

# Sus opciones de HealthChoice Illinois Plan

Todos los planes tienen los mismos servicios **básicos** de Medicaid que usted recibe ahora, como:

- Línea de enfermería las 24 horas del día, 7 días a la semana
- Servicios de salud del comportamiento
- Servicios de un médico
- Servicios de cuidado de la vista
- Servicios de cuidados del oído
- Cuidados de salud en el hogar
- Cuidados de hospicio
- Servicios hospitalarios
- Análisis de laboratorio y radiografías
- Suministros médicos
- Medicamentos de receta
- Tratamiento
- Transporte a citas médicamente necesarias

Todos los planes tienen beneficios adicionales, como **Coordinadores de cuidados** que le ayudarán a encontrar los proveedores y servicios que usted necesite. Use este cuadro para comparar los beneficios y servicios **adicionales** que ofrece cada plan de salud.

**Importante:** Si usted recibe beneficios de Medicare, Medicare cubrirá la mayoría de los servicios anotados arriba. Su plan HealthChoice Illinois (Medicaid) sólo cubrirá:

- Sus servicios de cuidado a largo plazo si usted vive en un hogar de cuidados para adultos mayores o una institución de vida respaldada
- Sus servicios de excepción con base en el hogar y la comunidad (como los servicios de excepción Aging or Physically Disabled)
- Transporte fuera de emergencias y algunos servicios de salud del comportamiento

Si usted recibe beneficios de Medicare, no tendrá acceso a todos los beneficios adicionales.

**Los beneficios adicionales marcados con un diamante (◆) están a disposición de los miembros que tienen beneficios de Medicare.**



**1-877-860-2837**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864  
[www.bcchpil.com](http://www.bcchpil.com)

## Proveedores

Blue Cross tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [www.bcchpil.com](http://www.bcchpil.com) para encontrar proveedores de la red de Blue Cross Community Health Plan.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta



**1-855-444-1661**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864  
[www.countycare.com](http://www.countycare.com)

## Proveedores

CountyCare tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [www.countycare.com](http://www.countycare.com) para encontrar proveedores de la red de CountyCare Health Plan.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta

Por favor, vea la parte de atrás de esta página para obtener más información sobre estos planes »

**¿Alguna pregunta?** Visite [EnrollHFSes.Illinois.gov](http://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.

**Lista de medicamentos preferidos (PDL)**

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de Blue Cross en internet en [www.bcchpil.com](http://www.bcchpil.com).

**Dental**

- Atención dental adicional para adultos

**Consultas de práctica**

- Los miembros con discapacidades del desarrollo o enfermedades mentales graves pueden ir a consultas de práctica al dentista

**Embarazo y chicos sanos**

- Usted podría ser elegible para un asiento de bebé para el auto, una cuna portátil o pañales gratuitos en el programa Special Beginnings

**Transporte**

- Usted puede obtener transporte a la farmacia cuando salga de su consulta médica ◆

**Cuidado de la vista**

- Usted puede obtener \$40 para un par de marcos de anteojos de mejor calidad cada dos años

**Bienestar**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por completar ciertos servicios preventivos en el programa Healthy Behaviors ◆
  - Un teléfono celular gratuito para llamar a su médico, al coordinador de cuidados o a los servicios de emergencia al 9-1-1 ◆
- Equipos de pruebas de nivel de azúcar para usar en el hogar para los miembros con diabetes ◆

**Lista de medicamentos preferidos (PDL)**

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de CountyCare en internet en [www.countycare.com/pdl](http://www.countycare.com/pdl).

**Dental**

- Atención dental adicional para adultos

**Embarazo y chicos sanos**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo de \$10 a \$25 por asistir a sus citas prenatales, de posparto y cuidados de rutina para niños y por recibir inmunizaciones
  - Un Safe Sleep Survival Kit con una cuna portátil si asiste a sus citas prenatales
  - Paquetes de pañales gratuitos por obtener inmunizaciones (vacunas) regulares
  - Un asiento de bebé para el auto o asiento elevador gratuito por participar en un curso de seguridad para niños

**Cuidado de la vista**

- Usted puede obtener \$100 para anteojos o lentes de contacto cada dos años

**Bienestar**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo de \$10 a \$25 por completar ciertos servicios preventivos y citas de seguimiento ◆
  - Tarjeta de regalo de \$15 por completar su Examen de salud anual ◆
  - Tarjeta de regalo de \$25 por completar su Plan de cuidados ◆
- Usted puede obtener una inscripción gratuita a Weight Watchers<sup>®</sup> ◆
- Usted puede unirse a Children and Toddlers' Book Club

# Sus opciones de HealthChoice Illinois Plan

Todos los planes tienen los mismos servicios **básicos** de Medicaid que usted recibe ahora, como:

- Línea de enfermería las 24 horas del día, 7 días a la semana
- Servicios de salud del comportamiento
- Servicios de un médico
- Servicios de cuidado de la vista
- Servicios de cuidados del oído
- Cuidados de salud en el hogar
- Cuidados de hospicio
- Servicios hospitalarios
- Análisis de laboratorio y radiografías
- Suministros médicos
- Medicamentos de receta
- Tratamiento
- Transporte a citas médicamente necesarias

Todos los planes tienen beneficios adicionales, como **Coordinadores de cuidados** que le ayudarán a encontrar los proveedores y servicios que usted necesite. Use este cuadro para comparar los beneficios y servicios **adicionales** que ofrece cada plan de salud.

**Importante:** Si usted recibe beneficios de Medicare, Medicare cubrirá la mayoría de los servicios anotados arriba. Su plan HealthChoice Illinois (Medicaid) sólo cubrirá:

- Sus servicios de cuidado a largo plazo si usted vive en un hogar de cuidados para adultos mayores o una institución de vida respaldada
- Sus servicios de excepción con base en el hogar y la comunidad (como los servicios de excepción Aging or Physically Disabled)
- Transporte fuera de emergencias y algunos servicios de salud del comportamiento

Si usted recibe beneficios de Medicare, no tendrá acceso a todos los beneficios adicionales.

**Los beneficios adicionales marcados con un diamante (◆) están a disposición de los miembros que tienen beneficios de Medicare.**



**1-800-608-8158**

TTY: 1-877-650-0952

[www.harmonyhpi.com](http://www.harmonyhpi.com)

## Proveedores

Harmony tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [www.wellcare.com/en/Illinois/Find-a-Provider#/Search](http://www.wellcare.com/en/Illinois/Find-a-Provider#/Search) para encontrar proveedores de la red de Harmony Health Plan.

## Sin copagos

- \$0 por consultas con su PCP

## Copagos

- \$3.90 por consultas con un especialista
- \$2 por medicamentos genéricos
- \$3.90 por medicamentos de receta de marca
- \$2 por medicamentos de venta libre (se requiere receta médica)



**illinicare health**

**1-866-329-4701**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864

[www.illinicare.com](http://www.illinicare.com)

## Proveedores

IlliniCare Health tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [ProviderSearch.IlliniCare.com](http://ProviderSearch.IlliniCare.com) para encontrar proveedores de la red de IlliniCare Health.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta

Por favor, vea la parte de atrás de esta página para obtener más información sobre estos planes »

**¿Alguna pregunta?** Visite [EnrollHFSes.Illinois.gov](http://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.

### Lista de medicamentos preferidos (PDL)

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de Harmony en internet en [www.wellcare.com/Illinois/pdl](http://www.wellcare.com/Illinois/pdl).

### Dental

- Atención dental adicional para adultos ♦

### Embarazo y chicos sanos

- Usted podría ser elegible para:
  - Una carriola gratuita o corralito de juegos portátil en el programa HUGS de Harmony ♦
  - Seis paquetes de pañales gratuitos por asistir a sus citas de posparto y por recibir inmunizaciones (vacunas) regulares en el programa Harmony Diaper ♦
- Los niños de 4 a 11 años de edad pueden unirse a Healthy Kids Club para promover los servicios preventivos

### Transporte

- Usted puede obtener transporte a la farmacia, a los sitios de asistencia para alimentos para Mujeres, bebés y niños (WIC), así como al hospital a visitar a un miembro de su familia.

### Cuidado de la vista

- Los adultos pueden obtener un par de anteojos aprobados gratuitos cada año ♦

### Bienestar

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por completar ciertos servicios preventivos en el programa Healthy Rewards ♦
  - Un teléfono celular gratuito para llamar a su médico, al coordinador de cuidados o a los servicios de emergencia al 9-1-1 ♦
  - Ropa de cama hipoalérgica especial para ayudar a controlar los síntomas del asma ♦
  - 10 alimentos nutritivos entregados en su hogar después de una hospitalización o estadía en un hogar de cuidados para personas mayores ♦
  - Artículos del hogar gratuitos y ayuda con la renta o depósitos para servicios públicos si usted se muda de un hogar de cuidados para personas mayores a una casa privada ♦
- Usted puede obtener una inscripción con descuento para gimnasios asociados ♦
- Usted puede obtener 3 meses de inscripción gratuita a Curves® ♦
- Usted puede recibir \$10 en artículos de venta libre enviados por correo a su casa cada mes ♦

### Lista de medicamentos preferidos (PDL)

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de IlliniCare Health en internet en [IlliniCare.com/pdl](http://IlliniCare.com/pdl).

### Dental

- Atención dental adicional para adultos

### Embarazo y chicos sanos

- Usted podría ser elegible para:
  - Hasta \$65 en una tarjeta de débito CentAccount por asistir a sus citas prenatales y de posparto en el programa Start Smart for Your Baby®
  - Un asiento de bebé para el auto o bolsa de pañales gratuitos por atender un evento Healthy Mom, Healthy Baby

### Transporte

- Usted puede obtener transporte a la farmacia justo después de su consulta médica, a un proveedor de equipo médico y, las madres primerizas, a sitios de asistencia para alimentos para Mujeres, bebés y niños (WIC) por 30 días desde la fecha de nacimiento del bebé

### Cuidado de la vista

- Usted puede obtener \$100 para anteojos u \$80 para lentes de contacto cada dos años

### Bienestar

- Usted podría ser elegible para:
  - \$10 a \$50 en una tarjeta de débito prepagada CentAccount® por completar ciertos servicios preventivos
  - \$50 en una tarjeta de débito prepagada CentAccount® por completar su examen anual de diabetes
  - Hasta \$100 en una tarjeta de débito prepagada CentAccount® por resurtir 6 veces su receta de medicamentos antidepresivos
  - Un teléfono celular gratuito para llamar a su médico, al coordinador de cuidados o a los servicios de emergencias al 9-1-1 en el programa Connection Plus
  - Programas para ayudarle a controlar enfermedades como la depresión
- Equipos de pruebas para usar en el hogar para los miembros con diabetes o enfermedad del corazón
- Usted puede obtener ayuda para dejar de fumar

# Sus opciones de HealthChoice Illinois Plan

Todos los planes tienen los mismos servicios **básicos** de Medicaid que usted recibe ahora, como:

- Línea de enfermería las 24 horas del día, 7 días a la semana
- Servicios de salud del comportamiento
- Servicios de un médico
- Servicios de cuidado de la vista
- Servicios de cuidados del oído
- Cuidados de salud en el hogar
- Cuidados de hospicio
- Servicios hospitalarios
- Análisis de laboratorio y radiografías
- Suministros médicos
- Medicamentos de receta
- Tratamiento
- Transporte a citas médicamente necesarias

Todos los planes tienen beneficios adicionales, como **Coordinadores de cuidados** que le ayudarán a encontrar los proveedores y servicios que usted necesite. Use este cuadro para comparar los beneficios y servicios **adicionales** que ofrece cada plan de salud.

**Importante:** Si usted recibe beneficios de Medicare, Medicare cubrirá la mayoría de los servicios anotados arriba. Su plan HealthChoice Illinois (Medicaid) sólo cubrirá:

- Sus servicios de cuidado a largo plazo si usted vive en un hogar de cuidados para adultos mayores o una institución de vida respaldada
- Sus servicios de excepción con base en el hogar y la comunidad (como los servicios de excepción Aging or Physically Disabled)
- Transporte fuera de emergencias y algunos servicios de salud del comportamiento

Si usted recibe beneficios de Medicare, no tendrá acceso a todos los beneficios adicionales.

**Los beneficios adicionales marcados con un diamante (◆) están a disposición de los miembros que tienen beneficios de Medicare.**



**1-866-606-3700**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864  
mhplan.com/il

## Proveedores

Meridian tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [corp.mhplan.com/en/provider-search](http://corp.mhplan.com/en/provider-search) para encontrar proveedores de la red de Meridian Health.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta



**1-855-687-7861**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864  
[www.molinahealthcare.com](http://www.molinahealthcare.com)

## Proveedores

Molina tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [providersearch.molinahealthcare.com](http://providersearch.molinahealthcare.com) para encontrar proveedores de la red de Molina Healthcare.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta

Por favor, vea la parte de atrás de esta página para obtener más información sobre estos planes »

**¿Alguna pregunta?** Visite [EnrollHFSes.Illinois.gov](http://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.

**Lista de medicamentos preferidos (PDL)**

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de Meridian en internet en [corp.mhplan.com/en/member/illinois/meridianhealthplan/pharmacy/pharmacy-benefits/formulary](http://corp.mhplan.com/en/member/illinois/meridianhealthplan/pharmacy/pharmacy-benefits/formulary).

**Transporte**

- Usted puede obtener transporte a la farmacia, al proveedor de equipo médico, y a los sitios de asistencia para alimentos para Mujeres, bebés y niños (WIC)

**Cuidado de la vista**

- Los miembros menores de 21 años de edad no tienen límite para anteojos

**Bienestar**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por completar ciertos servicios preventivos en el programa Healthy Incentives
  - Servicios de nutrición, asesoría y programas para ayudarlo a controlar su peso, incluyendo una inscripción gratuita a Weight Watchers®
- Usted puede obtener ayuda para dejar de fumar
- Usted puede recibir \$10 en artículos de venta libre enviados por correo a su casa cada mes (disponible solamente para las personas inscritas en Medicare) ◆

**Lista de medicamentos preferidos (PDL)**

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de Molina en internet en [www.MolinaHealthcare.com/ILMedicaidpdl](http://www.MolinaHealthcare.com/ILMedicaidpdl).

**Dental**

- Atención dental adicional para adultos

**Embarazo y chicos sanos**

- En el programa Pregnancy Rewards usted podría ser elegible para tarjetas de regalo por asistir a sus citas prenatales y, de posparto

**Transporte**

- Usted puede obtener transporte a la farmacia, al proveedor de equipo médico, y a los sitios de asistencia para alimentos para Mujeres, bebés y niños (WIC)

**Cuidado de la vista**

- Usted puede obtener \$40 para un par de marcos de anteojos actualizados cada año

**Bienestar**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por completar ciertos servicios preventivos
  - Programas para ayudarlo a controlar enfermedades
  - Programas para ayudarlo a controlar su peso
- Usted puede obtener ayuda para dejar de fumar

# Sus opciones de HealthChoice Illinois Plan

Todos los planes tienen los mismos servicios **básicos** de Medicaid que usted recibe ahora, como:

- Línea de enfermería las 24 horas del día, 7 días a la semana
- Servicios de salud del comportamiento
- Servicios de un médico
- Servicios de cuidado de la vista
- Servicios de cuidados del oído
- Cuidados de salud en el hogar
- Cuidados de hospicio
- Servicios hospitalarios
- Análisis de laboratorio y radiografías
- Suministros médicos
- Medicamentos de receta
- Tratamiento
- Transporte a citas médicamente necesarias

Todos los planes tienen beneficios adicionales, como **Coordinadores de cuidados** que le ayudarán a encontrar los proveedores y servicios que usted necesite. Use este cuadro para comparar los beneficios y servicios **adicionales** que ofrece cada plan de salud.

**Importante:** Si usted recibe beneficios de Medicare, Medicare cubrirá la mayoría de los servicios anotados arriba. Su plan HealthChoice Illinois (Medicaid) sólo cubrirá:

- Sus servicios de cuidado a largo plazo si usted vive en un hogar de cuidados para adultos mayores o una institución de vida respaldada
- Sus servicios de excepción con base en el hogar y la comunidad (como los servicios de excepción Aging or Physically Disabled)
- Transporte fuera de emergencias y algunos servicios de salud del comportamiento

Si usted recibe beneficios de Medicare, no tendrá acceso a todos los beneficios adicionales.

**Los beneficios adicionales marcados con un diamante (◆) están a disposición de los miembros que tienen beneficios de Medicare.**



**1-833-275-6547**

TTY: Illinois Relay al 7-1-1 ó 1-800-501-0864

[www.nextlevelhealthil.com](http://www.nextlevelhealthil.com)

## Proveedores

NextLevel tiene una red de proveedores que incluye proveedores personales (PCP), especialistas, hospitales e instituciones de cuidados a largo plazo que usted deberá usar. Vaya a [www.nextlevelhealthil.com/provider-search](http://www.nextlevelhealthil.com/provider-search) para encontrar proveedores de la red de NextLevel Health Partners.

## Sin copagos

- \$0 por consultas médicas
- \$0 por visitas a la sala de emergencias (ER)
- \$0 por medicamentos de receta

Por favor, vea la parte de atrás de esta página para obtener más información sobre estos planes »

¿Alguna pregunta? Visite **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.

### **Lista de medicamentos preferidos (PDL)**

- Una PDL es una lista de medicamentos de receta y de venta libre (OTC) cubiertos por un plan de salud. Usted puede consultar la PDL de NextLevel en internet en [www.nextlevelhealthil.com/pdl](http://www.nextlevelhealthil.com/pdl).

### **Dental**

- Atención dental adicional para adultos

### **Embarazo y chicos sanos**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por asistir a sus citas prenatales y a las citas de cuidados de rutina para niños por los primeros seis meses desde el nacimiento del bebé ♦
  - Un asiento de bebé para el auto gratuito, cuando le den de alta del hospital o centro de maternidad ♦

### **Transporte**

- Usted puede obtener transporte a la farmacia, al proveedor de equipo médico, a los sitios de asistencia para alimentos para Mujeres, bebés y niños (WIC), y al hospital para visitar a un miembro de su familia

### **Cuidado de la vista**

- Usted puede obtener un par de anteojos de reemplazo gratuitos si pierde o le roban los suyos

### **Bienestar**

- Usted podría ser elegible para:
  - Tarjetas de regalo por completar ciertos servicios preventivos ♦
  - Programas para ayudarle a controlar enfermedades ♦
  - Un cupón para un corte de pelo o suscripción a una revista para hombres que reciben un examen físico anual ♦
- Usted puede obtener ayuda para dejar de fumar ♦