Healthy and Well Kids in Iowa (Hawki)

<Fecha>
<Número de caso>

Su periodo de elección anual ha comenzado.

Sus hijos están actualmente inscritos en el programa Hawki, con cobertura médica a través de una Organización de Cuidado Administrado (MCO). Puede elegir su MCO durante el Periodo de Elección Anual.

Su periodo de elección anual ha comenzado y finaliza el 30 de octubre de 2020.

Durante este Periodo de Elección Anual, la(s) persona(s) listada(s) en el reverso de esta carta tiene(n) la oportunidad de cambiar su MCO por cualquier motivo.

SI QUIERE MANTENER TODO DE LA MISMA FORMA, NO NECESITA HACER NADA.

Si desea cambiar de MCO, siga las instrucciones a continuación. Estos son los plazos para cambiar de MCO y las fechas en que la cobertura con su nueva MCO entrará en vigencia:

- **Realice el cambio hasta el 17 de septiembre de 2020 para tener cobertura a partir del 1 de octubre de 2020.**
- **Realice el cambio hasta el 19 de octubre de 2020 para tener cobertura a partir del 1 de noviembre de 2020.**
- **Realice el cambio hasta el 30 de octubre de 2020 para tener cobertura a partir del 1 de diciembre de 2020.**

En esta correspondencia encontrará información sobre las MCO entre las que puede elegir:

- **Amerigroup Iowa, Inc.**
- **Iowa Total Care**

Para cambiar su MCO:

En línea: Complete el formulario de Cambio de MCO de Hawki (Hawki MCO Change form) en el sitio web del DHS en: **www.dhs.iowa.gov/hawki/open-choice.**

Correo electrónico: Servicios para Miembro del programa Hawki en **Hawki@dhs.state.ia.us**.

Teléfono: Llame a Servicios para Miembro del programa Hawki al **1-800-257-8563**.

Correo postal: Si lo desea, puede devolver el formulario de inscripción de MCO a: **Hawki Member Services, PO Box 36510, Des Moines, IA 50315**.
(*El correo no se procesa diariamente y su elección de MCO puede retrasarse*).

470-5569(S) (Rev. 7/20)

Número de identificación	Nombre del miembro	MCO	Número de teléfono de la MCO
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>
<0000000X>	<NOMBRE DEL MIEMBRO>	<MCO>	<###-###-####>

Si usted es sordo, tiene dificultades auditivas, es sordociego o tiene dificultades del habla y necesita asistencia telefónica, llame al Relay Iowa TTY al 1-800-735-2942.

Llame al 1-800-735-2942, a Relay Iowa TTY (teléfono de texto para personas con problemas de audición, del habla y ceguera) si necesita asistencia telefónicamente.

El Iowa Department of Human Services (DHS) cumple con las leyes federales sobre los derechos civiles y no discrimina basado en su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o género.