



HFS  
Illinois Department of  
Healthcare and Family Services



HFS 915IES (N-4-15)  
State of Illinois  
Department of Human Services  
Department of Healthcare and Family Services  
PO Box 19138  
Springfield IL 62763

**IMPORTANT INFORMATION. OPEN IMMEDIATELY.**

**MEDICAID  
ME MANTIENE  
CUBIERTO**

**IMPORTANT INFORMATION  
ABOUT YOUR COVERAGE**

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE SU COBERTURA  
WAŻNA INFORMACJA O GWARANCJI  
ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВАШЕМ ОСВЕЩЕНИИ  
關於你的報導的重要信息

CLIENTE DE MEDICAID:

# ¿ESTÁ CUBIERTO?

VERIFIQUE SU ESTATUS EN [ABE.ILLINOIS.GOV](https://abe.illinois.gov).

Haga clic en “Manejar Mi Caso” en [abe.illinois.gov](https://abe.illinois.gov) para:

- Verificar su dirección de correo bajo “Contáctenos.”
- Encontrar su fecha límite en los “Detalles de Sus Beneficios.”

Revise su correo y complete su renovación cuanto antes.

Si usted ya no es elegible para Medicaid, conéctese a la cobertura en su trabajo o a través del mercado oficial de la Ley de Cuidado de Salud Asequible para Illinois, [GetCoveredIllinois.gov](https://getcoveredillinois.gov).



Scan here and click  
“Manage My Case” now.

1-800-843-6154