

STAR Kids Member Handbook Addendum

Re: Continuity of Care for STAR Kids

Dear Blue Cross and Blue Shield of Texas (BCBSTX) Members,

BCBSTX will honor existing prior authorizations for acute care and long term services and supports for 180 days (through April 30, 2017) and longer on a case by case basis as needed and approved by BCBSTX. BCBSTX expects to receive notification of these authorizations from TMHP and DADs. In order to ensure there is no gap in service or if you have a question about an existing authorization, we recommend that you instruct your providers to call customer service at 1-877-784-6802. This will ensure that the authorization is on file and that the provider's information is loaded into our claims system. We have been informed that TMHP is sending letters to members and providers about authorization extensions.

Blue Cross and Blue Shield of Texas is committed to working with our STAR Kids members. We want to make sure that you can continue to visit the doctors and providers you or your child has been seeing.

We have developed a letter addressed to providers that is available on our member and provider web sites for you to take with you to your provider's office. This letter gives providers direction on how to work with us to make sure that you have access to needed services for previously authorized care. The letter also gives providers information on how to submit claims to us if they are out of network.

In addition, BCBSTX STAR Kids will allow members to see Medicaid enrolled, out-of-network providers, in or out of the Travis and Central MRSA service areas for Medicaid covered services for 12 months (October 31, 2017). During that time, we will work with the provider to either join the network or agree to a 'single case' agreement in cases where the provider does not wish to join the network. Prior authorization for non-emergency services is required for providers so that the out-of-network provider is loaded into the system and can submit claims. Documentation of referrals from PCPs to specialists is not required. Referrals and authorizations are not required in emergency cases.

Some STAR Kids members receive services that are not covered by BCBSTX but are covered by state agencies who provide waiver services (non MDCP) and providers should continue to submit claims to the appropriate agency.

Benefits are only payable if the BCBSTX STAR Kids member is eligible for care at the time of service, the provider of services is actively enrolled (also known as attested) in Texas Medicaid, and the claim for services are received in a timely manner. Some STAR Kids members will have other insurance through commercial plans, and those plans should be billed first for acute care benefits.

Please feel free to call the Service Coordination line at 1-877-301-4394 (TTY: 7-1-1) if you have additional questions.

For the latest version of the BCBSTX STAR Kids Member Handbook and information on the STAR Kids Authorization and Referral Process, visit the BCBSTX Star Kids website at www.bcbstx.com/starkids.

Apéndice del Manual para asegurados del programa *STAR Kids*

Ref.: Continuidad de la atención para *STAR Kids*

Estimados asegurados de Blue Cross and Blue Shield of Texas (BCBSTX):

BCBSTX respetará las autorizaciones previas existentes para la atención médica aguda y los servicios a largo plazo durante 180 días (hasta el 30 de abril del 2017) o durante más tiempo según cada caso particular, como sea necesario y esté aprobado por BCBSTX. Blue Cross and Blue Shield of Texas espera recibir una notificación de estas autorizaciones de Texas Medicaid and Healthcare Partnership (*TMHP, en inglés*) cual es un grupo de contratistas dirigido por Accenture, y también notificación de estas autorizaciones del Departamento de Asuntos de Tercera Edad y Servicios para la Discapacidad (*DADs, en inglés*). Para asegurarse de que no haya una interrupción en el servicio o si tiene alguna consulta sobre una autorización existente, le recomendamos que les indique a los proveedores que llamen a Servicio al Cliente al 1-877-784-6802. Esto garantizará que la autorización figure en los registros y que la información del proveedor esté incluida en nuestro sistema de reclamaciones. Nos han informado que el *TMHP* les está enviando cartas a los asegurados y a los proveedores para informarles sobre las extensiones de las autorizaciones.

Blue Cross and Blue Shield of Texas se compromete a trabajar con nuestros asegurados de *STAR Kids*. Queremos asegurarnos de que pueda continuar con las visitas a los médicos y proveedores que usted o su hijo suelen consultar.

Hemos diseñado una carta dirigido a los proveedores que está disponible en los sitios web para nuestros asegurados y proveedores, para que usted pueda llevarla al consultorio del médico. Esta carta les indica a los proveedores de cómo pueden trabajar con nosotros para asegurarse de que usted tenga acceso a los servicios que necesite para recibir atención médica cual fue previamente autorizada. Esta carta también les da información a los proveedores sobre cómo presentar reclamos si no pertenecen a nuestra red de proveedores.

Además, *STAR Kids* de BCBSTX permitirá que los asegurados puedan consultar a proveedores inscritos en Medicaid que no pertenecen a la red, y que brindan servicios dentro o fuera del área de servicio de Travis y del área de servicios rurales de Medicaid del centro de Texas, para recibir servicios cubiertos por Medicaid durante 12 meses (31 de octubre del 2017). Durante ese período, trabajaremos con el proveedor para que se una a nuestra red. En aquellos casos en los que el proveedor decida de no hacerlo, intentaremos que acepte un acuerdo para tratar un caso en particular. Se necesita autorización previa de los proveedores para servicios que no son de emergencia a fin de que el proveedor que no pertenece a la red esté incluido en el sistema y pueda presentar reclamaciones. No se necesita documentación de referidos por parte de los médicos de atención primaria (*PCP, en inglés*) para consultar a un especialista. En casos de emergencia, no necesita tener una orden médica ni una autorización.

Algunos asegurados de *STAR Kids* reciben servicios que no están cubiertos por BCBSTX, pero que las agencias estatales que brindan servicios de exención, con excepción del Programa para Niños y Jóvenes Médicamente Dependientes (*MDCP, en inglés*), y los proveedores deben continuar presentando las reclamaciones a la agencia adecuada.

Los beneficios son pagaderos únicamente si el asegurado de *STAR Kids* de BCBSTX reúne los requisitos para recibir atención médica al momento del servicio, si el proveedor del servicio está inscrito (certificado) de manera activa en Medicaid de Texas y si la reclamación por los servicios se recibe de manera oportuna.

Algunos asegurados de *STAR Kids* tendrán otro seguro a través de planes comerciales, y se les debe facturar a esos planes primero por los beneficios de atención médica aguda.

Si tiene más dudas, no dude en comunicarse con la línea de Coordinación de servicios al 1-877-301-4394 (TTY: 7-1-1).

Si desea obtener la versión más actualizada del *Manual para asegurados de STAR Kids de BCBSTX* y recibir información sobre el proceso de autorización y de referidos de *STAR Kids*, visite el sitio web de *STAR Kids* de BCBSTX en espanol.bcbstx.com/starkids/.

Blue Cross and Blue Shield of Texas complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Blue Cross and Blue Shield of Texas does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Blue Cross and Blue Shield of Texas:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact Civil Rights Coordinator.

If you believe that Blue Cross and Blue Shield of Texas has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960, Civilrightscoordinator@hcsc.net. You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Civil Rights Coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

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

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Blue Cross and Blue Shield of Texas cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Blue Cross and Blue Shield of Texas no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Blue Cross and Blue Shield of Texas:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Civil Rights Coordinator.

Si considera que Blue Cross and Blue Shield of Texas no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960, Civilrightscoordinator@hsc.net. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Civil Rights Coordinator está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

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

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-710-6984 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-710-6984 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-710-6984 (TTY: 711)。

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-710-6984 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-710-6984 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-855-710-6984 (TTY: 711).

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-710-6984 (ATS: 711).

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-710-6984 (TTY: 711) पर कॉल करें।

اب دشاب یم مهارف امش یارب ناگیار تروص هب ینابز تلایهست، دینک یم وگتنگ یسراف نابز هب رگا: هجوت 1-855-710-6984 (TTY: 711) دیریگب سامت.

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-710-6984 (TTY: 711).

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલક બાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-710-6984 (телетайп: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-710-6984 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

ໄປດຊາບ: ຖ້າ ວ່າ ທ່ານ ເວົ້າ ພາສາ ລາວ, ການບໍລິການ ຈ່ວຍເຫຼືອ ອັດຕະໂນ ພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນ ນັ້ນ ອາດ ທ່ານ. ໂທ 1-855-710-6984 (TTY: 711).