



[HH_NAME]
[ADDRESS_LINE2]
[ADDRESS_LINE 1]
[CITY], [STATE] [ZIPCODE]-[ZIP4]
[POSTAL BARCODE]

[LETTER_DATE]

Estimado [HOC_NAME]:

¡Bienvenido a HealthChoice Illinois! ¡Donde puede obtener cuidados de Medicaid de calidad!

La mayoría de las personas con una tarjeta médica de Illinois Department of Healthcare and Family Services (HFS, Departamento de servicios médicos y familiares de Illinois), deberán inscribirse (unirse) a un plan de salud de HealthChoice Illinois Program. HealthChoice Illinois es el programa ampliado de cuidados administrados de Medicaid, disponible ahora en todos los condados del estado. En HealthChoice Illinois, usted deberá inscribirse con un proveedor personal (PCP) en un plan de salud.

Un plan de salud (como un plan de seguro) es el grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan juntos para darle los cuidados de salud que usted necesite. Un PCP es el médico o clínica que usted visita cuando está enfermo o necesita un chequeo. Usted debe ver médicos que estén en la red de su plan de salud. Si usted tiene un PCP o especialistas que quiere seguir viendo, averigüe cuáles planes de salud aceptan.

Elija un plan de salud de HealthChoice Illinois y un PCP antes del [DATE]

HealthChoice Illinois es su manera de tomar decisiones inteligentes sobre Medicaid. Para inscribirse (hacerse miembro), usted deberá elegir un plan de salud y un PCP para cada persona anotada aquí:

[ENROLLEE_1] Fecha de nacimiento: **[EN1_DOB]** N° de identificación: **[EN1_RIN]**

[ENROLLEE_2] Fecha de nacimiento: **[EN2_DOB]** N° de identificación: **[EN2_RIN]**

Usted puede elegir entre estos planes de salud:

Más en la parte de atrás »

¿Alguna pregunta? Visite 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.

- [PLAN_NAME]
- [PLAN_NAME]
- [PLAN_NAME]
- [PLAN_NAME]
- [PLAN_NAME]
- [PLAN_NAME]

Usted puede elegir el mismo plan de salud para todos los miembros de su familia. O, usted puede elegir un plan de salud diferente para cada miembro de su familia. Es posible que los planes de salud que usted puede elegir hayan cambiado desde que enviamos esta carta. Para ver la lista actual de sus opciones de planes de salud, vaya a **www.EnrollHFSes.Illinois.gov**. Haga clic en "Compare planes". O, llame a Servicios de inscripción de clientes al 1-877-912-8880 (Número de TTY: 1-866-565-8576). La llamada es gratuita.

Usted debe elegir un plan de seguro médico y un PCP antes del **[DATE]**. Si usted no elige antes del **[DATE]**, le asignaremos automáticamente estos planes y estos PCP:

Miembro	Plan de salud	PCP	Ubicación del PCP
[ENROLLEE_1]	[PLAN_NAME]	[PCP_NAME]	[PCP_LOCATION]
Nº de identificación	[PLAN_PHONE]	[PCP_PHONE]	[PCP_CITY_ST_ZIP]
[EN1_RIN]			
[ENROLLEE_2]	[PLAN_NAME]	[PCP_NAME]	[PCP_LOCATION]
Nº de identificación	[PLAN_PHONE]	[PCP_PHONE]	[PCP_CITY_ST_ZIP]
[EN2_RIN]			

Es mejor que sea usted quien elija, porque usted conoce mejor sus necesidades de cuidados de salud. Para ayuda para elegir, lea *Sus opciones de planes de salud*, la *Tarjeta de calificaciones de HealthChoice Illinois* y *Cómo elegir un plan de HealthChoice Illinois* (en la parte de atrás de la tarjeta de calificaciones) que llegaron con esta carta.

Hay dos maneras de inscribirse:

- **Por internet:** Vaya a **EnrollHFSes.illinois.gov** y haga clic en "Inscríbese" o
- **Por teléfono:** Llame a Servicios de inscripción de clientes al **1-877-912-8880** (Número de TTY: 1-866-565-8576). Llame de lunes a viernes, de 8 a.m. a 7 p.m. La llamada es gratuita.

Recuerde: Si usted no elige antes del [DATE], usted será inscrito automáticamente en un plan de salud.

Su plan de salud proporcionará la coordinación de cuidados para ayudarle a mantenerse sano. Con coordinación de cuidados usted puede obtener ayuda para hacer citas médicas, encontrar transporte, obtener aprobaciones previas y hacer los arreglos para otros servicios sociales. Su equipo de coordinación de cuidados, incluyendo su PCP, se asegurarán de que usted reciba sus servicios de cuidados de salud física y del comportamiento.

Después de inscribirse

Después de inscribirse, su plan de salud le enviará por correo un paquete de bienvenida. Este paquete incluirá su tarjeta de identificación del miembro y el manual del miembro. Usted usará su tarjeta de identificación del miembro para obtener servicios de cuidados de salud. El manual del miembro tiene información útil sobre copagos, beneficios adicionales y mucho más. Si tiene alguna pregunta, llame al número de servicios al miembro de su plan de salud. Este número está en su tarjeta de identificación del miembro y en el manual del miembro.

Si quiere cambiar su plan de salud o PCP

Usted tendrá 90 días después de inscribirse para cambiar su plan de salud una sola vez. Después de su cambio único o cuando terminen los 90 días, usted no podrá cambiar planes de salud por un año desde su fecha de aniversario. Usted podrá cambiar de plan una vez al año durante un período específico llamado "inscripción abierta". Le enviaremos una carta sobre la inscripción abierta unos 60 días antes de su fecha de aniversario.

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

Muchas gracias

Servicios de inscripción de clientes de Illinois

¿Alguna pregunta? Visite 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.