхування та покриття вашого плану UnitedHealthcare Community Plan

У деяких учасників може бути приватна медична страховка. Ми можемо узгодити з вашим іншим видом страхування покриття деяких доплат, франшиз та послуг, які не покриваються у межах приватного медичного страхування.

Переконайтеся, що ваші постачальники медичних послуг входять до мережі постачальників послуг за планом UnitedHealthcare Community Plan, або готові виставляти нам рахунок за будь-які доплати, франшизи або залишки на рахунку, які не покриває ваша приватна страховка. Це допоможе вам уникнути готівкових витрат.

Показуйте всі картки, коли звертаєтесь до лікаря або інших постачальників медичних послуг. До них належать:

- картка приватного медичного страхування;
- сервісна картка ProviderOne i
- ідентифікаційна картка учасника плану UnitedHealthcare Community Plan.

Негайно зв'яжіться зі співробітниками плану UnitedHealthcare Community Plan, якщо:

- дія покриття у рамках вашого приватного медичного страхування завершилась;
- покриття у рамках вашого приватного медичного страхування змінилось; або
- у вас з'явилися будь-які запитання щодо використання вашого приватного медичного страхування, що надається за програмою Apple Health.

Як отримати медичну допомогу

Як вибрати свого основного постачальника медичних послуг (PCP)

Важливо вибрати постачальника медичних послуг (PCP). Інформацію про вашого PCP можна знайти на вашій ідентифікаційній картці учасника. Ми виберемо для вас PCP, якщо ви не виберете його самі. Ви можете запросити постачальника послуг, якщо ви вже зверталися до PCP або чули про постачальника послуг, якого ви хочете спробувати. Ми можемо допомогти вам знайти нового PCP, якщо постачальник послуг, до якого ви хотіли б звертатися, не входить до нашої мережі. Повідомте нам, якщо ви відвідуєте індіанського постачальника медичних послуг (IHCP). Немає вимоги, щоб IHCP входили до мережі, і ви можете продовжувати звертатися до них як до своїх PCP. Ви маєте право змінювати плани медичного страхування без переривання обслуговування. Це право зазначено в політиці HSA щодо зміни постачальника медичного обслуговування.

Кожен член сім'ї, який має право на участь у програмі, може мати свого PCP, або ви можете вибрати одного PCP, який обслуговуватиме всіх членів сім'ї, які мають право на участь у програмі і користуються програмою страхування керованого медичного обслуговування Apple Health. Ви можете вибрати нового PCP для вас або членів вашої родини в будь-який час на вебсайті myuhc.com/CommunityPlan або в застосунку UnitedHealthcare. Щоб знайти постачальників медичних послуг поруч із вами, виконайте пошук за поштовим індексом та відсортуйте результати за відстанню. Ви також можете зателефонувати до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Призначення першого прийому у PCP

Ваш PCP подбає про більшість ваших медичних потреб. Послуги, які ви можете отримати, включають регулярні огляди, імунізацію (щеплення) та інші види лікування.

Запишіться на прийом, як тільки ви виберете PCP, щоб стати його пацієнтом. Це допоможе вам отримувати медичну допомогу, коли вона вам знадобиться.

Вашому PCP слід у максимальному обсязі знати про перенесені вами раніше захворювання у сфері фізичного та поведінкового здоров'я. Не забудьте взяти з собою сервісну картку ProviderOne, ідентифікаційну картку плану учасника UnitedHealthcare Community Plan та будь-які інші картки медичного страхування. Випишіть окремо дані із вашого медичного анамнезу. Складіть список:

- наявних у вас зараз медичних проблем чи проблем у сфері поведінкового здоров'я;
- лікарських препаратів, які ви приймаєте; та
- запитань, які ви хочете поставити своєму PCP.

Повідомте свого PCP якомога швидше, якщо вам потрібно скасувати візит.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Як отримати допомогу вузького фахівця та направлення до нього

Ваш РСР направить вас до вузького фахівця, якщо вам потрібні послуги, які він не може надати. Ваш РСР може пояснити, як працює система направлень. Поговоріть зі своїм РСР, якщо ви вважаєте, що фахівець не відповідає вашим потребам. Він може допомогти вам з організацією прийому в іншого фахівця.

Перед наданням вам деяких видів лікування та послуг ваш РСР повинен попросити нас надати попереднє схвалення або попередній дозвіл. Ваш РСР може повідомити вам, які послуги потребують попереднього схвалення, або ви можете зателефонувати нам, щоб запитати про це.

Ми забезпечимо вам потрібне обслуговування у фахівця, який не входить до нашої мережі, якщо у нас в мережі його немає. Нам може знадобитися попередньо затвердити будь-які відвідування за межами нашої мережі. Обговоріть це зі своїм РСР.

Ваш РСР запросить у плану попередній дозвіл з наданням інформації медичного характеру для обґрунтування необхідності у цьому обслуговуванні. Ми повинні відповісти вашому РСР протягом п'яти днів з моменту отримання запиту. Ми повідомимо вас про наше рішення не пізніше ніж через 14 днів.

Якщо план відхилить цей запит і ви будете не згодні з рішенням плану, то ви маєте право оскаржити це рішення. Це означає, що ви можете попросити план, щоб інша людина розглянула цей запит. Додаткову інформацію див. на стор. 61.

Ви не несете відповідальності ні за які витрати, якщо ваш РСР або план UnitedHealthcare Community Plan направить вас до фахівця за межами нашої мережі, і ми надамо попередній дозвіл.

Послуги, які ви можете отримати без направлення

Вам не потрібне направлення від РСР, щоб звернутися до постачальника послуг, що входить в мережу плану, якщо вам потрібні наступні послуги:

- Послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я, зокрема:
 - кризове втручання;
 - послуги з оцінки та лікування.
- Послуги планування сім'ї.
- Аналіз на ВІЛ або СНІД.
- Імунізація.
- Амбулаторні послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я.
- Лікування захворювань, що передаються статевим шляхом, та подальше спостереження.
- Скринінг на туберкульоз та подальше лікування.

-
- Послуги з охорони здоров'я жінок, зокрема:
 - пологово-допоміжні послуги, включно з послугами акушерки;
 - обстеження молочної залози або органів малого тазу.

Дистанційна медицина / телемедицина

Ви можете провести консультацію зі своїм постачальником послуг по телефону або за допомогою комп'ютера замість особистої зустрічі, якщо він підтримує такий формат консультування. Це називається телемедициною. Телемедицина (також називається дистанційна медицина) повинна бути приватною, інтерактивною та з аудіо- та відеозв'язком у режимі реального часу. Віртуальна термінова медична допомога також є варіантом у рамках вашого страхового покриття за програмою Apple Health. Ви можете обмінюватися інформацією зі своїм постачальником послуг та отримувати діагноз і лікування в режимі реального часу, перебуваючи в різних місцях.

Наведені нижче постачальники послуг дистанційної медицини / телемедицини доступні учасникам безкоштовно.

Застосунок UHC Doctor Chat

Хочете відвідати лікаря, але не можете дочекатися прийому? Ви можете почати спілкуватися з лікарем за лічені секунди за допомогою застосунку UHC Doctor Chat — будь-коли та будь-де.

Використовуйте застосунок UHC Doctor Chat для:

- хворих дітей;
- стресу і тривоги;
- рецептурних препаратів;
- кашлю, підвищеної температури, болю в горлі;
- болю у вухах, болю у шлунку, діареї;
- висипань, алергічних реакцій, укусів тварин / комах;
- білю у спині або животі;
- спортивних травм, опіків, захворювань, пов'язаних із спекою;
- інфекцій сечовивідних шляхів;
- охорони здоров'я матері;
- і багато іншого!

Завантажте застосунок UHC Doctor Chat сьогодні або увійдіть на вебсайт myuhc.com/CommunityPlan і натисніть на «UHC Doctor Chat» на головній сторінці.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**. 25

Bright Heart Health

Лікування і послуги в галузі поведінкового здоров'я, зловживання опіоїдами, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, розладів харчової поведінки, медикаментозного лікування опіоїдних розладів і лікування хронічного болю. Включає послуги для вагітних і батьків.

- Номер телефону: 1-800-892-2695
- Вебсайт: <https://www.brighthearthealth.com/>

Eleanor Health

Лікування і послуги у сфері розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин Включає координацію медичного обслуговування з постачальниками медичних послуг у сфері фізичного здоров'я, допомогу в задоволенні довгострокових потреб у сфері поведінкового здоров'я та підтримку спільноти.

- вебсайт: <https://www.eleanorhealth.com/>

BoulderCare

Лікування і послуги у сфері розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.

- Вебсайт: boulder.care/

Charlie Health

Індивідуальна програма інтенсивного амбулаторного лікування для молоді Intensive Outpatient Program.

- Номер телефону: 1-866-508-7084
- Вебсайт: charliehealth.com

Ви повинні звертатися до лікарів, в аптеки, до постачальників послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я та в лікарні, які працюють з планом UnitedHealthcare Community Plan

Ви повинні використовувати постачальників послуг у сфері охорони фізичного та поведінкового здоров'я, які співпрацюють з планом UnitedHealthcare Community Plan. У нас також є лікарні та аптеки, які ви можете використовувати. Ви можете подати запит на отримання каталогу з інформацією про наших постачальників послуг, аптеки та лікарні. Довідники включають наступну інформацію:

- лікарні й аптеки;
- ім'я та прізвище, місцезнаходження та номер телефону постачальника послуг;
- спеціальність, кваліфікація та медичний ступінь;
- детальна інформація про освіту та пройдену ординатуру, а також статус професійної сертифікації;
- мови, якими розмовляють ці постачальники послуг;
- будь-які обмеження на обслуговування пацієнтів (дорослі, діти тощо), яких приймає постачальник послуг;
- вказівки, які РСР приймають нових пацієнтів.

Щоб отримати каталог у друкованому вигляді, зателефонуйте на нашу лінію обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711** бо відвідайте наш вебсайт myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe.

Оплата медичних послуг

Оскільки ви є клієнтом програми Apple Health, будь-які послуги, що покриваються, надаються вам без доплат або франшизи. Вам, можливо, доведеться сплатити вартість наданих вам послуг, якщо:

- ви отримуєте послугу, яка не покривається за програмою Apple Health, наприклад процедуру косметичної хірургії;
- ви отримуєте послугу, яка не є необхідною з медичної точки зору;
- ви отримуєте обслуговування у постачальника, який не входить до нашої мережі, і немає екстреної ситуації або попереднього дозволу від вашого плану медичного страхування;
- ви не дотримуетесь встановлених нами правил отримання обслуговування у фахівця.

Постачальники послуг не повинні просити вас оплачувати послуги, що покриваються планом страхування. Якщо ви отримаєте рахунок, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**. Ми зв'яжемося з вашим постачальником послуг, щоб переконатися, що він правильно виставляє рахунки.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**. 27

Програми покращення якості

У плані UnitedHealthcare Community Plan реалізується програма підвищення якості. Її мета — надати учасникам плану краще обслуговування та послуги. Щороку ми звітуємо перед своїми учасниками про надання медичних послуг. Багато питань, про які ми повідомляємо, є важливими проблемами громадської охорони здоров'я. Якщо ви хочете отримати додаткову інформацію про нашу програму підвищення якості та наш прогрес у досягненні цілей, зателефонуйте за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Програми регулювання обсягу страхового покриття

План UnitedHealthcare Community Plan хоче, щоб ви отримували оптимальне для вас обслуговування та не отримували обслуговування, яке вам не потрібне. Ми гарантуємо, що ви отримаєте належний рівень обслуговування, оскільки приймаєм рішення виходячи з ваших потреб у медичній допомозі, доцільності послуг та страхових пільг.

Ми не винагороджуємо співробітників, які приймають ці рішення, при відмові в допомозі. Це гарантує справедливість наших рішень. Якщо у вас є запитання щодо того, як приймаються ці рішення, зателефонуйте за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**, з 8:00 до 17:00, з понеділка по п'ятницю.

Як ми оцінюємо нові технології

Ми переглядаємо нове обладнання, лікарські препарати та процедури, щоб вирішити, чи потрібно їх покривати планом медичного страхування на основі медичної необхідності. Деяке нове обладнання, лікарські препарати та процедури все ще випробовуються, щоб визначити, чи дійсно вони допомагають. Якщо вони все ще випробовуються, вони називаються експериментальними або досліджуваними. Ці послуги покриваються планом медичного страхування після того, як дослідженнями та планом UnitedHealthcare Community Plan буде визначено, що вони є більш корисними, ніж шкідливими. Якщо ви хочете дізнатися більше, зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Як отримати допомогу в екстреній ситуації або далеко від дому

В екстреній ситуації

Зателефонуйте за номером **911** або зверніться до найближчого пункту невідкладної допомоги, якщо у вас виникла раптова або серйозна проблема зі здоров'ям, яка, на вашу думку, є екстреною ситуацією.

Якомога швидше після цього зателефонуйте нам, щоб повідомити нам, що у вас виникла екстрена ситуація і де ви отримували медичну допомогу. В екстрених випадках не потрібен попередній дозвіл на отримання медичної допомоги. Ви можете звернутися до будь-якої лікарні або відділення невідкладної медичної допомоги, якщо у вас виникне екстрена ситуація.

Звертайтеся до пункту невідкладної допомоги лікарні лише у разі екстреної ситуації. Не звертайтеся до пункту невідкладної допомоги для отримання стандартного обслуговування.

Якщо вам потрібна термінова медична допомога

Ви можете отримати травму або у вас може розвинутих захворювання, яке не є екстреною ситуацією, але потребує термінової медичної допомоги. Зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997, ТТУ 711** щоб знайти пункт невідкладної допомоги в нашій мережі або відвідайте наш вебсайт за посиланням myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe. Якщо у вас виникли запитання щодо того, чи звертатися до пункту невідкладної допомоги, зателефонуйте до цілодобової служби консультацій з медсестрою за номером **1-877-543-3409, ТТУ 711**. Ця лінія працює 7 (сім) днів на тиждень.

24/7/365 термінова медична допомога з лікарем також доступна у відеочаті за допомогою застосунку UHC Doctor Chat безкоштовно для вас. Ви можете завантажити застосунок UHC Doctor Chat або отримати доступ на вебсайті за адресою UHCDoctorChat.com.

Якщо вам потрібна медична допомога в неробочий час

Якщо вам потрібна медична допомога на вихідних або в неробочий час, у вас є варіанти.

- Спілкуватися з лікарем у відеочаті 24/7. Завантажте застосунок **UHC Doctor Chat app** або увійдіть на вебсайт myuhc.com/CommunityPlan і натисніть на «UHC Doctor Chat» на головній сторінці.
- Зателефонуйте до цілодобової служби консультацій з медсестрою UnitedHealthcare Community Plan за номером **1-877-543-3409, ТТУ 711**
- Зателефонуйте своєму РСР, щоб дізнатися, чи він пропонує допомогу в неробочий час

Кризові ситуації у сфері охорони поведінкового здоров'я

Приклади екстрених / кризових ситуацій у сфері охорони поведінкового здоров'я можуть включати ситуації, коли особа:

- погрожує чи говорить про заподіяння шкоди собі та/або іншим, убивство або самогубство;
- відчуває розпач;
- відчуває лють чи неконтрольований гнів;
- почувається в пастці, ніби виходу немає;
- поводить себе безрозсудно;
- відчуває почуття тривожності, перезбудження чи не може заснути;
- припиняє спілкування з друзями та членами сім'ї;
- зазнає різких змін настрою;
- не бачить сенсу жити далі;
- збільшує дозу споживання алкоголю чи наркотичних засобів.

Якщо ви або будь-хто з ваших знайомих переживаєте кризову ситуацію, пов'язану з поведінковим здоров'ям, ви можете зателефонувати на гарячі лінії для звернення в кризових ситуаціях за нижчевказаними номерами.

- **Для отримання негайної допомоги в ситуації, що становить загрозу для життя, телефонуйте за номером 911.**
- **Для отримання негайної допомоги в кризовій ситуації, пов'язаній із поведінковим здоров'ям, телефонуйте за номером 988.**
 - Зателефонуйте або надішліть текстове повідомлення на номер 988. Лінія є безкоштовною, конфіденційною та працює 24/7.
- **Допомога в питаннях вживання психоактивних речовин, ігromанії або психічного здоров'я:** зателефонуйте або надішліть текстове повідомлення на гарячу лінію Washington Recovery Help Line за телефоном 1-866-789-1511 або 1-206-461-3219 (TTY) для отримання цілодобових консультацій. Ви також можете відвідати вебсайт warecoveryhelpline.org.
 - Підлітки можуть поспілкуватися зі своїми однолітками з 18:00 до 22:00 за телефоном 1-866-833-6546, електронною поштою teenlink@crisisclinic.org або на вебсайті teenlink.org.

Номери телефонів гарячої лінії округу для звернення у кризових ситуаціях

Якщо ви або хтось із ваших знайомих переживаєте кризову ситуацію, пов'язану з поведінковим здоров'ям, зателефонуйте в організацію адміністративних послуг у сфері психічного здоров'я (Behavioral Health Administrative Services organization, [BH-ASO]) за вказаним нижче телефоном і попросіть про допомогу.

Періон	Округи	Гарячі лінії
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-270-0041

Строки очікування на прийом постачальником послуг у сфері охорони здоров'я

Час очікування прийому в постачальника послуг залежить від ваших потреб у медичному обслуговуванні. Перегляньте очікуваний час очікування прийому в постачальника послуг нижче.

- **Невідкладна медична допомога:** доступна цілодобово, сім днів на тиждень.
- **Термінова медична допомога:** відвідування вашого РСР, постачальника послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я, клініки термінової медичної допомоги або іншого постачальника послуг протягом 24 годин.
- **Стандартне обслуговування:** відвідування вашого РСР, постачальника послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я або іншого постачальника послуг протягом 10 днів. Стандартне обслуговування є плановим і включає регулярні відвідування постачальника послуг з приводу медичних проблем, які не є невідкладними або екстреними станами.
- **Профілактика:** відвідування вашого РСР або іншого постачальника послуг протягом 30 днів. Приклади профілактики включають:
 - щорічні медичні огляди (також називаються диспансеризацією);
 - профілактичні візити для дітей;
 - щорічне медичне обслуговування жінок і
 - імунізація (щеплення).

Зв'яжіться з нами, якщо для того, щоб потрапити на прийом до постачальника послуг, потрібно більше часу, ніж зазначено вище.

Пільги, що покриваються планом UnitedHealthcare Community Plan

У цьому розділі описані пільги та послуги, які покриваються планом UnitedHealthcare Community Plan. Це не повний перелік послуг, що покриваються планом страхування. Якщо вам потрібні послуги, які не вказані в переліку, уточніть це питання у свого постачальника послуг або у нас.

Ви можете переглянути наші пільги та послуги за посиланням

myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe.

На деякі медичні послуги, що покриваються планом страхування, може знадобитися попередній дозвіл. На всі послуги, на які не поширюється страхове покриття, потрібен попередній дозвіл від нас. На послуги, на які не поширюється страхове покриття, які надаються через програму Apple Health без участі у плані керованого медичного обслуговування, потрібен попередній дозвіл від HCA.

Деякі послуги обмежені за кількістю відвідувань. Якщо вам потрібно більше відвідувань, ваш постачальник послуг може подати запит на «розширення обмежень» (Limitation Extension, LE). Якщо вам потрібні послуги, на які не поширюється страхове покриття, попросіть свого постачальника послуг подати запит про «виняток із правила» (exception to rule, ETR).

Перш ніж отримати деякі послуги, вам, можливо, потрібно буде отримати направлення у свого РСР та/або попереднє схвалення від плану UnitedHealthcare Community Plan. Якщо у вас немає направлення або попереднього схвалення, ми можемо не оплатити ці послуги. Зверніться до свого РСР, щоб перевірити наявність попереднього схвалення, перш ніж ви отримаєте послугу.

Загальні послуги та невідкладна медична допомога

Послуга	Додаткова інформація
Послуги невідкладної допомоги	Доступні цілодобово, сім днів на тиждень у будь-якій точці США.
Лікарня, стаціонарне та амбулаторне обслуговування	Повинна бути схвалена нами для надання невідкладної медичної допомоги.
Термінова медична допомога	Послугами термінової медичної допомоги слід користуватися в ситуації, коли є проблеми зі здоров'ям, які вимагають негайної медичної допомоги, але ваше життя при цьому не в небезпеці.

Послуга	Додаткова інформація
Профілактика	Див. стор. 32.
Реабілітація у стаціонарі (фізіотерапія)	Повинно бути схвалено планом UnitedHealthcare Community Plan.
Імунізація / вакцинація	Учасники мають право проходити імунізацію у свого PCP, в аптеці чи місцевому відділі охорони здоров'я. Для отримання додаткової інформації про графік проходження імунізації зверніться до свого постачальника послуг або зверніться до відділу обслуговування учасників. Ви також можете відвідати вебсайт Департаменту охорони здоров'я за адресою doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization для отримання додаткової інформації.
Послуги лікувального закладу із кваліфікованим сестринським доглядом за хворими (Skilled Nursing Facility, SNF)	Покриваються у випадку отримання короткострокових послуг, необхідних з медичної точки зору. Можуть бути доступні додаткові послуги. Зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, TTY 711 .

Аптека або рецептурні препарати

Ми використовуємо список препаратів, які покриваються планом, під назвою «Список препаратів, яким віддають перевагу» (Preferred Drug List, PDL) за програмою Apple Health. PDL — це список препаратів, які покриваються планом United Healthcare Community Plan. Ваш постачальник послуг повинен призначити вам препарати зі списку PDL. Ви можете зателефонувати нам і попросити:

- копію PDL;
- інформацію про групу постачальників послуг та фармацевтів, які створили PDL;
- копію політики щодо того, як ми вирішуємо, які препарати покриваються планом страхування;
- як подати запит на отримання дозволу на препарат, який не входить до PDL.

Деякі препарати покриваються за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування. Зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997, TTY 711**, якщо у вас виникли запитання, або якщо ви бажаєте отримати додаткову інформацію. Ви повинні отримати свої препарати в аптеці в нашій мережі постачальників послуг. Це гарантує, що ваші рецептурні препарати будуть покриватися планом страхування. Зателефонуйте нам, щоб знайти найближчу до вас аптеку або дізнатися про отримання рецептурних препаратів поштою.

Послуга	Додаткова інформація
Послуги аптеки	Учасники повинні звертатися в аптеки, які беруть участь у плані. Ми використовуємо PDL за програмою Apple Health. Щоб отримати список аптек, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, TTY 711 , або зареєструйтесь на вебсайті myuhc.com/CommunityPlan .

34 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997, TTY 711**.

Медичні послуги для дітей

Для дітей та молоді віком до 21 року передбачені пільги на медичне обслуговування під назвою «Ранній та періодичний скринінг, діагностика та лікування» (EPSDT)³. EPSDT включає повний спектр послуг зі скринінгу, діагностики та лікування. Скринінгові обстеження можуть допомогти виявити потенційні потреби у медичній допомозі, пов'язані з фізичним здоров'ям, поведінковим здоров'ям або розвитком, які можуть вимагати додаткової діагностики та лікування.

EPSDT включає всі діагностичні аналізи та лікування, необхідне з медичної точки зору для поправки або покращення фізичного чи поведінкового здоров'я. Сюди входять додаткові послуги, необхідні для підтримки дитини із затримкою розвитку.

Ці послуги спрямовані на те, щоб запобігти погіршенню стану здоров'я та зменшити наслідки порушення здоров'я дитини. EPSDT заохочує дітей та молодь регулярно з раннього віку звертатися за медичною допомогою.

Скринінгові обстеження EPSDT іноді називають перевіркою стану здоров'я дитини або профілактичною перевіркою. Діти віком до 3 років мають право на перевірку стану здоров'я відповідно до графіку Bright Futures EPSDT, а діти віком від 3 до 20 років — на перевірку стану здоров'я кожного календарного року. Перевірка стану здоров'я дитини включає в себе наступне:

- Збір повного медичного анамнезу та історії розвитку
- Виконання повного медогляду
- Медичне просвітництво та консультування залежно від віку та медичного анамнезу
- Перевірка зору
- Перевірка слуху
- Лабораторні аналізи
- Скринінг на наявність свинцю
- Перевірка проблем із харчуванням або сном
- Перевірка гігієни ротової порожнини та послуги гігієни ротової порожнини, що надаються кваліфікованим PCP з Access to Baby and Child Dentistry (ABCD)
- Імунізація (щеплення)
- Перевірка психічного здоров'я
- Скринінг на наявність розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин

³ Медичні послуги для дітей віком від 0 до 18 років, включаючи EPSDT, не покриваються за програмою Apple Health Expansion.

При встановленні діагнозу захворювання постачальником медичних послуг дитини постачальник(-и) буде (будуть):

- Лікувати дитину, якщо, якщо це знаходиться в межах компетенції постачальника послуг; або
- Направить дитину до відповідного фахівця для лікування, що може включати додаткові аналізи або спеціальні обстеження, такі як:
 - оцінка розвитку;
 - комплексна оцінка психічного здоров'я;
 - оцінка розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, або
 - консультування з питань харчування.
- Лікуючі постачальники послуг повідомляють про результати своїх послуг постачальнику(-ам) послуг з виконання скринінгового обстеження EPSDT, який дав(-ли) направлення. Усі послуги, включаючи послуги, на які не поширюється страхове покриття, для дітей віком до 20 років, повинні бути перевірені на предмет медичної необхідності.

Додаткові послуги включають:

Послуга	Додаткова інформація
Скринінг на аутизм	Доступний для всіх дітей віком від 18 до 24 місяців.
Хіропрактика	Для дітей віком до 20 років, з направленням від вашого РСР.
Скринінг розвитку	Скринінгові обстеження доступні для всіх дітей у віці дев'яти місяців, 18 місяців і від 24 до 30 місяців.
Послуги приватної медичної сестри (Private Duty Nursing, PDN) або Програма інтенсивного лікування дітей, необхідного з медичної точки зору (Medically Intensive Children's Program, MICP)	Покриваються для дітей віком до 17 років. Потрібно отримати наш дозвіл. Для пацієнтів віком від 18 до 20 років ці послуги покриваються за рахунок Управління підтримки літніх осіб та осіб, які довго хворіють (Aging and Long-Term Support Administration, ALTSA). Контактну інформацію див. на стор. 54.

Охорона поведінкового здоров'я

Послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я включають послуги з лікування психічних розладів та розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Ми можемо допомогти вам знайти постачальника послуг, якщо вам потрібна консультація, аналізи або допомога у сфері охорони поведінкового здоров'я. Зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997**, ТТУ **711** або виберіть постачальника послуг з каталогу постачальників послуг.

Послуга	Додаткова інформація
Прикладний аналіз поведінки (Applied Behavioral Analysis, ABA)	Допомога людям із розладами аутистичного характеру та іншими порушеннями розвитку для покращення їх комунікативних, соціальних та поведінкових навичок. Щоб отримати доступ до послуг з ABA і координації медичного обслуговування, зателефонуйте на лінію підтримки ABA за номером 1-866-456-5376.
Послуги з лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин (Substance Use Disorder, SUD)	Послуги з лікування SUD можуть включати: • обстеження; • короткострокове втручання та направлення на лікування; • індивідуальна, сімейна та групова терапія; • амбулаторне, стаціонарне лікування або лікування в реабілітаційному центрі; • препарати для лікування розладу, пов'язаного із застосуванням опіоїдів (Medications for Opioid Disorder, MOUD); • ведення пацієнтів; • підтримка таких самих людей, як ви; • послуги в кризових ситуаціях; • управління виведенням препарату (детоксикація).

Послуга	Додаткова інформація
Лікування психічних розладів	Послуги з охорони поведінкового здоров'я покриваються страховкою, якщо вони надаються установою з охорони поведінкового здоров'я або психіатром, психологом, ліцензованим консультантом у сфері психічного здоров'я, ліцензованим клінічним соціальним працівником або ліцензованим терапевтом із проблем шлюбу та сім'ї. Послуги з охорони психічного здоров'я можуть включати: • обстеження, аналіз і скринінг на предмет вживання речовин; • підтримка таких самих людей, як ви; • втручання в рамках лікування психічних розладів, такі як: – індивідуальна, сімейна та групова терапія; – амбулаторне, стаціонарне лікування або лікування в реабілітаційному центрі; – моделі інтенсивного й короткочасного лікування. • послуги в кризових ситуаціях; • медикаментозний контроль та моніторинг; • координація догляду та інтеграція в спільноту.
Препарати для лікування опіоїдного розладу (Medications for Opioid Disorder, MOUD)	Раніше називалося медикаментозною терапією (Medication Assisted Treatment, MAT). Препарати, що застосовуються для лікування певних розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711.
Втручання в рамках лікування патологічного потягу до азартних ігор	До послуг, що покриваються планом страхування, належать такі: • обстеження; • послуги з лікування окремих осіб, сімей чи груп осіб.

Круглі столи для сімей, молоді та системних партнерів (Family Youth System Partner Round Tables [FYSPRT])

Круглі столи для сімей, молоді та системних партнерів (FYSPRT) підтримують ідею про те, що молодь і сім'ї можуть і повинні відігравати активну роль у тому, як їх обслуговують системи охорони поведінкового здоров'я. FYSPRT — це платформа для сімей, молоді та системних партнерів (система ювенальної юстиції, захисту дітей тощо), що об'єднує зусилля для співпраці, слухання та включення голосу спільноти в процес ухвалення рішень на регіональному, державному та законодавчому рівнях.

FYSPRT є важливим механізмом для усунення повторюваних недоліків, бар'єрів і потреб, пов'язаних із поведінковим здоров'ям дітей, молоді та сімей, а також для обміну життєвим досвідом і знаннями, щоб вплинути на стратегії й програми, що покращують результати психічного здоров'я молоді та сімей у штаті Вашингтон.

38 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

У штаті Вашингтон є 10 регіональних круглих столів FYSPRT, і кожен регіональний FYSPRT проводить зустрічі, які відкриті для громадськості. Зустрічі FYSPRT — це процес співпраці. Три лідери — представники сімей, молоді та системних партнерів — працюють разом на засадах рівноправного партнерства, складаючи порядок денний зустрічей і забезпечуючи їхнє спільне проведення. Життєвий досвід родин і молоді та їхній внесок сприятимуть покращенню результатів для молоді та сімей у всьому штаті Вашингтон. Хоча молоді люди і сім'ї можуть висловити на цьому форумі свою стурбованість з приводу наданих їм послуг, FYSPRT призначені для усунення повторюваних недоліків і бар'єрів у системі, а не для вирішення проблем, пов'язаних з індивідуальним обслуговуванням. Для розв'язання певних проблем, пов'язаних із конкретними послугами, які надають підлітку або сім'ї, можна подати претензію в межах розв'язання проблеми, пов'язаної з лікуванням. Для отримання додаткової допомоги з цього приводу зверніться до омбудсмена у вашому регіоні.

Відвідайте **вебсайт HCA** для отримання додаткової інформації: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

Для надання допомоги у лікуванні розладів поведінкового здоров'я можуть бути доступні такі послуги:

Деякі послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я, крім тих, що входять до пакету пільг, можуть бути доступні лише за рахунок обмеженого фінансування рівня штату. Ці послуги повинні бути визначені як необхідні з медичної точки зору, і має бути фінансування рівня штату. Наразі ці послуги можуть включати наступне:

- Навчальні заходи щодо алкогольної та наркотичної залежності
- Допомога з поданням заявки на програми соціального захисту
- Тестування на наркотики, що надається за рішенням суду
- Програма персонального медичного обслуговування Medicaid
- Послуги для осіб, які перебувають у тюремному ув'язненні / центрі соціальної адаптації
- Ведення пацієнтів під час реабілітації
- Послуги з догляду за дітьми: послуги для дітей батьків, які проходять лікування, щоб виконати план батьків щодо лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин
- Розширені соціальні послуги за місцем проживання
- Послуги з витверезіння
- Допоміжні послуги з реабілітації

Щоб отримати доступ до цих послуг, зверніться до свого постачальника послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я, співробітника Unitedhealthcare Community Plan або зателефонуйте за номером 211 для отримання інформації про громадські ресурси.

Харчування

Послуга	Додаткова інформація
Лікувальне харчування	Покривається для учасників віком до 20 років, якщо необхідна з медичної точки зору та за наявності направлення постачальника послуг після проведення скринінгу EPSDT. Включає лікувальне харчування, оцінку харчування та консультування з захворювань, що входять до сфери застосування зареєстрованого дієтолога (registered dietitian, RD) для оцінки та лікування.
Ентеральне та парентеральне харчування	Парентеральні харчові добавки та товари медичного призначення покриваються для всіх учасників. Продукти для ентерального харчування та товари медичного призначення для учасників різного віку, які отримують харчування через зонд. Продукти для перорального ентерального харчування для учасників віком до 20 років протягом обмеженого періоду часу для лікування гострого захворювання.

Особливі потреби в медичному обслуговуванні або довготривалі захворювання

Ви можете мати право на додаткові послуги через нашу програму Health Home⁴ або послуги з координації обслуговування, якщо у вас є особливі потреби в медичному обслуговуванні або довготривалі захворювання. Це може включати підтримку в доступі до фахівців. У деяких випадках ви можете використовувати свого фахівця у якості свого РСР. Зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**, щоб отримати додаткову інформацію про координацію медичного обслуговування та управління медичним обслуговуванням.

⁴ Програма Health Home не покривається в рамках програми Apple Health Expansion.

Терапія

Послуга	Додаткова інформація
Амбулаторна реабілітація (терапія професійних захворювань, фізіотерапія та логопедія)	Це обмежена пільга. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711. Обмеження можуть застосовуватись при отриманні послуг у таких місцях: • амбулаторне відділення клініки; • амбулаторне відділення лікарні; • будинок з використанням агентства з медичного обслуговування вдома, яке сертифіковане за програмою Medicare. При наданні дітям до 20 років у затвердженому центрі психомоторного розвитку. Див.: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf.
Реабілітаційні послуги	Медичні послуги, які допоможуть вам зберегти, придбати нові або покращити наявні навички та повсякденне функціонування, не набуті внаслідок вроджених, генетичних чи набутих у ранньому віці захворювань. Це обмежена пільга. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711. Обмеження можуть застосовуватись при отриманні послуг у таких місцях: • амбулаторне відділення клініки; • амбулаторне відділення лікарні; • будинок з використанням агентства з інфузійної терапії вдома, яке сертифіковане за програмою Medicare. При наданні дітям до 20 років у затвердженому центрі психомоторного розвитку. Див.: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf.

Спеціалізація

Послуга	Додаткова інформація
Антиген (аналіз сироватки на алергію)	Уколи при алергії.
Баріатрична хірургія	Для проведення баріатричної операції необхідне попереднє схвалення. Ви повинні звернутися до затверджених НСА Центрів передового досвіду (Centers of Excellence, COE).
Тренування біологічного зворотного зв'язку	Обмежено відповідно до вимог плану.
Хіміотерапія	На деякі послуги може знадобитися попередній дозвіл.
Косметична хірургія	Лише в ситуаціях, коли оперативне втручання та пов'язані з ним послуги та пристрої надаються з метою корекції вродженої фізіологічної вади, захворювання, фізичної травми або для реконструктивної операції після мастектомії з приводу онкологічного захворювання.
Вироби медичного призначення для пацієнтів, які страждають на цукровий діабет	Обмежені поставки доступні без попереднього схвалення. Додаткові поставки доступні за умови попереднього схвалення.
Діаліз	На ці послуги може знадобитися попередній дозвіл.
Лікування гепатиту С	Будь-який постачальник послуг, який має ліцензію на призначення протівірусних препаратів прямої дії, може здійснювати скринінг та лікування учасників програми Apple Health. Сюди входять основні постачальники медичних послуг, заклади лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, та інші. Деякі препарати для лікування гепатиту С покриваються за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування. Для отримання додаткової інформації зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711.
Трансплантація органів	Деякі трансплантати органів покриваються планом UnitedHealthcare Community Plan, а інші покриваються за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997 , ТТУ 711 .

Послуга	Додаткова інформація
Послуги, пов'язані з подачею кисню та підтримкою дихальної функції	Необхідне за медичними показаннями обладнання для кисневої та/або респіраторної терапії, матеріали медичного призначення та послуги для учасників, які відповідають критеріям.
Подіатрія	Це обмежена пільга. Щоб отримати більше інформації, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997 , ТТУ 711 .
Засоби для відмови від куріння	Покриття діє для всіх учасників з направленням або попереднім схваленням РСР або без нього. Щоб отримати додаткову інформацію, зателефонуйте на гарячу лінію Quit for Life за номером 1-866-QUIT-4-Life (1-866-784-8454) або відвідайте вебсайт за адресою myquitforlife.com/uhcwa .
Послуги, пов'язані з трансгендерним здоров'ям	Послуги, пов'язані з трансмедициною та лікуванням гендерної дисфорії, включають: • Замісна гормональна терапія. • Терапія для пригнічення статевого дозрівання. • Послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я. На ці послуги може знадобитися попередній дозвіл.
Скринінг на туберкульоз (ТБ) та подальше лікування	Ви можете звернутися до свого РСР або місцевого відділу охорони здоров'я.

Перевірка слуху та зору

Послуга	Додаткова інформація
Аудіологічні тести	Скринінговий тест слуху.
Кохлеарні імпланти та слухові апарати кісткового звукопроведення (Bone Anchored Hearing Aid, ВАНА)	Двосторонні кохлеарні імпланти, включно з імплантатами, запасними частинами, аксесуарами, акумуляторами, зарядними пристроями та ремонтом, покриваються страховкою для всіх осіб. Системи кісткового звукопроведення ВАНА, зокрема апарати ВАНА (як імплантовані хірургічним шляхом, так і у вигляді м'яких головних пов'язок), запасні частини та акумулятори покриваються страховкою для дітей віком від 20 років і молодше.
Перевірка зору та підбір окулярів	Ви повинні використовувати нашу мережу постачальників послуг. Зателефонуйте нам, щоб отримати інформацію про пільги. Для дітей віком до 20 років планом страхування покриваються окуляри. Постачальників окулярів можна знайти за адресою: https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/. Плата за підбір окулярів і контактних лінз покривається планом страхування для всіх вікових категорій. Для дорослих, які потребують окулярів за зниженою вартістю, можна придбати оправу для окулярів і лінзи через постачальників оптичних засобів, які беруть участь у програмі. Список постачальників, які беруть участь у програмі, можна знайти за адресою: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf. У якості додаткової пільги УНС покриває вартість окулярів — до \$100 за одну пару оправ і лінз раз на два роки через мережу постачальників March Vision. Відвідайте вебсайт marchvisioncare.com.
Перевірки слуху та слухові апарати	Обстеження слуху є пільгою, що покривається для всіх учасників. Слухові апарати покриваються планом страхування для наступних категорій: • Діти до 20 років • Дорослі, які відповідають критеріям програми Монофонічні слухові апарати покриваються планом страхування, зокрема: • Налаштування • Подальше спостереження • Батарейки

Планування сім'ї та репродуктивне здоров'я

Послуга	Додаткова інформація
Послуги з планування сім'ї, зокрема рецептурні та безрецептурні протизаплідні засоби, контрацептиви й засоби екстреної контрацепції (Plan B)	Ви можете скористатися нашою мережею постачальників послуг або звернутися до свого місцевого відділу охорони здоров'я або клініки планування сім'ї.
Скринінг на ВІЛ / СНІД	Ви можете звернутися до клініки планування сім'ї, місцевого відділу охорони здоров'я або свого PCP для проведення скринінгу.
Страхове покриття після вагітності (After-Pregnancy Coverage, APC) ⁵	Якщо ви зареєстровані в програмі Apple Health і вагітні, ви можете отримати страхове покриття після пологів протягом 12 місяців після закінчення вагітності. Дізнайтеся більше на вебсайті hca.wa.gov/apc .

Медичне обладнання та матеріали медичного призначення

План оплачує медичне обладнання або матеріали медичного призначення, якщо вони необхідні з медичної точки зору та призначені вашим постачальником послуг у сфері охорони здоров'я. Для оплати рахунків за використання більшості видів обладнання та матеріалів медичного призначення ми маємо отримати попередній дозвіл. Для отримання додаткової інформації про медичне обладнання, що покривається планом страхування, та матеріали медичного призначення зателефонуйте нам.

Послуга	Додаткова інформація
Медичне обладнання	Для отримання більшості медичного обладнання потрібен попередній дозвіл плану. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711 .
Матеріали медичного призначення	Для отримання більшості матеріалів медичного призначення потрібен попередній дозвіл плану. Щоб отримати докладну інформацію, зателефонуйте нам за номером 1-877-542-8997, ТТУ 711 .

⁵ Учасниці, зареєстровані в програмі Apple Health Expansion, які повідомляють про вагітність, перейдуть в програму Apple Health для вагітних жінок, після чого отримають страхове покриття після вагітності. Учасниці, які не повідомляють про вагітність до її закінчення, отримають страхове покриття після вагітності на періоду тривалості до 12 місяців після закінчення вагітності.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Лабораторні дослідження та рентгенівські знімки

Послуга	Додаткова інформація
Послуги з рентгенологічного обстеження та медичної візуалізації	На деякі послуги може знадобитися попередній дозвіл.
Лабораторні та рентгенологічні дослідження	На деякі послуги може знадобитися попередній дозвіл. Наведені нижче обмеження стосуються лише амбулаторних діагностичних послуг: - Перевірка на наркотики проводиться лише у разі потреби з медичної точки зору та: – Призначається лікарем у рамках медичного огляду; або – Як скринінгове обстеження на наявність розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, яке необхідне для оцінки придатності для проведення медичних аналізів або лікування. Рентгенографічні послуги з використанням портативного рентгенівського апарату, що надаються в оселі учасника або установі кваліфікованого сестринського догляду, обмежуються плівками, які не передбачають використання контрастних речовин.

Жіноче здоров'я та материнство

Послуга	Додаткова інформація
Молоковідсмоктувачі	Для отримання деяких моделей може знадобитися попередній дозвіл.
Пологово-допоміжні послуги⁶	• Пренатальна допомога: регулярне відвідування лікаря й супутні послуги, що надаються обраним вами лікарем. • Пологи в лікарні, пологовому будинку або вдома. Обговоріть зі своїм лікарем-акушером вид пологів, який підходить вам найбільшою мірою. • Прийом пологів ліцензованою акушеркою, медсестрою-акушеркою або лікарем. • 12 місяців комплексного післяпологового догляду за породіллею. • Один рік медичного обслуговування немовлят. • Грудне вигодовування — консультація з лактації. Послуги доули: всі вагітні учасниці програми Apple Health (Medicaid) мають право на послуги доули як додаткової пільги. Доули допомагають планувати пологи й догляд за дитиною, надають емоційну та фізичну підтримку під час пологів, а також пропонують допомогу з грудним вигодовуванням та іншу допомогу після пологів. Додаткову інформацію про додаткові пільги див. на стор. 48.
Послуги у сфері жіночого здоров'я⁶	Стандартні та профілактичні медичні послуги, такі як охорона материнства, допологове медичне обслуговування, мамограми, репродуктивне здоров'я, загальний огляд, послуги контрацепції, обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом, а також годування груддю / грудне вигодовування.

⁶ Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

Додаткові послуги, які ми пропонуємо

Телефонна служба допомоги з розладами, спричиненими вживанням психоактивних речовин

Ліцензовані лікарі-клініцисти працюють цілодобово і без вихідних, щоб відповідати на запитання та надавати підтримку щодо розладу, пов'язаного зі вживанням алкоголю, та розладу, викликаного вживанням психоактивних речовин. Зателефонуйте за безкоштовним номером **1-855-780-5955** або перейдіть за посиланням liveandworkwell.com/recovery, щоб скористатися онлайн-чатом.

Додаткові пільги (VAB)

Додаткові пільги (Value-added benefit, VAB) пропонуються планом UnitedHealthcare Community Plan на додаток до ваших пільг за програмою Apple Health. VAB можуть надати вам більше варіантів для медичного обслуговування та добробуту. VAB є добровільними і надаються вам на безоплатній основі. Щоб отримати докладну інформацію про ці пільги, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Право на отримання додаткових пільг варіюється і залежить від вашої програми Apple Health.

Додаткові пільги для учасників програми Apple Health Medicaid і Apple Health Expansion

- **Заохочення учасників** — заробляйте винагороди за виконання важливих профілактичних заходів, включаючи профілактичні візити для дітей та імунізацію, скринінг на рак молочної залози, моніторинг цукрового діабету. Отримайте до \$200 у вигляді подарункових карток на одного учасника на рік. Учасники, які мають право на участь у програмі, отримують повідомлення поштою або електронною поштою.
- **Застосунок AbleTo** — це застосунок для самодопомоги, що пропонує інструменти підтримки емоційного здоров'я, як-от медитації, дихальні вправи, відео, блоги та багато іншого. Відвідайте вебсайт ableto.com/begin. Використовуйте свій ідентифікаційний номер учасника УНС як код доступу.
- **Підтримка під час виходу з в'язниці / з-під варти** — надання послуг з координації обслуговування та видача речових мішків, що містять речі першої необхідності, при виході з місця позбавлення волі. Відділ обслуговування учасників може направити учасників, які перебувають в ув'язненні, до призначеного спеціаліста з ведення пацієнтів. Телефонуйте **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Додаткові пільги для учасників програми Apple Health Medicaid

Примітка. Учасниці програми Apple Health Expansion, які завагітніли, повинні зареєструватися в програмі Apple Health для вагітних жінок. Після реєстрації в програмі Apple Health для вагітних учасниці мають право на додаткові пільги, зазначені нижче, якщо вони залишаються учасницями плану UnitedHealthcare Community Plan.

- **Підтримка материнства**

- **Babyscripts** — отримайте освітній контент, нагадування про візити до лікаря й корисні винагороди у вигляді подарункових карток (\$75 за реєстрацію, \$50 за один допологовий прийом і \$25 за один післяпологовий прийом). Завантажте застосунок Babyscripts™ myJourney.
- **Програма Healthy First Steps Program** — взаємодійте безпосередньо з фахівцем з вагітності та пологів для отримання додаткової підтримки, отримуйте доступ до громадських ресурсів (включно з WIC) і допомогу в пошуку лікаря, акушерки або фахівця. Для отримання додаткової інформації зв'яжіться з Healthy First Steps за телефоном **1-800-599-5985** або відвідайте вебсайт uhhealthyfirststeps.com.
- **Автокрісло** — виберіть одну з двох моделей автокрісел для кожного новонародженого; вибране автокрісло буде доставлено безпосередньо за адресою проживання сім'ї. Автокрісло має бути замовлене не пізніше 12 місяців від дня народження дитини. Система фіксації автокрісла відповідає всім чинним федеральним стандартам безпеки автотранспорту. Для замовлення надішліть листа на електронну адресу maternalhealthwa@uhc.com.
- **Програма харчування для породіль Mom's Meals** — отримайте право на доставку їжі додому впродовж двох тижнів після пологів. Жінки, вагітність яких характеризується високим ризиком, і які підтримують зв'язок із менеджером з обслуговування в рамках програми для вагітних Healthy First Steps, можуть отримувати харчування для породіллі і максимум для чотирьох інших членів родини. Для отримання додаткової інформації зв'яжіться з Healthy First Steps за телефоном **1-800-599-5985**.
- **Програма Wellhop** — віртуальна групова підтримка таких самих людей, як ви. Спілкуйтеся з іншими мамами для отримання підтримки під час вагітності та після пологів. Для отримання додаткової інформації відвідайте вебсайт momandbaby.wellhop.com.
- **Окуляри** — отримайте до \$100 за одну пару оправ і лінз раз на два роки через мережу постачальників March Vision. Відвідайте вебсайт marchvisioncare.com.
- **Клуб Boys and Girls Club** — приєднуйтеся до клубу Boys & Girls безкоштовно! Молодь віком 6–18 років може зареєструватися пред'явивши свою ідентифікаційну картку учасника плану UnitedHealthcare Community Plan у місцевому клубі. Членство надає доступ до всіх програм і пільг. Щоб дізнатися більше, зателефонуйте до місцевого клубу Boys & Girls Club.
- **Спортивні заняття** — пройдіть спортивний медогляд у рамках профілактичного візиту для дитини.
- **Програма On My Way** — підготуйтеся до майбутнього. Молоді люди дізнаються, як задовольнити свої потреби у житті, працевлаштуванні та управлінні фінансами. Перейдіть на вебсайт uhcOMW.com.

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**. 49

Координація медичного обслуговування

Послуги із ведення складних випадків

Ведення складних випадків — це послуга, яка допомагає учасникам із комплексними або численними потребами в медичному обслуговуванні отримувати догляд та послуги. Спеціалісти з ведення пацієнтів допомагають координувати ваш догляд, пам'ятаючи про ваші цілі. Представник плану може запропонувати ведення випадку на основі запитань, на які ви відповіли під час першого скринінгу стану здоров'я (оцінки стану здоров'я) після реєстрації для участі в плані.

Ви можете в будь-який час попросити про надання послуг з ведіння випадку для себе або члена сім'ї. Постачальники медичних послуг, особи, які планують виписку, особи, які здійснюють догляд, та програми медичного керування також можуть направити вас на отримання послуг з ведення випадків. Ви повинні погодитися на отримання послуг із ведення випадків. У разі виникнення будь-яких запитань зателефонуйте за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Додаткові послуги з координації обслуговування, які ми можемо запропонувати:

- Координація медичного обслуговування та лікування захворювань — послуги для комплексних потреб, таких як бронхіальна астма, ХОЗГ, цукровий діабет, серцева недостатність, включно з послугами телемедицини.
- Допомога з орієнтування у системі охорони здоров'я.
- Допомога у розвитку навичок самодопомоги, які можуть покращити наслідки захворювань.
- Ведення пацієнтів.
- Координування медичного обслуговування для довгострокового обслуговування та підтримки.
- Доступ до медичних послуг та громадських ресурсів.
- Послуги приватної медичної сестри для осіб віком до 17 років.
- Ведення випадку материнства.
- Координація медичних послуг для трансгендерів.
- Координування та направлення до служб прикладного аналізу поведінки (ABA).

Послуги за програмою Apple Health, що покриваються без участі у плані керованого медичного обслуговування

Програма Apple Health покриває деякі інші послуги, які не покриваються планом керованого медичного обслуговування (також відомі як «з оплатою за кожну послугу»). Покриття за іншими громадськими програмами охоплює перелічені нижче пільги та послуги, навіть якщо ви зареєстровані в нашому плані. Ми будемо координувати дії з вашим РСР, щоб допомогти вам отримати доступ до цих послуг та координувати ваше обслуговування. Для отримання цих послуг вам потрібно використовувати свою сервісну картку ProviderOne.

50 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997, ТТУ 711**.

Зателефонуйте нам у разі виникнення запитань про пільги або послуги, які не перелічені тут. Перегляньте брошуру з інформацією про покриття за програмою Apple Health без плану керованого медичного обслуговування для ознайомлення з повним переліком послуг: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Послуга	Додаткова інформація
Послуги з проведення абортів⁷	Програма Apple Health з оплатою за кожну послугу покриває: • Медикаментозний аборт, який також називають таблетованим абортom • Хірургічний аборт, який також називають абортom у клініці Клієнти, зареєстровані в організації керованого медичного обслуговування (managed care organization, MCO) за програмою Apple Health, можуть самостійно звертатися за послугами з проведення абортів за межами своєї MCO. Включає подальше лікування будь-яких ускладнень.
Послуги швидкої допомоги (повітряний транспорт)	Усі послуги з перевезення повітряним транспортом, що надаються клієнтам програми Apple Health, у тому числі учасникам, зареєстрованим в організації керованого медичного обслуговування (MCO).
Послуги швидкої допомоги (наземний транспорт)	Усі послуги з перевезення наземним транспортом в екстрених та неекстрених випадках надаються клієнтам програми Apple Health, у тому числі учасникам, зареєстрованим в організації керованого медичного обслуговування (MCO).
Послуги в кризових ситуаціях	Послуги в кризових ситуаціях доступні для підтримки вас або ваших знайомих. Зателефонуйте за номером 911 у випадку виникнення екстреної ситуації, що загрожує життю, або за номером 988 у екстреній ситуації, пов'язаній з поведінковим здоров'ям. Номери телефонів для вашого регіону див. на стор. 31. Національна гаряча лінія щодо запобігання самогубствам: зателефонуйте чи надішліть текстове повідомлення на номер 988 , або зателефонуйте за номером 1-800-273-8255, користувачі ТТТ 1-206-461-3219. З питань кризових ситуацій, пов'язаних із психічним здоров'ям, або розладами, пов'язаними зі зловживанням психоактивними речовинами, у різних округах звертайтеся в організацію адміністративних послуг у сфері психічного здоров'я (BH-ASO). BH-ASO підтримує послуги у кризових ситуаціях для мешканців Вашингтону, незалежно від відповідності критеріям для участі у програмі Apple Health. Номери телефонів за округами для звернення в кризових ситуаціях наведено на стор. 31 вище або за посиланням: hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines .

⁷ Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

Послуга	Додаткова інформація
Стоматологічні послуги	Послуги, що надаються за контрактом, включають: • Рецепти, виписані стоматологом • Послуги ABCD надаються сертифікованим постачальником послуг ABCD • Медичні / хірургічні послуги, що надаються стоматологом • Збори лікарні / центру амбулаторної хірургії Усі інші стоматологічні послуги покриваються за програмою Apple Health без участі в плані керованого медичного обслуговування. Вам необхідно звернутися до постачальника стоматологічних послуг, який погодився виставити рахунок компанії Apple Health без участі у плані керованого медичного обслуговування, скориставшись вашою карткою обслуговування ProviderOne. Дізнайтеся більше: • На вебсайті за адресою hca.wa.gov/dental-services, або • Зателефонуйте до HCA за номером 1-800-562-3022 Інформація в Інтернеті про постачальників послуг, які приймають послуги за програмою Washington Apple Health: • DentistLink.org або • https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/
Послуги доули:⁸	Покривається підтримка доули під час планування, під час пологів та після пологів.
Окуляри	Для дітей віком до 20 років — оправы для окулярів, лінзи й контактні лінзи покриваються за програмою Apple Health без участі в плані керованого медичного обслуговування. Для дорослих учасників віком від 21 року — оправы для окулярів та лінзи не покриваються за програмою Apple Health, але якщо ви хочете їх купити, ви можете замовити їх через постачальників оптичних засобів, що беруть участь у плані, за зниженими цінами. Відвідайте вебсайт: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf.

⁸ Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

Послуга	Додаткова інформація
Послуги на підтримку материнства (MSS) за програмою First Steps, ведення новонароджених пацієнтів (ICM) та навчання з пологів (Childbirth Education, CBE)⁹	У рамках MSS вагітним жінкам та жінкам, що нещодавно народили, надаються профілактичні послуги у сфері охорони здоров'я та освіти вдома або в офісі з метою забезпечення здорової вагітності та народження здорового малюка. ICM допомагає сім'ям з дітьми віком до одного року отримати інформацію про те, як користуватися необхідними місцевими медичними, соціальними, освітніми та іншими ресурсами для охорони здоров'я та успішного розвитку. CBE проводить для вагітних жінок та осіб, які їх підтримують, групові заняття, якщо вони проводяться постачальником, затвердженим HCA CBE. Теми занять: тривожні ознаки під час вагітності, харчування, годування груддю / грудне вигодовування, план пологів, чого очікувати під час пологів та розродження, а також безпека новонароджених. Отримати інформацію про постачальників послуг за місцем вашого проживання можна на вебсайті hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.
Стационарне психіатричне обслуговування для дітей (Програма Children's Long-term Inpatient Program (CLIP) для дітей віком від 5 до 17 років)	Послуги за програмою мають надаватися сертифікованими органами Міністерства охорони здоров'я (МОЗ). Зателефонуйте нам, щоб ми змогли допомогти вам отримати доступ до цих послуг.
Довгостроковий догляд та підтримка (Long-Term Care Services and Supports, LTSS)	Див. стор. 54 цієї брошури.
Стерилізація у віці до 20 років	Необхідно заповнити форму проведення стерилізації за 30 днів до процедури або задовольняти вимогам для відступу від правил. Дестерилізація не покривається планом страхування.
Послуги, пов'язані з трансгендерним здоров'ям	Послуги включають хірургічні процедури, лікування післяопераційних ускладнень та електроліз або лазерне видалення волосся під час підготовки до хірургічної операції зі зміни статі. Потрібен попередній дозвіл. Для отримання попереднього дозволу зателефонуйте за номером 1-800-562-3022 або надішліть електронного листа на адресу transhealth@hca.wa.gov.

⁹ Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

Послуга	Додаткова інформація
Програма для вагітних, які вживають психоактивні речовини (SUPP)¹⁰	Програма SUPP – це програма стаціонарного перебування в лікарні для вагітних, які мають медичні показання й раніше вживали або вживають психоактивні речовини. Метою програми є зниження шкоди для породіль та їхньої майбутньої дитини шляхом надання допомоги при абстинентному синдромі, стабілізації стану та проведення лікування в умовах стаціонару. Для отримання додаткової інформації та переліку затверджених постачальників відвідайте вебсайт https://www.hca.wa.gov/supp-program.
Транспортування для візиту до лікаря у неекстренній ситуації	Управління охорони здоров'я оплачує послуги транспортування до відповідного закладу охорони здоров'я для виконання планових візитів до лікарів, що покриваються програмою Apple Health, та назад. Зателефонуйте постачальнику транспортних послуг (агенту) у вашому районі, щоб дізнатися про послуги та обмеження. Ваш регіональний агент організує для вас найбільш підходящу, найменш дорогу поїздку. З переліком агентів можна ознайомитись на вебсайті за адресою hca.wa.gov/transportation-help.

Довгострокові послуги та підтримка (LTSS)¹¹

Управління підтримки літніх осіб та осіб, які довго хворіють (ALISA) — Програма з надання послуг вдома та за місцем проживання (Home and Community Services, HCS) надає послуги довгострокового догляду за людьми похилого віку та людьми з обмеженими можливостями у своїх власних будинках, у тому числі послуги особи, яка здійснює догляд вдома, або в установах з проживанням за місцем проживання. HCS також надає послуги, які допомагають людям переїжджати з установ сестринського догляду та допомагають особам, які здійснюють догляд. Ці послуги не надаються вашим планом медичного страхування. Щоб отримати додаткову інформацію про послуги з надання довгострокового догляду, зателефонуйте до місцевого офісу HCS.

¹⁰ Програма Apple Health Expansion не покриває послуги, пов'язані з вагітністю та періодом після вагітності.

¹¹ Довгострокові послуги та підтримка не доступні в рамках програми Apple Health Expansion.

LTSS

Програма з надання послуг вдома та за місцем проживання AL TSA повинна видати дозвіл на надання даних послуг. Для отримання додаткової інформації зателефонуйте до місцевого офісу HCS:

Region 1 — Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima — 1-509-568-3767 або 1-866-323-9409

Region 2North — Island, San Juan, Skagit, Snohomish i Whatcom — 1-800-780-7094; перебування в установі кваліфікованого сестринського догляду

Region 2South — King — 1-206-341-7750

Region 3 — Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Thurston, Skamania, Wahkiakum — 1-800-786-3799

Послуги для осіб із вадами розвитку

Управління з питань осіб з вадами розвитку (Developmental Disabilities Administration, DDA)

займається організацією допомоги дітям та дорослим з вадами розвитку та їхнім сім'ям в отриманні послуг та підтримки з урахуванням потреб та місця проживання. Щоб отримати додаткову інформацію про послуги та підтримку, відвідайте вебсайт за адресою dshs.wa.gov/dda/ або зателефонуйте до місцевого офісу DDA, зазначеного нижче.

Послуги з догляду за людьми з вадами розвитку

Управління з питань осіб з вадами розвитку (DDA) має дати дозвіл на надання цих послуг. Якщо вам потрібна інформація або ви потребуєте послуг, зверніться до співробітників вашого місцевого офісу DDA:

Region 1 — Asotin, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Whitman — 1-800-319-7116 або надішліть електронного листа на адресу R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Region 1 — Adams, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Walla Walla, Yakima — 1-866-715-3646 або надішліть електронного листа на адресу R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Region 2North — Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom — 1-800-567-5582 або надішліть електронного листа на адресу R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Region 2South — King — 1-800-974-4428 або надішліть електронного листа на адресу R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Region 3 — Kitsap, Pierce — 1-800-735-6740 або надішліть електронного листа на адресу R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Region 3 — Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston, Wahkiakum — 1-888-707-1202 або надішліть електронного листа на адресу R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Програми раннього навчання

Департамент у справах дітей, молоді та сімей (Department of Children, Youth, and Families, DCYF) надає описані нижче послуги та програми для дітей віком до п'яти років. Зв'яжіться з нами, і ми допоможемо вам скористатися наведеними нижче послугами або визначити супутні послуги, доступні у вашій громаді.

Програми сприяння та освіти дітей дошкільного віку (Early Childhood Education and Assistance Program, ECEAP) та Head Start — це програми для дітей дошкільного віку штату Вашингтон, які передбачають підготовку дітей трьох та чотирьох років із малозабезпечених сімей для досягнення успіху в школі та в житті. Програма ECEAP відкрита для будь-якої дитини дошкільного віку та сім'ї з дітьми дошкільного віку, якщо її рівень доходу відповідає лімітам. Щоб отримати інформацію про програми ECEAP та Head Start для дітей дошкільного віку, відвідайте вебсайт за адресою dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart.

Послуги ранньої допомоги для новонароджених та дітей молодшого віку (Early Support for Infants and Toddlers, ESIT) призначені для того, щоб діти від народження до трьох років із затримками або вадами розвитку були активними та успішними в період раннього дитинства і в майбутньому в різних умовах. Ці умови можуть включати їхні будинки, заклади догляду за дітьми, дошкільні або шкільні програми, а також у їхніх громадах. Щоб отримати додаткову інформацію, перейдіть за посиланням dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit.

Відвідування сімей вдома (Home Visiting for Families) є добровільною, орієнтованою на сім'ю послугою, яку пропонують майбутнім батькам та сім'ям, у яких з'являються нові та проживають маленькі діти, щоб підтримувати фізичне, соціальне та емоційне здоров'я дітей. Щоб отримати додаткову інформацію, перейдіть за посиланням dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting.

Послуги раннього втручання та профілактики захворювань у дітей (Early Childhood Intervention and Prevention Services, ECLIPSE) передбачають догляд за дітьми віком до п'яти років, які наражаються на ризик жорстокого поводження та зневаги, а також дітьми, які можуть відчувати проблеми з поведінковим здоров'ям унаслідок отримання складних травм. Послуги надаються в округах King та Yakima. Щоб отримати додаткову інформацію, перейдіть за посиланням dcyf.wa.gov/services/early-learning-providers/eceap.

Виключені послуги (не покриваються планом страхування)

Наступні послуги не покриваються в рамках програм Apple Health, Apple Health Expansion або програми Apple Health без участі у плані керованого медичного обслуговування. Якщо ви отримаєте будь-які з цих послуг, ймовірно, ви повинні будете оплатити рахунок. Зателефонуйте в план UnitedHealthcare Community Plan з будь-якими запитаннями, або щоб дізнатися, чи є можливість скористатися додатковими пільгами на послугу, що не покривається планом. Додаткова інформація міститься в нашому посібнику з додаткових пільг на вебсайті hca.wa.gov/vab-chart.

Послуга	Додаткова інформація
Альтернативні методи лікування	Акупунктура, лікарські практики на основі релігії, лікування навіюванням, фітотерапія, гомеопатія, звичайний і лікувальний масаж.
Мануальна терапія для дорослих (від 21 року)	
Елективні процедури косметичної чи пластичної хірургії	У тому числі підтяжка шкіри обличчя, видалення татуювань та трансплантація волосся.
Діагностика та лікування безпліддя, імпотенції та сексуальної дисфункції	
Консультації з питань сім'ї та шлюбу, терапія сексуальних розладів	
Немедичне обладнання	Наприклад, встановлення пандусів для інвалідних візків та інші модифікації будинку.
Питання особистого комфорту	
Медичні огляди з метою працевлаштування, отримання страховки чи ліцензії	

до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Послуга	Додаткова інформація
Послуги, заборонені федеральним законодавством або законодавством штату, територій та володінь США	Території США включають: • Пуерто-Ріко • Гуам • Віргінські острови, США • Північні Маріанські острови • Американське Самоа
Послуги, що надаються за межами США	
Послуги зі зниження та контролю ваги	Препарати та продукти для зниження ваги, абонементи до тренажерних залів, обладнання для зниження ваги.

Отримання доступу до вашої медичної інформації

Ви маєте право переглядати та копіювати певну медичну інформацію. Ви повинні подати запит на це в письмовій формі. Надішліть його за вказаною нижче адресою. Якщо ми зберігаємо інформацію в електронній формі, ви можете подати запит на отримання електронної копії. Ми можемо надіслати вам короткий огляд.

Щоб подати письмовий запит, надішліть його на адресу:

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis MN 55440

Ви можете ознайомитися з нашим Повідомленням про правила дотримання конфіденційності на вебсайті uhc.com/privacy. Натисніть на HIPAA Notice of Privacy Practices — Medical for Community and State Plans (англійською мовою) [Повідомлення про порядок використання особистої інформації HIPAA — медичне обслуговування для громадських і державних планів] (pdf).

Якщо у вас є запитання щодо способів забезпечення конфіденційності плану UnitedHealthcare Community Plan, зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за телефоном **1-877-542-8997, ТТТ 711.**

58 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997, ТТТ 711.**

Якщо ви незадоволені своїм постачальником послуг, планом медичного страхування або будь-яким аспектом обслуговування

Ви чи ваш уповноважений представник маєте право подати скаргу. Вона називається претензією. Ми допоможемо вам подати претензію. Подання скарги не вплине на ваші права на конфіденційність. Щоб подати претензію, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997**, ТТУ **711** або напишіть нам за адресою:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364
або надішліть факс на номер 1-801-994-1082

Ви також можете подати претензію онлайн через вебсайт myuhc.com/CommunityPlan.

Претензії або скарги можуть стосуватися:

- проблеми з кабінетом вашого лікаря;
- отримання рахунку від вашого лікаря;
- виставленого вам неоплаченого рахунку за медичні послуги;
- якості вашого обслуговування або ставлення до вас з боку співробітників плану;
- послуги, що надається лікарями або планом медичного страхування;
- будь-яких інших проблем, які у вас виникли під час отримання медичного обслуговування.

План повинен повідомити вас протягом двох робочих днів телефоном або листом, що ми отримали вашу претензію чи скаргу. Ми повинні вирішити ваші проблеми в найкоротші терміни протягом не більше 45 днів. Ви можете отримати безкоштовну копію положення про претензії, зателефонувавши до нашого плану або відвідавши вебсайт myuhc.com/CommunityPlan.

Консультант з питань поведінкового здоров'я (раніше — Омбудсмен)

Консультант з питань поведінкового здоров'я — це особа, яка може надати безкоштовну конфіденційну допомогу у вирішенні проблем, пов'язаних із вашими послугами у сфері охорони поведінкового здоров'я. Він може допомогти вирішити ваші проблеми, якщо ви подаєте претензію, скаргу, апеляцію або запит про проведення об'єктивного слухання з питань, пов'язаних із наданням послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я. Консультант з питань поведінкового здоров'я не залежить від вашого плану медичного страхування. Послуги надаються особою, яка отримувала послуги у сфері охорони психічного здоров'я, або особою, член сім'ї якої отримував послуги у сфері охорони поведінкового здоров'я.

Для зв'язку з консультантом з питань поведінкового здоров'я у вашому регіоні скористайтеся наведеними нижче номерами телефонів

Телефон для зв'язку в будь-якому регіоні: 1-800-366-3103. Або надішліть електронного листа до Офісу консультанта з питань поведінкового здоров'я на адресу info@obhadvocacy.org.

Регіон	Округи	Консультант з питань поведінкового здоров'я
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-509-808-9790
King	King	1-206-265-1399
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-360-528-1799
Pierce	Pierce	1-253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-509-434-4951
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-360-489-7505

Важлива інформація про відмову, апеляцію та адміністративні слухання

Відмова — це ситуація, коли ваш план медичного страхування не дозволяє або не оплачує послуги, які запитуєте ви або ваш лікар. Коли ми відмовляємо у наданні послуги, ми надсилаємо вам листа, у якому роз'яснюємо, чому ми відмовили у наданні запитаної послуги. Цей лист є офіційним повідомленням про наше рішення. У ньому будуть вказані ваші права та наведена інформація про те, як подати апеляцію, якщо ви забажаєте.

Ви маєте право попросити переглянути будь-яке рішення, якщо ви не згодні, вважаєте, що воно було неправильним, було розглянуто не всю медичну інформацію, або якщо ви вважаєте, що рішення має бути розглянуто іншою особою.

Апеляція — це звернення до нашого плану щодо повторного розгляду вашого випадку, оскільки ви не згодні з нашим рішенням. Ви можете подати апеляцію на відмову в обслуговуванні протягом 60 днів з дати відмови. Оскарження відмови в отриманні вами послуг не поставить під загрозу ваші права на конфіденційність. Ми можемо допомогти вам подати апеляцію. Ваш постачальник медичних послуг, консультант з питань поведінкового здоров'я або інша особа може подати апеляцію від вашого імені, якщо ви завірите підписом свою згоду з нею. Якщо ви хочете продовжити отримувати послугу, яка вам надається, поки ми переглядаємо наше рішення, ви повинні подати апеляцію протягом 10 днів. Ми відповімо протягом п'яти календарних днів у письмовій формі, повідомивши вас про отримання вашого запиту на апеляцію. У більшості випадків план розгляне та ухвалить рішення щодо вашої апеляції протягом 14 днів. Якщо нам потрібно більше часу на ухвалення рішення, ми зобов'язуємося повідомити вас про це. Рішення щодо апеляції повинно бути прийняте протягом 28 днів.

Ви можете подати запит на апеляцію в усній або письмовій формі чи онлайн.

Надішліть ваш письмовий запит на апеляцію на адресу:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364

Ми можемо допомогти вам подати апеляцію. Щоб подати запит на апеляцію в усній формі, зателефонуйте нам за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Ви також можете подати апеляцію онлайн на вебсайті myuhc.com/CommunityPlan.

Примітка. Якщо ви продовжуєте отримувати послугу під час процесу розгляду апеляції та програєте апеляцію, **вам, можливо, доведеться заплатити за отримані вами послуги.**

Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**. 61

Якщо це терміново. У ситуаціях, які потребують термінової медичної допомоги, ви або ваш лікар можете зателефонувати нам і попросити розглянути апеляцію за прискороною процедурою. Якщо цього вимагає стан вашого фізичного або поведінкового здоров'я, рішення про ваше лікування буде прийнято протягом трьох днів. Якщо ви просите про прискорений розгляд апеляції, повідомте нам, чому вам потрібне прискорене рішення. Якщо ми відхилимо ваш запит, ваша апеляція буде розглянута у зазначені вище стандартні строки. Ми докладемо всіх зусиль для якнайшвидшого сповіщення в разі відмови в прискореному розгляді апеляції. Якщо вас не влаштує наше рішення щодо розгляду вашої апеляції у звичайному, а не у прискореному режимі, ви можете подати претензію. У разі відмови у прискореному розгляді апеляції ми спробуємо зателефонувати вам, щоб пояснити причину та відповісти на будь-які запитання. Ми повинні надіслати письмове повідомлення поштою протягом двох днів з моменту ухвалення рішення.

Якщо вас не влаштовує рішення щодо апеляції, ви маєте право вимагати адміністративного слухання. У разі адміністративного слухання ваш випадок розглядатиме суддя з адміністративних справ, який не працює на нас або Департамент охорони здоров'я (НСА).

У вас є 120 днів з моменту прийняття нашого рішення щодо апеляції на запит про проведення слухання в адміністративному порядку. У вас є лише 10 днів на подання запиту про проведення слухання в адміністративному порядку, якщо ви хочете продовжувати отримувати послугу, яку ви вже отримували до нашого рішення про відмову.

Для того, щоб запитати про проведення слухання в адміністративному порядку, повідомте в Управління з адміністративних слухань про участь плану UnitedHealthcare Community Plan, вкажіть причину для проведення слухання, послугу, в наданні якої вам було відмовлено, дату отримання відмови та дату отримання відмови у задоволенні апеляції. Крім того, обов'язково вкажіть своє повне ім'я, адресу та номер телефону.

Щоб заявити клопотання про адміністративне слухання:

- Зателефонуйте до Управління з адміністративних слухань (Office of Administrative Hearings) (oah.wa.gov) за номером 1-800-583-8271

Або:

- Надішліть клопотання у письмовому вигляді за адресою:
Office of Administrative Hearings
P.O. Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

Ви можете порадитися з адвокатом або запросити іншу особу, яка представлятиме ваші інтереси на слуханні. Якщо вам потрібна допомога в пошуку адвоката, відвідайте вебсайт nwjustice.org або зателефонуйте до NW Justice CLEAR за телефоном 1-888-201-1014. Прохання про допомогу в пошуку юриста не ставить під загрозу ваші права на конфіденційність.

62 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Ви отримаєте повідомлення з поясненням рішення, ухваленого суддею з адміністративних справ, який проводив слухання. Якщо ви не погоджуєтесь з рішенням, прийнятим під час слухання, ви маєте право оскаржити його безпосередньо в Комісії з апеляцій (Board of Appeals) Департаменту охорони здоров'я (HCA) або подати запит на перегляд вашого випадку організацією, яка виконує незалежну експертизу (Independent Review Organization, IRO).

Важливе часове обмеження: Якщо ви не оскаржите рішення, ухвалене за результатами слухання, воно стає остаточним через **21 день** після його відправлення.

Якщо ви не погоджуєтесь з рішенням, прийнятим за результатами слухання, ви можете запросити проведення Незалежної експертизи (Independent Review). Необхідність проводити Незалежну експертизу відсутня. Ви можете пропустити цей етап і подати запит про перегляд прийнятого рішення до Комісії з апеляцій HCA.

IRO — це незалежна експертиза, яка проводиться лікарем, який не співпрацює з нашим планом. Щоб подати запит на незалежну експертизу, ви повинні зателефонувати нам і запросити перегляд рішення організацією, яка виконує незалежну експертизу (IRO), протягом 21 дня після отримання листа з рішенням за результатами слухання. Для подання запиту до IRO вам необхідно надати нам будь-яку додаткову інформацію протягом п'яти днів. Ми повідомимо вас про рішення IRO.

Щоб отримати допомогу, зв'яжіться з нами за телефоном **1-877-542-8997**, ТТУ **711**.

Якщо ви не згодні з рішенням IRO, ви можете подати запит на розгляд вашого випадку апеляційним суддею Комісії з апеляцій HCA. Ви маєте подати запит на такий розгляд протягом 21 дня з моменту отримання листа з рішенням IRO. Рішення апеляційного судді є остаточним. Щоб вимагати розгляд вашого випадку апеляційним суддею, виконайте наведені нижче дії:

- Зателефонуйте за номером 1-844-728-5212

Або:

- Надішліть клопотання у письмовому вигляді за адресою:

HCA Board of Appeals
P.O. Box 42700
Olympia, WA 98504-2700

Ваші права

Як учасник, ви маєте право:

- Приймати рішення про своє медичне обслуговування, включаючи відмову від лікування. Це включає послуги у сфері охорони фізичного та поведінкового здоров'я.
- Отримувати інформацію про всі варіанти лікування, незалежно від їх вартості.
- Вибирати або міняти свого РСР.
- Отримувати експертний висновок іншого лікаря вашого плану медичного обслуговування.
- Своєчасно отримувати послуги.
- На шанобливе і гідне ставлення. Дискримінація не допускається. Ні до кого не можна ставитися по-різному або несправедливо через їхню расову приналежність, колір шкіри, національність, стать, сексуальну орієнтацію, вік, релігію, віросповідання, обмеження фізичних чи розумових здібностей або імміграційний статус.
- Вільно обговорювати своє медичне обслуговування та проблеми без жодних негативних наслідків.
- На захист свого приватного життя та дотримання конфіденційності інформації про ваше медичне обслуговування.
- Запитувати та отримувати копії вашої медичної документації.
- За необхідності запитувати та вносити виправлення до вашої медичної документації.
- Запитувати та отримувати наступну інформацію:
 - про своє медичне обслуговування та послуги, що покриваються планом страхування;
 - про свого постачальника послуг та порядок направлення до вузьких фахівців та інших постачальників послуг;
 - про порядок оплати вашого медичного обслуговування вашим постачальникам послуг;
 - про всі варіанти обслуговування та причини вибору певних видів обслуговування;
 - процедуру отримання допомоги у поданні претензій або скарг щодо вашого лікування, або в оскарженні відмови у наданні вам послуг або рішення щодо вашої апеляції;
 - нашу організаційну структуру, включаючи наші політики, процедури та практичні правила, а також про те, як рекомендувати внести до них зміни.
- Отримувати інформацію про правила плану, пільги, послуги, права та обов'язки учасників як мінімум щорічно
- Надавати рекомендації щодо ваших прав та обов'язків як учасника плану UnitedHealthcare Community Plan.
- Отримати список номерів телефонів для поведження в кризових ситуаціях.
- Отримувати допомогу при заповненні форм попередніх розпоряджень, пов'язаних із психіатричним чи медичним обслуговуванням.

64 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Ваші обов'язки

Як учасник, ви погоджуєтесь:

- Обговорювати зі своїми постачальниками послуг стан вашого здоров'я та ваші потреби у медичному обслуговуванні.
- Допомогати нам приймати рішення про ваше медичне обслуговування, включаючи відмову від лікування.
- Знати про свій стан здоров'я та брати участь у визначенні цілей лікування, наскільки це можливо.
- Надавати своїм постачальникам послуг та плану UnitedHealthcare Community Plan повну інформацію про своє здоров'я.
- Виконувати вказівки свого постачальника послуг щодо догляду, на який ви погодились.
- З'являтися на призначені візити та не спізнюватися. Зателефонувати в офіс свого постачальника послуг, якщо ви запізнюєтесь або вам необхідно скасувати візит.
- Надавати своїм постачальникам послуг інформацію, яка їм необхідна для отримання оплати за надання вам послуг.
- Приносити свою сервісну картку ProviderOne та картку учасника плану страхування UnitedHealthcare Community Plan на всі прийоми.
- Отримувати інформацію про свій план медичного страхування, про страхові послуги, що покриваються планом страхування.
- Користуватися медичними послугами, якщо у вас є в них потреба.
- Користуватися медичними послугами належним чином. Якщо ви цього не робитимете, ви можете бути включені до програми Patient Review and Coordination. У рамках цієї програми вам призначать одного РСР, одну аптеку, одного медичного працівника, який має право виписувати рецепти на особливо регульовані препарати, і одну клініку для випадків, які не потребують невідкладної медичної допомоги. Ви повинні будете залишатись учасником одного плану як мінімум 12 місяців.
- Інформувати НСА у випадку, якщо у вас відбулися зміни у розмірі сім'ї або ситуації в сім'ї, такі як вагітність, народження дитини, усиновлення, зміна адреси, отримання права на участь у програмі Medicare або інші види страхування, або зміни у вашому імміграційному статусі.
- Щороку поновлювати своє страхове покриття з використанням Washington Healthplanfinder на вебсайті [wahealthplanfinder.org](https://www.wahealthplanfinder.org) та повідомляти про зміни у своїх даних, наприклад про зміну доходу, сімейного стану, народження дитини, усиновлення, зміну адреси, отримання права на участь у програмі Medicare або інші види страхування.

Попередні розпорядження

Що таке «попереднє розпорядження»?

За допомогою попередніх медичних розпоряджень ви письмово робите свій вибір щодо медичного обслуговування. Попередні медичні розпорядження містять приписи вашому лікарю та сім'ї:

- Які види медичного обслуговування ви хочете або не хочете отримувати, якщо:
 - ви знепритомнієте;
 - ви більше не зможете приймати рішення щодо вашого медичного обслуговування;
 - ви з будь-якої іншої причини не можете повідомити свого лікаря чи родину, які види обслуговування ви хотіли б отримувати;
 - ви хочете, щоб ваш(-і) орган(-и) використовували після вашої смерті як донорський(-і);
 - ви хочете, щоб хтось ще приймав рішення про ваше медичне обслуговування, якщо ви не зможете це зробити.

Попередні медичні розпорядження означають, що ваші близькі або ваш лікар можуть вибрати медичні послуги для вас, виходячи з ваших уподобань. У штаті Вашингтон є три типи попередніх медичних розпоряджень.

1. Довгострокова довіреність на медичне обслуговування. Таким чином ви довіряєте іншій особі приймати медичні рішення від вашого імені, якщо ви не зможете зробити це самостійно.
2. Розпорядження про медичне обслуговування (прижиттєве волевиявлення). Ця письмова заява з метою донести до інших осіб ваші уподобання щодо отримання лікування з метою підтримання життя.
3. Запит на донорство органу.

Поговоріть зі своїм лікарем та близькими. Ви у будь-який час зможете відмінити своє попереднє розпорядження. Додаткову інформацію про попередні розпорядження можна отримати у представників плану, свого лікаря або співробітників лікарні. Ви також можете:

- попросити відобразити положення плану медичного обслуговування у ваших попередніх розпорядженнях;
- подати скаргу до плану UnitedHealthcare Community Plan або до НСА, якщо ваше розпорядження не виконується.

Форма Розпорядження лікарям на проведення лікування, що підтримує життя (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST), призначена для осіб, які страждають на серйозне захворювання, яким необхідно прийняти рішення щодо лікування, що підтримує життя. Ваш постачальник послуг може використовувати форму POLST, щоб представити ваші побажання як максимально чіткі та конкретні медичні розпорядження. Щоб отримати додаткову інформацію про попередні розпорядження, зв'яжіться з нами.

66 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Попередні розпорядження щодо психічного здоров'я

Що таке «попередні розпорядження щодо психічного здоров'я»?

Попередні розпорядження щодо психічного здоров'я — це юридично значущий письмовий документ, в якому описуються ваші побажання щодо порядку дій у тому випадку, якщо ваші проблеми з психічним здоров'ям стануть настільки серйозними, що ви потребуватимете сторонньої допомоги. Це може статися у разі порушення мислення та/або здатності до ефективного спілкування.

На підставі попереднього розпорядження інші особи можуть отримати інформацію про те, яке лікування ви хочете або не хочете отримувати, а також зможуть дізнатися, кому ви дали повноваження приймати рішення від вашого імені.

Якщо ви склали завчасне розпорядження щодо свого фізичного здоров'я, ви повинні повідомити про це постачальника послуг у сфері охорони психічного здоров'я, щоб він ознайомився з вашими побажаннями.

Як заповнити попередні розпорядження щодо психічного здоров'я?

Ви можете отримати копію форми завчасного розпорядження на випадок психічного розладу та додаткову інформацію про порядок її заповнення за посиланням: <https://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives>.

Крім того, співробітники плану UnitedHealthcare Community Plan, ваш постачальник послуг у сфері охорони поведінкового здоров'я або консультант з питань поведінкового здоров'я можуть допомогти вам у заповненні цієї форми. Зв'яжіться з нами для отримання додаткової інформації.

Запобігання шахрайству, нераціональному використанню ресурсів та зловживанням

Шахрайство, нераціональне використання ресурсів та зловживання обходяться платникам податків у чималі гроші. Ці гроші можуть бути використані для покриття найважливіших пільг та послуг за програмою Apple Health у суспільстві. Як учасники плану ви перебуваєте в унікальному положенні для виявлення шахрайства або нераціонального використання ресурсів. Якщо ви побачите будь-що з наступного, будь ласка, повідомте нам:

- якщо хтось пропонує вам гроші або товари в обмін на вашу сервісну картку ProviderOne або якщо вам пропонують гроші або товари в обмін на прийом у лікаря;
- ви отримуєте роз'яснення пільг за товари чи послуги, які ви не отримували;
- якщо ви знаєте когось, хто неправомірно претендує на пільги;
- вам стає відомо про будь-який фактичний або передбачуваний випадок шахрайства, зловживання або нераціонального використання ресурсів.

Якщо ви підозрюєте шахрайство, нераціональне використання ресурсів та зловживання, пов'язані з постачальником медичних послуг, повідомте про це співробітників плану UnitedHealth Community Plan, зателефонувавши на нашу гарячу лінію з питань шахрайства, нераціональне використання ресурсів та зловживання: 1-844-359-7736. Також повідомте про цей випадок усім зазначеним нижче організаціям протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання інформації про порушення.

- Управління охорони здоров'я штату Вашингтон (Washington State Health Care Authority)
Електронна пошта: hottips@hca.wa.gov
Телефон: 833-794-2345
- Відділення з розслідування та протидії шахрайству з програмою Medicaid (Medicaid Fraud Control Unit), Генеральна прокуратура (Office of Attorney General)
Адреса електронної пошти: MFCUreferrals@atg.wa.gov

Відвідайте [вебсайт](https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention) HCA для отримання додаткової інформації про запобігання шахрайству: <https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention>.

Ми піклуємось про конфіденційність ваших особистих даних

Відповідно до законодавства, ми зобов'язані захищати вашу медичну інформацію, у тому числі ваш імміграційний статус, та зберігати її конфіденційність. Ми використовуємо та передаємо цю інформацію для надання пільг, проведення лікування, оплати та медичних заходів. Ми також використовуємо та передаємо вашу інформацію в інших випадках, дозволених та передбачених законодавством.

Захищена медична інформація (ЗМІ) — це медична інформація, наприклад, що міститься в медичній документації, яка включає в себе ваше повне ім'я, номер учасника або інші ідентифікатори, які використовуються або поширюються планами медичного обслуговування, зокрема інформацію про вашу расу, етнічну приналежність, мову (race, ethnicity, language [REL]), сексуальну орієнтацію та гендерну ідентичність (sexual orientation and gender identity [SOGI]). Плани медичного страхування та HCA передають ЗМІ для наступних цілей:

- Лікування — включає направлення, що видаються вашим PCP та іншими постачальниками медичних послуг.
- Оплата — ми можемо використовувати або передавати ЗМІ для прийняття рішень щодо виплат. ЗМІ може включати претензії, дозволи на лікування та рішення щодо медичних потреб.
- Проведення медичних заходів — ми можемо використовувати інформацію з вашої заяви, щоб сповістити вас про програму медичного страхування, яка б могла підійти вам.

68 Виникли запитання? Відвідайте вебсайт myuhc.com/CommunityPlan або зателефонуйте до відділу обслуговування учасників за номером **1-877-542-8997**, ТТХ **711**.

Ми можемо використовувати або передавати вашу ЗМІ без отримання письмового дозволу від вас за наступних обставин:

- Розкриття вашої ЗМІ членам сім'ї, іншим родичам та вашим близьким особистим друзям дозволяється, якщо:
 - інформація безпосередньо пов'язана з участю членів вашої родини чи друга у вашому лікуванні чи оплаті за це лікування; і ви або висловили усну згоду на розкриття, або не заперечували проти цього за наявності такої можливості;
- Закон дозволяє НСА або плану UnitedHealthcare Community Plan використовувати та передавати вашу ЗМІ на таких підставах:
 - Якщо Секретар Міністерства охорони здоров'я та соціальних послуг США (Department of Health and Human Services, DHHS) вимагатиме від нас надати йому вашу ЗМІ.
 - Для цілей громадської охорони здоров'я та безпеки, включаючи допомогу державним установам охорони здоров'я у запобіганні чи контролі захворювань.
 - Ваша ЗМІ може знадобитися урядовим установам для проведення перевірок або виконання спеціальних функцій, таких як діяльність з метою національної безпеки.
 - У деяких випадках для проведення досліджень за наявності схвалення радою з конфіденційності або експертною радою медичного закладу.
 - Для виконання юридичних дій, наприклад у відповідь на ухвалу суду. Ваша ЗМІ також може бути передана похоронним бюро або судмедекспертам, щоб допомогти їм виконувати свою роботу.
 - Для приведення закону в силу, щоб допомогти знайти підозрюваного, свідка чи зниклу людину. Ваша ЗМІ також може бути передана іншим правоохоронним органам, якщо ми вважаємо, що ви можете бути жертвою жорстокого поводження, нехтування або насильства в сім'ї.
 - Для дотримання законодавства щодо компенсації працівникам.

Для використання у всіх інших цілях, не зазначених вище, потрібна ваша письмова згода. Ви можете анулювати письмовий дозвіл, який ви надали нам. Однак ваше анулювання дозволу не поширюватиметься на дії, вжиті до моменту анулювання.

Ми серйозно ставимося до конфіденційності ваших особистих даних. Ми захищаємо усну, письмову та електронну захищену медичну інформацію (ЗМІ) у всій нашій діяльності. Щоб подати запит на перегляд та отримання копії певної ЗМІ, ви можете зв'язатися з нами за телефоном **1-877-542-8997, ТТУ 711**, або ви можете подати письмовий запит. Перегляньте нашу політику конфіденційності на вебсайті за адресою www.uhccommunityplan.com/privacy-policy або myuhc.com/CommunityPlan.

Надсилайте нам свої письмові запити для здійснення будь-яких своїх прав, включаючи зміну або скасування конфіденційного повідомлення, запит на надання копій ваших записів або запит на внесення змін до ваших записів за такою адресою:

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440

Якщо ви вважаєте, що ми порушили ваші права на конфіденційність вашої ЗМІ, ви можете:

- Зателефонувати нам і подати скаргу. Ми не будемо робити жодних дій, що перешкоджатимуть подачі вами скарги. Обслуговування, яке ви отримуете, аж ніяк не зміниться.
- Для подання скарги до Управління з цивільних прав при DHHS США відвідайте вебсайт: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf або напишіть за адресою:

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

Або:

Телефонуйте за номером 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

Примітка. Представлена інформація є лише коротким оглядом. Ми зобов'язані зберігати конфіденційність вашої закритої медичної інформації (ЗМІ) та щорічно надавати вам письмову інформацію про наші методи забезпечення конфіденційності та вашу ЗМІ. Для отримання додаткової інформації див. Повідомлення про порядок використання конфіденційної інформації. Ви також можете зв'язатися з нами для отримання додаткової інформації за посиланнями:

План UnitedHealthcare Community Plan, **1-877-542-8997**, TTY **711**

Кол-центр UnitedHealth Group, **1-866-633-2446**, TTY **711**

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440

myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc або UHCCP.com/wa/ahe

Ця сторінка навмисно залишена порожньою.

UnitedHealthcare Community Plan

1-877-542-8997, TTY 711

myuhc.com/CommunityPlan,

UHCCP.com/wa/imc

або UHCCP.com/wa/ahe

