



00/00/00



HFS Case #: 2958746532158759

JOHN DOE

12358 MAIN STREET
OHIO GROVE, IL 61231-0000

Estimado/a Sr./Sra. JOHN DOE:

Hace unas semanas, le enviamos un paquete de inscripción para que escoja un Proveedor de Cuidado Primario (PCP). No hemos recibido las selecciones de usted o de sus miembros de familia que aparecen en la lista de abajo. El PCP que usted escoja estará en su hogar médico. Su hogar médico es el lugar donde usted va para su cuidado de salud. Su PCP es el doctor u otra persona un su hogar médico que cuida a usted y su familia. Su PCP lo llegará a conocer muy bien. De esta manera, usted y su familia recibirán el mejor cuidado de salud, que es necesario para mantenerse saludables.

Escoja un PCP y plan de salud para cada persona que aparece en la lista abajo antes de 00/00/00. Los planes de salud de los cuales puede escoger son:

Illinois Health Connect - 01 Meridian Health Plan - 04

Nombre del Miembro	# de ID del Miembro	Plan de Salud	Nombre del PCP
John Doe	123456789	Illinois Health Connect	James Smith

Para seleccionar su PCP y plan de salud:

- Complete y envíe la forma de inscripción incluida, en el sobre proporcionado.
O
- Llámenos al 1-877-912-8880. Si utiliza TTY, llámenos al 1-866-565-8576. La llamada es gratis. Le ayudaremos a escoger un PCP y un plan de salud.
O
- Vaya a nuestra página de Internet al sitio, www.illinoisceb.com, y haga clic en "Enroll".

Después de escoger su PCP, nosotros le diremos cuando puede comenzar hacer citas con su PCP.

Escoja un PCP en un plan de salud para cada persona que aparece en la lista de arriba antes de 00/00/00. Si no oímos de usted antes de esa fecha, seleccionaremos para Usted.

You can get help in other languages, Braille and on audiotape.
 Free interpretation services!
 Call 1-877-912-8880 (TTY: 1-866-565-8576). The call is free.
Hay información en español. ¡Servicio de interprete gratis!
 Llame al 1-877-912-8880 (TTY: 1-866-565-8576).