



RICK SCOTT
GOVERNOR

JUSTIN M. SENIOR
SECRETARY

HeadOfHousehold
AddressLine1 AddressLine2
RecipientCity RecipientState 1234567890

27 de junio, 2017



Esta carta confirma que la persona nombrada abajo ha sido aprobada para cambiar de plan al plan de atención a largo plazo a continuación.

Nombre	Plan	Teléfono del plan
RecipientName	HealthPlanName	(123)456-7890

La inscripción al plan se iniciará el 7/1/2017. Hasta esa fecha continuará recibiendo sus servicios de Medicaid de parte del plan que tiene ahora.

Que pasa ahora?

- Su plan le enviará su tarjeta de identificación, un manual para beneficiarios, y una lista de proveedores de servicios.
- Si usted no ha escogido los proveedores de servicios, su plan se comunicará con usted para ayudarle a seleccionar sus proveedores de servicios. Usted puede cambiar su proveedor de servicio en cualquier momento llamando a su plan.
- Si tiene preguntas sobre los servicios que su plan ofrece, llame el plan al número indicado arriba.

Usted tiene derecho a cambiar de plan. Al dorso de esta carta puede revisar sus derechos a cambiar de plan y la declaración de entendimiento de la Atención Médica Administrada de Medicaid.



Correo de Vuelto: Agency for Health Care Administration 2727 Mahan Drive, MS 62 Tallahassee, FL 32308
Horario: lunes a jueves 8 a.m. - 8p.m.; y viernes 8 a.m.- 7p.m. Los usuarios de TTY / TDD SÓLO llaman 1-866-467-4970
Si necesita materiales de Consejería de Opciones en letra grande, audio o Braille, llame a la Línea de Ayuda gratuita 1-877-711-3662.

SUS DERECHOS A CAMBIAR DE PLAN

Una vez que usted está inscrito en su plan, usted tendrá 120 días para cambiar de plan. Si usted quiere elegir un plan diferente, tiene hasta 10/29/2017 para escoger otro plan. Después de esa fecha, si desea cambiar su plan, puede hacerlo una vez al año durante un tiempo especial llamado Inscripción Abierta. Antes de que comience la temporada de Inscripción Abierta, usted recibirá una carta de aviso con información acerca de sus opciones de plan.

Si desea cambiar de plan fuera de la temporada de inscripción abierta, debe tener una razón de Buena Causa aprobada por el estado. Para obtener más información o para averiguar si usted tiene una razón de Buena Causa, llame al 1-877-711-3662 o visite www.flmedicaidmanagedcare.com.