



[HH\_NAME]  
[ADDRESS\_LINE2]  
[ADDRESS\_LINE 1]  
[CITY], [STATE] [ZIPCODE]-[ZIP4]

**Noticias importantes  
sobre la expansión de los  
Cuidados administrados  
de Medicaid en Illinois**

[LETTER\_DATE]

Estimado [HOC\_NAME]:

A partir del 1º de enero de 2018, los cuidados administrados en Illinois se amplían para incluir todos los condados en todo el estado. El programa nuevo y ampliado de Medicaid se llama **HealthChoice Illinois**. Esto significa que cambiarán las opciones de planes de salud de su área. La expansión no cambia sus beneficios de Medicaid.

**Qué significa esto para usted**

Usted y los miembros de su familia anotados abajo están inscritos en el siguiente plan de salud:

<b>Miembro</b>	<b>Plan de salud actual</b>
[ENROLLEn] ID #[ENn_RIN]	[PRIOR_DETAIL_NAME] [PRIOR_DETAIL_PHONE_NUM]
[ENROLLEn] ID #[ENn_RIN]	[PRIOR_DETAIL_NAME] [PRIOR_DETAIL_PHONE_NUM]

**El 1º de enero de 2018 su plan de salud actual ya no será una opción de plan de salud.**

Usted seguirá trabajando con su plan de salud actual para cubrir sus necesidades de cuidados de salud hasta el 31 de diciembre de 2017. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para obtener cuidados de salud antes del 31 de diciembre de 2017, llame al número de servicios al miembro anotado arriba.

*Más en la parte de atrás »*

¿Alguna pregunta? Visite [www.EnrollHFSes.Illinois.gov](http://www.EnrollHFSes.Illinois.gov) o llame al **1-877-912-8880** (TTY: 1-866-565-8576). ¡La llamada es gratuita!

Usted puede obtener esta información en otros idiomas o formatos, como letras grandes o audio.

**El 1º de enero de 2018 usted y los miembros de su familia anotados abajo serán inscritos al plan nuevo de HealthChoice Illinois.** Usted trabajará con el plan de salud nuevo y el proveedor personal (PCP) anotado abajo para obtener sus servicios de cuidados de salud:

<b>Miembro</b>	<b>Plan nuevo de HealthChoice Illinois</b>	<b>PCP</b>	<b>Ubicación del PCP</b>
[ENROLLEEn] ID #[ENn_RIN]	[DETAIL_NAME] [DETAIL_PHONE_NUM]	[PCP_NAME] [PCP_PHONE]	[PCP_LOCATION] [PCP_CITY_STATE_ZIP]
[ENROLLEEn] ID #[ENn_RIN]	[DETAIL_NAME] [DETAIL_PHONE_NUM]	[PCP_NAME] [PCP_PHONE]	[PCP_LOCATION] [PCP_CITY_STATE_ZIP]
[ENROLLEEn] ID #[ENn_RIN]	[DETAIL_NAME] [DETAIL_PHONE_NUM]	[PCP_NAME] [PCP_PHONE]	[PCP_LOCATION] [PCP_CITY_STATE_ZIP]

Su plan de salud nuevo le enviará por correo un paquete de bienvenida. El paquete incluirá una tarjeta de identificación del miembro para cada uno de los miembros anotados y un manual del miembro. A partir del 1º de enero de 2018 usted usará su tarjeta de identificación del miembro para obtener servicios de cuidados de salud. Su manual del miembro tiene información útil sobre copagos, beneficios adicionales y mucho más.

A partir del 1º de enero de 2018 usted tendrá que ver médicos de la red de su plan de salud nuevo. Si necesita ayuda para encontrar proveedores y especialistas o para obtener transporte a partir del 1º de enero de 2018, llame al número de servicios al miembro del plan de salud que está en su tarjeta de identificación nueva. El número de servicios al miembro de su plan de salud nuevo también está anotado arriba.

En **HealthChoice Illinois**, usted tiene la opción de conservar su plan de salud nuevo o elegir otro plan de salud.

### **Si quiere conservar su plan de salud nuevo**

¡Para conservar su plan nuevo de HealthChoice Illinois anotado arriba no tiene que hacer absolutamente nada! A partir del 1º de enero de 2018 usted trabajará con su plan de salud nuevo para encontrar proveedores, hacer citas, conseguir transporte y encontrar respuestas a sus preguntas.

### **Si usted quiere cambiar su plan de salud**

Usted puede elegir otro plan de salud para cualquiera de las personas anotadas arriba. A partir del 1º de enero de 2018 **usted tendrá 90 días para cambiar de plan de salud.** Si quiere cambiar de plan de salud, usted deberá cambiar antes del **31 de marzo de 2018.** Si no elige un plan de salud nuevo antes de esta fecha, usted se quedará en el plan nuevo de HealthChoice Illinois anotado arriba. La próxima vez que usted puede cambiar planes será durante su período de inscripción abierta el año próximo. Le enviaremos a usted una carta en ese momento.

Usted puede elegir el mismo plan de salud para todas las personas en su familia o puede elegir planes diferentes. Usted puede elegir entre estos planes:

- [PLAN\_NAME]
- [PLAN\_NAME]
- [PLAN\_NAME]

### **Hay dos maneras para cambiar su plan de salud**

- Vaya a **[www.EnrollHFSes.Illinois.gov](http://www.EnrollHFSes.Illinois.gov)** y haga clic en “Inscríbese” o
- Llame a Servicios de inscripción de clientes al **1-877-912-8880** (Número de TTY: 1-866-565-8576) de lunes a viernes de 8 a.m. a 7 p.m. La llamada es gratuita.

Para saber sobre todos estos planes de salud nuevos, vaya a nuestro sitio web en **[www.EnrollHFSes.Illinois.gov](http://www.EnrollHFSes.Illinois.gov)**. Haga clic en “Comparar planes”. Antes de decidir, usted debe preguntar a sus médicos con qué planes de salud estarán a partir del 1º de enero de 2018. Es posible que sus médicos no acepten todos los planes de salud.

**Recuerde: Si quiere conservar su plan de HealthChoice Illinois anotado arriba, usted no tiene que hacer absolutamente nada.**

### **Paquete de bienvenida del plan nuevo de HealthChoice Illinois**

Si decide elegir un plan de salud nuevo, su plan nuevo le enviará por correo un paquete de bienvenida. El paquete incluirá su tarjeta de identificación del miembro y el manual del miembro. Usted usará su tarjeta de identificación del miembro nueva para obtener servicios de cuidados de salud. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para obtener cuidados de salud, llame al número de servicios al miembro del plan de salud que está en su tarjeta de identificación.

### **Transición de los cuidados al cambiar de plan de salud**

Al pasar de su plan de salud actual a su plan nuevo de HealthChoice Illinois, es importante avisar a su plan nuevo sobre cualquier cita que ya esté programada y sobre cualquier medicamento de receta o servicios que necesiten aprobación previa. Comuníquese inmediatamente con el departamento de servicios al miembro del plan de salud para discutirlo.

### **Cómo cambiar de PCP con su plan de salud**

Usted puede cambiar su PCP en cualquier momento. Para cambiar su PCP, llame al número de servicios al miembro de su plan de salud que está en su tarjeta de identificación del miembro.

---

**¿Alguna pregunta?** Visite **[www.EnrollHFSes.Illinois.gov](http://www.EnrollHFSes.Illinois.gov)** o llame al **1-877-912-8880** (TTY: 1-866-565-8576). ¡La llamada es gratuita!

---

Usted puede obtener esta información en otros idiomas o formatos, como letras grandes o audio.

## **Sobre los planes de HealthChoice Illinois**

Todos los planes de HealthChoice Illinois cubren una gran variedad de servicios de cuidados de salud. Su plan de salud ofrece instrucción y ayuda de su personal. Usted trabajará con su plan de salud para obtener servicios de cuidados de salud. Es posible que tenga un Coordinador de cuidados para ayudarle a entender el sistema de cuidados de salud, hacer citas médicas, encontrar transporte, obtener aprobaciones previas para cuidados de salud, medicamentos de receta o equipo médico y para hacer los arreglos para otros servicios sociales.

Muchas gracias,

Servicios de inscripción de clientes de Illinois