

# Guía de Beneficios de Salud Materna para Consumidores de Medicaid Managed Care

**ESTE RECURSO FUE POSIBLE  
GRACIAS A UNA COLABORACIÓN  
ENTRE IAMHP Y FIMR  
Community  
Action Team**

# Tabla de Contenido

- Introducción ..... 1
- Aetna Better Health of Illinois ..... 2
- Blue Cross Community Health Plans ..... 6
- CountyCare..... 10
- Meridian ..... 14
- Molina Healthcare ..... 19

¡Guía para miembros con  
discapacidades visuales aquí!

**En Illinois, casi el 50% de todos los bebés nacen bajo la cobertura de Medicaid.** Es por eso que comprender sus beneficios es importante durante este momento especial. Esta guía sirve como una manera fácil de comprender lo que cada plan de salud de Medicaid ofrece a las mujeres embarazadas y sus familias. Todos los planes de salud de Medicaid de Illinois cubren los mismos servicios básicos. Algunos planes de salud tienen beneficios adicionales para ayudar a las familias. Consulte la sección **Beneficios Adicionales del Plan** para obtener más detalles sobre cada plan.

### Esta guía incluye...

- ✓ **Cómo elegir un médico cubierto por su plan**
- ✓ **Cómo y dónde obtener el equipo médico que pueda necesitar (monitor de presión arterial / monitor de glucosa)**
- ✓ **Planificación familiar**
- ✓ **Salud mental**
- ✓ **Telesalud**
- ✓ **Odontología/Visión**
- ✓ **Transporte**
- ✓ **Beneficios extra del plan (Beneficios especiales específicos de cada plan)**
- ✓ **Agregar bebé al plan de salud**

Para ver sus beneficios, busque su plan de salud en esta guía. Si no sabe qué plan de salud de Medicaid tiene, comuníquese con el **Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia (HFS) de Illinois** a este número: 1-800-226-0768.

Para inscribirse para beneficios de Medicaid, puede completar su solicitud en línea o visitando su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad del DHS.

**Página Web:** <https://abe.illinois.gov/abe/access/>

**Número de Teléfono:** 1-800-843-6154

**Encuentre su centro de recursos comunitarios local:**

[www.dhs.illinois.gov/officelocator](http://www.dhs.illinois.gov/officelocator)

# BENEFICIOS PARA LA SALUD MATERNA

## DE PARTE DE AETNA BETTER HEALTH

### CÓMO ELEGIR UN MÉDICO CUBIERTO POR SU PLAN DE SALUD

Su proveedor de atención primaria (**PCP**) es su médico personal que le brindará la mayor parte de su atención médica. Llegan a conocerla a usted y su historial de salud. También ayudan a encontrar especialistas si lo necesitan. Con Aetna Better Health, puede elegir su **PCP**. Puede tener un **PCP** para toda su familia o elegir diferentes PCPs para cada miembro de la familia.

**La siguiente página le ayudará a encontrar un proveedor:**

<https://www.aetnabetterhealth.com/illinois-medicaid/find-provider>

**Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Dos formas de hacer el cambio son:**

- Llamar a servicios para miembros al 1-866-329-4701 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.
- Inicie sesión en su cuenta de miembros en la página **Aetna Better Health**

**Si necesita ayuda adicional, comuníquese con su Coordinador de Cuidados.**

**Recuerde:** Una vez que tenga su **PCP**, haga una cita con el médico para sus necesidades de atención médica. Si necesita atención después de horas tradicionales, los **PCP** tienen servicios de contestador las 24 horas o tienen una grabación telefónica. Esta grabación le indicará cómo recibir atención después del horario de atención habitual.

### ¿QUÉ ES UN COORDINADOR DE CUIDADOS?

Un coordinador de cuidados la ayuda a entender y planificar sus futuras necesidades de atención médica. El embarazo puede ser un período de tiempo en el que uno podría necesitar más ayuda y un coordinador de cuidado puede ayudar. La conocerán y ayudarán a brindarle información para que pueda tomar las mejores decisión posible para sus planes futuros. Para conectarse con un coordinador de cuidado, comuníquese con Servicios Para Miembros al 1-866-329-4701.

### COORDINACIÓN DE CUIDADOS - MATERNITY MATTERS

Maternity Matters se enfoca en manejar los factores de riesgo en miembros embarazados. Los miembros embarazados son contactados y asignados a un nivel de coordinación de cuidados. El coordinador de cuidados se comunicará con usted al menos cada trimestre para evaluar cualquier problema y habla con usted sobre el cuidado prenatal.

## CÓMO Y DÓNDE CONSEGUIR EL EQUIPO MÉDICO QUE PUEDA NECESITAR

### **¿Necesita un Monitor de Presión Arterial?**

Si necesita un monitor de presión arterial, los miembros de Aetna Better Health of Illinois (ABHIL) lo pueden obtener por:

- Distribuidor de suministros médicos
- Farmacia
- Ordenado por el plan de salud o su proveedor médico

### **¿Necesita un Monitor de Glucosa?**

Si necesita un monitor de glucosa, los miembros de Aetna Better Health of Illinois (ABHIL) pueden ordenarlos por sus proveedores médicos.

### **¿Necesita un extractor de leche?**

Los extractores de leche pueden ser ordenados por un proveedor médico o a través de la oficina de WIC. El personal de administración de casos de ABHIL también ayuda con estas referencias.

## LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS

Si tiene un problema médico o una pregunta y no puede comunicarse con su PCP después del horario normal de atención, puede llamar a la línea de enfermería las **24 horas** al **1-866-329-4701 (TTY:711)** para comunicarse con una enfermera. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la **sala de emergencias** más cercana.

## SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La salud reproductiva es importante. Aetna Better Health tiene una red de proveedores para ayudarla a obtener la atención que necesita. Los servicios de planificación familiar están cubiertos fuera de la red de proveedores y sin referencia. El programa de Medicaid cubre muchos servicios de planificación familiar. Estos servicios le permiten planificar su futuro con su proveedor de atención médica y mejoran el bienestar de las mujeres embarazadas y sus familias. Hable con su equipo de atención médica sobre sus objetivos futuros para que puedan trabajar juntos para lograrlos.

## COBERTURA DEL SERVICIO DE TELESALUD

A veces uno, no puede o no tiene que reunirse con un proveedor de atención médica en persona. Telesalud le permite conectarse con su equipo de salud sin tener que salir de su casa. Sepa que el servicio de telesalud está cubierto por Medicaid para visitas de audio y video. **Comuníquese con su plan de salud para obtener más información.**

## TRANSPORTE

Aetna Better Health ofrece transporte gratuito a las consultas médicas y a la farmacia. Si necesita transporte, planifique con anticipación y llame a ABHIL al **1-866-329-4701 (TTY: 711)**. Para obtener más información, visite el sitio web de IAMHP para obtener el Folleto de Transporte para Miembros <https://iamhp.net/Individuals>.

## SALUD MENTAL

Aetna Better Health desea ayudarla a controlar su salud. El personal de Aetna trabajará con usted para entender sus necesidades de salud mental y física. **Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.**

ABHIL tiene una línea de crisis de salud que cuenta con especialistas en salud de comportamiento con licencia y se puede contactar al **1-866-329-4701**.

### **Medicaid de Illinois ofrece muchos servicios de salud del comportamiento que incluyen:**

- Terapia/Asesoría
- Manejo de crisis
- Atención ambulatoria intensiva de salud mental
- Medicamentos recetados de salud mental y trastorno de uso de sustancias

### **Línea de emergencia para suicidios y crisis:**

Si está pasando por una crisis de salud mental, puede marcar **988** en su teléfono. Este recurso está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. **El apoyo está disponible en inglés / español y para personas con pérdida auditiva.**

## ODONTOLOGÍA/VISIÓN

**Odontología:** La salud oral es una parte importante del cuidado prenatal. La mala salud bucal durante el embarazo puede contribuir a malos resultados de salud para la madre y el bebé (CDC, 2022). Todos los miembros de Medicaid tienen cobertura para una amplia variedad de servicios dentales, incluidas limpiezas, exámenes y trabajos dentales. **Las personas embarazadas que tienen Medicaid pueden obtener servicios dentales antes de que nazca su bebé.** (Subcontratista dental: [DentaQuest - Encuentre un Proveedor Aquí](#). **Teléfono:** 1-800-508-6780)

**Visión:** Los miembros pueden obtener los siguientes servicios de la vista: **exámenes, anteojos y lentes de contacto.** Conéctese con servicios para miembros para obtener más información sobre los beneficios. Los servicios de la vista están cubiertos para los niños que están inscritos y reciben asistencia de las Escuelas Públicas de Chicago (CPS) y sus proveedores. (Subcontratista de visión y anteojos: [March Vision - Encuentre un Proveedor Aquí](#). **Teléfono:** 1-866-329-4701)

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN

### **Asiento de coche o asiento elevado gratuito.**

Para calificar, los miembros deben:

- Complete un formulario de Notificación de Embarazo dentro de las primeras 28 semanas de embarazo
- Completar 1 cita prenatal dentro de los primeros cuatro meses de embarazo O, para nuevos miembros, completar 1 visita prenatal dentro de los primeros 42 días después de inscripción al plan
- Completar una visita de bienestar posparto dentro de los 84 días después del parto

### **Pañales**

- Completar un formulario de Notificación de Embarazo dentro de las primeras 28 semanas de embarazo (primer o segundo trimestre)
- Completar 1 cita prenatal dentro de los primeros cuatro meses de embarazo O, para nuevos miembros 1 visita prenatal dentro de los 42 días después de inscripción al plan

**Si necesita más ayuda, el equipo de administración de casos de Aetna puede conectar a las familias con muchos otros apoyos necesarios.**

## ¿NECESITA AGREGAR A SU BEBÉ A UN PLAN DE SALUD?

Ya sea que tenga una tarjeta médica para usted o no, el proceso para agregar o solicitar la tarjeta médica de su bebé es lo mismo.

El Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia de Illinois (HFS, por sus siglas en inglés) recomienda que **agregue a su bebé a su tarjeta médica dentro de los 45 primeros días después del nacimiento**. Para hacer esto, puedes:

- Pídale al hospital que agregue a su bebé
- Llame a Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (ABE) al 1-800-843-6154 (TTY: 1-800-447-6404)
- Vaya a su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad local (FCRC)

**Tenga en cuenta:** HFS no puede pagar las facturas médicas de su bebé hasta que tenga una tarjeta médica, así que asegúrese de agregarla o solicitar la cobertura dentro de **los 45 primeros días después del nacimiento**.

## QUÉ SIGUE

Una vez que su bebé tenga cobertura, asegúrese de seleccionar un proveedor de atención primaria para él. En las visitas médicas de su bebé, asegúrese de hacer preguntas sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Las visitas de rutina para niños son una forma importante de asegurarse de que su bebé se mantenga saludable. Para obtener más información sobre la cobertura y los beneficios especiales para su bebé, asegúrese de comunicarse con **servicios para miembros al 1-866-329-4701 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.

**Si tiene preguntas adicionales o desea saber si un beneficio de atención médica está cubierto.**

Comuníquese con Servicios para miembros de Aetna al **1-866-329-4701** o vea el **Manual para miembros de Aetna aquí**.

## BENEFICIOS PARA LA SALUD MATERNA

### DE PARTE DE BLUE CROSS COMMUNITY HEALTH PLANS

#### CÓMO ELEGIR UN MÉDICO CUBIERTO POR SU PLAN DE SALUD

Su proveedor de atención primaria (PCP) es su médico personal que le brindará la mayor parte de su atención médica. Llegan a conocerla a usted y su historial de salud. También pueden ayudarla a encontrar un especialista si lo necesita. Con Blue Cross Community Health Plans (BCCHP), puede elegir su PCP. Puede tener un PCP para toda su familia o elegir diferentes PCPs para cada miembro de la familia.

**La siguiente página la ayudará a encontrar un proveedor:**

<https://my.providerfinderonline.com/search>

Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Dos formas de hacer el cambio son:

- Llama a servicios para miembros al **1-877-860-2837 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 8:00 AM-5:00 PM.
- Inicie sesión en su cuenta de miembros en la página - [Blue Access for Members](#)

**Si necesita ayuda adicional, comuníquese con su coordinador de cuidados.**

**Recuerde:** Una vez que tenga su PCP, haga una cita con el médico para sus necesidades de atención médica. Si necesita atención después de horas tradicionales, los PCP tienen servicios de contestador las 24 horas o tienen una grabación telefónica. Esta grabación le indicará cómo recibir atención después del horario de atención habitual.

#### ¿QUÉ ES UN COORDINADOR DE CUIDADOS?

Un coordinador de cuidados lo ayuda a entender y planificar sus futuras necesidades de atención médica. El embarazo puede ser un período de tiempo en el que podría necesitar más ayuda y un coordinador de cuidados puede ayudar. La conocerán y ayudarán a brindarle información para que pueda tomar las mejores decisión posible para sus planes futuros. Para conectarse con un coordinador de cuidados, comuníquese con Servicios Para Miembros.

#### COORDINACIÓN DE ATENCIÓN DE PARTE DE BCCHP

Su coordinador de atención hará lo siguiente:

- Planea visitas en persona o llamadas telefónicas con usted
- Escucha sus inquietudes
- Ayuda a obtener servicios y encontrar problemas de salud antes de que empeoren (atención preventiva)
- Ayuda a establecer la atención con su médico y otros miembros del equipo de atención médica
- Le ayuda a usted, a su familia y a su cuidador a comprender mejor sus condiciones de salud, medicamentos y tratamientos



## CÓMO Y DÓNDE CONSEGUIR EL EQUIPO MÉDICO QUE PUEDA NECESITAR

### ¿Necesita un Monitor de Presión Arterial?

Si necesita un monitor de presión arterial, los miembros de BCCHP lo pueden obtener de una empresa que se llama Durable Medical Equipment Company (DME). Los coordinadores de cuidados pueden ayudar a ordenar un monitor de presión arterial para miembros, pero el proveedor de DME necesitará una receta del proveedor de atención primaria (PCP).

### ¿Necesita un Monitor de Glucosa?

Si necesita un monitor de glucosa, los miembros de BCCHP pueden ordenarlos por sus proveedores médico (PCP).

## LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS

Si tiene un problema médico o una pregunta y no puede comunicarse con su PCP durante el horario normal de atención, puede llamar a la línea de enfermería **24/7** al 1-866-343-2697 (TTY:711) para hablar con una enfermera. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya **a la sala de emergencias** más cercana.

## SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La salud reproductiva es importante. BCCHP tiene una red de proveedores para ayudarla a obtener la atención que necesita. Los servicios de planificación familiar están cubiertos fuera de la red y sin referencia. El programa de Medicaid cubre muchos servicios de planificación familiar. Estos servicios le permiten planificar su futuro con su proveedor de atención médica y mejoran el bienestar de las mujeres embarazadas y sus familias. Contacte a su equipo de atención médica para hablar sobre sus objetivos para que puedan trabajar juntos para lograrlos.

## COBERTURA DEL SERVICIO DE TELESALUD

A veces, no puede o no tiene que reunirse con un proveedor de atención médica en persona. Telesalud le permite conectarse con su equipo de salud sin tener que salir de su casa. Sepa que los servicios de telesalud están cubiertos por Medicaid para visitas de audio y video. **Comuníquese con su plan de salud para obtener más información.**

## TRANSPORTE

BCCHP ofrece transporte gratuito a las visitas médicas ya la farmacia. Si necesita transporte, planifique con anticipación y llame a **BCCHP al 1-877-831-3148 (TTY: 711)** Para obtener más información, visite el sitio web de IAMHP para obtener el Folleto de Transporte para Miembros <https://iamhp.net/Individuals>.

## SALUD MENTAL

BCCHP quiere ayudarla a controlar su salud. El personal de BCCHP trabajará con usted para entender sus necesidades de salud mental y física. **Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.** Si necesita apoyo de salud conductual, comuníquese con la línea de crisis de salud conductual al **1-800-345-9049 TTY/TDD: 711.**

### Medicaid de Illinois ofrece muchos servicios de salud conductual que incluyen:

- Terapia/Asesoría
- Manejo de crisis
- Atención ambulatoria intensiva de salud mental
- Medicamentos recetados de salud mental y trastorno de uso de sustancias

### Línea de emergencia para suicidios y crisis:

Si está pasando por una crisis de salud mental, puede marcar **988** en su teléfono. Este recurso está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. **El apoyo está disponible en inglés/español y para personas con pérdida auditiva.**

## ODONTOLOGÍA/VISIÓN

**Odontología:** La salud oral es una parte importante del cuidado prenatal. La mala salud bucal durante el embarazo puede contribuir a malos resultados de salud para la madre y el bebé (CDC, 2022). Todos los miembros de Medicaid tienen cobertura para una amplia variedad de servicios dentales, incluidas limpiezas, exámenes y trabajos dentales. **Las mujeres embarazadas que tienen Medicaid pueden obtener servicios dentales antes de que nazca su bebé.**

**(Subcontratista dental: [DentaQuest](#). - [Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: 1-800-508-6780)**

**Visión:** Los miembros pueden obtener los siguientes servicios de la vista: exámenes, anteojos y lentes de contacto. Conéctese con Servicios para miembros para obtener más información sobre los beneficios. Los miembros de BCCHP pueden llamar a la línea de servicio al cliente al 1-877-860-2837. **(Subcontratista de visión y anteojos: [Heritage Vision](#) - [Encuentre un Proveedor Aquí](#).**

**Teléfono: 1-866-329-4701)**

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN

### Pack and Play (Espacio seguro para dormir) O Asiento de Coche

Para calificar, el miembro debe completar una visita prenatal dentro del primer trimestre o dentro de los 42 días después de inscribirse en el plan BCCHP. Los miembros pueden elegir un Pack and Play o un asiento para el automóvil. También reciben un paquete de bienvenida para bebés con artículos para bebés y educación.

### Pañales

Los miembros son elegibles para 2 paquetes de pañales después de completar una visita posparto dentro de los 84 días después del parto.

### Hygiene Products

Los miembros de BCCHP tienen un beneficio trimestral de \$25.00 para productos de higiene y otros artículos de venta libre.

**Si necesita más ayuda, el equipo de coordinación de cuidados de BCCHP puede conectar a las familias con muchos otros apoyos necesarios.**

## ¿NECESITA AGREGAR A SU BEBÉ A UN PLAN DE SALUD?

Ya sea, que tenga una tarjeta médica para usted o no, el proceso para agregar o solicitar la tarjeta médica de su bebé es lo mismo.

El Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia de Illinois (HFS, por sus siglas en inglés) recomienda que **agregue a su bebé a su tarjeta médica dentro de los 45 primeros días después del nacimiento**. Para hacer esto, puedes:

- Pídale al hospital que agregue a su bebé
- Llame a Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (ABE) al 1-800-843-6154 (TTY: 1-800-447-6404)
- Vaya a su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad local (FCRC)

**Tenga en cuenta:** HFS no puede pagar las facturas médicas de su bebé hasta que tenga una tarjeta médica, así que asegúrese de agregarla o solicitar la cobertura dentro de **los 45 primeros días después del nacimiento**.

## QUÉ SIGUE

Una vez que su bebé tenga cobertura, asegúrese de seleccionar un proveedor de atención primaria para él. En las visitas médicas de su bebé, asegúrese de hacer preguntas sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Las visitas de rutina para niños son una forma importante de asegurarse de que su bebé se mantenga saludable. Para obtener más información sobre la cobertura y los beneficios especiales para su bebé, asegúrese de comunicarse con Servicios Para Miembros al 1-877-860-2837 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

**Si tiene preguntas adicionales o desea saber si un beneficio de atención médica está cubierto:**

Comuníquese con servicios para miembros de BCCHP al **1-877-860-2837** o vea el **Manual para miembros de BCCHP aquí**.

# BENEFICIOS PARA LA SALUD MATERNA

## DE PARTE DE COUNTYCARE

### CÓMO ELEGIR UN MÉDICO CUBIERTO POR SU PLAN DE SALUD

Su proveedor de atención primaria (PCP) es su médico personal que le brindará la mayor parte de su atención. Llegan a conocerla a usted y su historial de salud. También pueden ayudarla a encontrar un especialista si lo necesita. Con CountyCare, puede elegir su PCP. Puede tener un PCP para toda su familia o elegir diferentes PCPs para cada miembro de la familia.

**La siguiente página le ayudará a encontrar un proveedor:**

<https://countycare.valence.care/>

Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Las tres formas de completar el cambio son:

- Llame a Servicios para miembros al **1-312-864-8200/1-855-444-1661 (línea gratuita) / 711 (TDD/TTY)**
- Inicie sesión en su [cuenta de miembro](#) para cambiar de PCP en línea
- Complete el formulario de cambio de PCP en <http://www.countycare.com/>

**Si necesita ayuda adicional, comuníquese con su coordinador de cuidados.**

**Recuerde:** Una vez que tenga su PCP, haga una cita con el médico para sus necesidades de atención médica. Si necesita atención después de horas tradicionales, los PCP tienen servicios de contestador las 24 horas o tienen una grabación telefónica. Esta grabación le indicará cómo recibir atención después del horario de atención habitual.

### ¿QUÉ ES UN COORDINADOR DE CUIDADOS?

Un coordinador de cuidados lo ayuda a entender y planificar sus futuras necesidades de atención médica. El embarazo puede ser un período de tiempo en el que podría necesitar más ayuda y un coordinador de cuidados puede ayudar. La conocerán y ayudarán a brindarle información para que pueda tomar las mejores decisión posible para sus planes futuros. Para conectarse con un coordinador de cuidados, comuníquese con Servicios Para Miembros al 1-312-864-8200.

### COORDINACIÓN DE CUIDADOS - COUNTYCARE

Su coordinador de cuidados la ayudará a través de:

- Contacto con usted, su cuidador y sus proveedores de salud
- Una evaluación de sus condiciones
- Planificación de la atención ayudándole a establecer sus metas a corto y largo plazo
- Coordinación de servicios para brindar la atención necesaria y eficiente

## CÓMO Y DÓNDE CONSEGUIR EL EQUIPO MÉDICO QUE PUEDA NECESITAR

### **¿Necesita un Monitor de Presión Arterial?**

Si necesita un monitor de presión arterial, los miembros de CountyCare pueden obtener uno solicitado por su proveedor de atención prenatal para que se lo entreguen en su hogar.

### **¿Necesita un Monitor de Glucosa?**

Si necesita un monitor de glucosa, los miembros de CountyCare pueden pedirlo a su proveedor de atención prenatal.

### **¿Necesita un extractor de leche?**

CountyCare cubre extractores de leche eléctricos dobles. Hable con su proveedor acerca de pedir un extractor para usted. Puedes recogerlo o pedir que te lo envíen a su hogar.

## LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS

Si tiene un problema médico o una pregunta y no puede comunicarse con su PCP durante el horario normal de atención, puede llamar a la Línea de enfermería las **24** horas al **1-312-864-8200 (TTY:711)** (Opción 4, Opción 9) para hablar con una enfermera. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la **sala de emergencias más cercana.**

## SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La salud reproductiva es importante. CountyCare tiene una red de proveedores para ayudarla a obtener la atención que necesita. Los servicios de planificación familiar están cubiertos fuera de la red y sin referencia. El programa de Medicaid cubre muchos servicios de planificación familiar. Estos servicios le permiten planificar su futuro con su proveedor de atención médica y mejoran el bienestar de las mujeres embarazadas y sus familias. Hable con su equipo de atención médica sobre sus objetivos para que puedan trabajar juntos para lograrlos.

## COBERTURA DEL SERVICIO DE TELESALUD

A veces, no puede o no tiene que reunirse con un proveedor de atención médica en persona. Telesalud le permite conectarse con su equipo de salud sin tener que salir de su casa. Sepa que el servicio de telesalud está cubierto por Medicaid para visitas de audio y video. **Comuníquese con su plan de salud para obtener más información.**

## TRANSPORTE

CountyCare ofrece transporte gratuito a las visitas de atención médica y a las citas de WIC. Si necesita transporte, llame a CountyCare al **1-312-864-8200** con al menos dos (2) días de anticipación. Para obtener más información, consulte el sitio web de IAMHP para obtener el Folleto de Transporte para Miembros <https://iamhp.net/Individuals>.

## SALUD MENTAL

CountyCare quiere ayudarla a controlar su salud. El personal de CountyCare trabajará con usted para atender sus necesidades de salud mental y física. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la **sala de emergencias** del hospital más cercano.

Los miembros de CountyCare pueden usar la línea de servicios de entrada de referencia y crisis (CARES) las 24 horas para hablar con un profesional de salud mental. Puede llamar si usted o su hijo representan un riesgo para ellos mismos o para los demás en casa o tienen una crisis de salud mental; o si desea una referencia a los servicios. **Llame a la línea CARES al 1-800-345-9049 (TTY: 1-773-523-4504).**

### **Illinois Medicaid ofrece muchos servicios de salud del comportamiento que incluyen:**

- Terapia/Asesoría
- Manejo de crisis
- Atención ambulatoria intensiva de salud mental
- Medicamentos recetados de salud mental y trastorno de uso de sustancias

## ODONTOLOGÍA/VISIÓN

**Odontología:** La salud oral es una parte importante del cuidado prenatal. La mala salud bucal durante el embarazo puede contribuir a malos resultados de salud para la madre y el bebé (CDC, 2022). Todos los miembros de Medicaid tienen cobertura para una amplia variedad de servicios dentales, incluso limpiezas, exámenes y trabajos dentales. **Las mujeres embarazadas que tienen Medicaid pueden obtener servicios dentales antes de que nazca su bebé. (Subcontratista dental: . [Avisis a Guardian Co. - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: 1-844-391-6676)**

**Visión:** Los miembros pueden obtener los siguientes servicios de la vista: exámenes, anteojos y lentes de contacto. Conéctese con Servicios para miembros para obtener más información sobre los beneficios. Los miembros de entre 21 y 50 años de edad que cumplan con los requisitos pueden recibir cirugía ocular LASIK sin costo para ellos. Para obtener más información, visite el sitio web de CountyCare o llame a Servicios para miembros al 1-312-864-8200.

**(Subcontratista de visión y anteojos: [Avisis a Guardian Co. - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: 1-844-391-6673)**

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN: COMIENZOS MÁS BRILLANTES

### **Kit de Sleep Safe**

Si visita a su proveedor prenatal por al menos 4 visitas prenatales, puede recibir un kit sleep safe gratis en su hogar. Los miembros pueden llamar a CountyCare al 1-312-864-8200 en cualquier momento durante el embarazo para solicitar un Sleep Safe Kit. El kit incluye una cuna portátil Graco con sábana ajustable, saco de dormir Halo, libro de cartón Baby Sleep y chupete.

### **Asiento de seguridad/asiento elevado**

CountyCare ofrece asientos de seguridad gratuitos para los futuros padres. Llame a CountyCare en cualquier momento para solicitar un asiento de automóvil al 1-312-864-8200 y se enviará por correo a la casa del miembro.

### **Pañales**

A cada familia de CountyCare con un bebé de hasta dos años de edad se le enviará por correo un cupón para un paquete gigante de pañales Jewel-Osco Baby Basics gratis. El cupón se puede usar en cualquier tienda Jewel-Osco en el área de Chicago. Mientras su bebé esté al día con las vacunas, seguirá recibiendo un cupón por correo todos los meses hasta que su bebé cumpla 2 años.

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN CONTINUACIÓN

### Pruebas de embarazo gratuitas

Las mujeres miembros en edad fértil pueden llamar a Servicios para Miembros al 1-312-864-8200 y solicitar una (1) prueba de embarazo al mes. Se agregará dinero a su tarjeta de compras de tienda para que puedan comprar una prueba, o se enviará por correo a la dirección que proporcionen.

### Recompensas en efectivo en la tarjeta de regalo de tienda

Una tarjeta de regalo de tienda está disponible. Para ver los beneficios, [haga clic aquí](#). **Si necesita más ayuda, el equipo de Administración de Casos de CountyCare puede conectar a las familias con muchos otros apoyos necesarios.**

## ¿NECESITA AGREGAR A SU BEBÉ A UN PLAN DE SALUD?

Ya sea, que tenga una tarjeta médica para usted o no, el proceso para agregar o solicitar la tarjeta médica de su bebé es lo mismo.

El Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia de Illinois (HFS, por sus siglas en inglés) recomienda que **agregue a su bebé a su tarjeta médica dentro de los 45 primeros días después del nacimiento**. Para hacer esto, puedes:

- Pídale al hospital que agregue a su bebé
- Llame a Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (ABE) al 1-800-843-6154 (TTY: 1-800-447-6404)
- Vaya a su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad local (FCRC)

**Tenga en cuenta:** HFS no puede pagar las facturas médicas de su bebé hasta que tenga una tarjeta médica, así que asegúrese de agregarla o solicitar la cobertura dentro de **los 45 primeros días después del nacimiento**.

## QUÉ SIGUE

Una vez que su bebé tenga cobertura, asegúrese de seleccionar un proveedor de atención primaria para él. En las visitas médicas de su bebé, asegúrese de hacer preguntas sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Las visitas de rutina para niños son una forma importante de asegurarse de que su bebé se mantenga saludable. Para obtener más información sobre la cobertura y los beneficios especiales para su bebé, asegúrese de comunicarse con Servicios para Miembros al 1-312-864-8200 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.

**Si tiene preguntas adicionales o desea saber si un beneficio de atención médica está cubierto.**

Comuníquese con Servicios para miembros de CountyCare al **1-312-864-8200** o vea el [Manual para miembros de CountyCare aquí](#).

## BENEFICIOS PARA LA SALUD MATERNA

### DE PARTE DE MERIDIAN

#### CÓMO ELEGIR UN MÉDICO CUBIERTO POR SU PLAN DE SALUD

Su proveedor de atención primaria (PCP) es su médico personal que le brindará la mayor parte de su atención. Llegan a conocerla a usted y su historial de salud. También pueden ayudarla a encontrar un especialista si lo necesita. Con Meridian, puede elegir su PCP. Puede tener un PCP para toda su familia o elegir diferentes PCPs para cada miembro de la familia.

**La siguiente página le ayudará a encontrar un proveedor:** <https://findaprovider.ilmeridian.com/>

Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Dos formas de hacer el cambio son:

- Llame a servicios para miembros al **866-606-3700 TTY: 711**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.
- Visite el portal para miembros de Meridian en la página web: [member.ilmeridian.com](http://member.ilmeridian.com)

**Si necesita ayuda adicional, comuníquese con su coordinador de cuidados.**

**Recuerde:** Una vez que tenga su PCP, programe una cita con él para sus necesidades de atención médica. Si necesita atención después del horario habitual de atención, los PCP tienen servicios de contestador las 24 horas o tienen una grabación telefónica. Esta grabación le indicará cómo recibir atención después del horario de atención habitual.

#### ¡FELICIDADES!

El embarazo es un tiempo feliz. Pero también puede ser difícil. Por eso, nos gustaría presentarle un programa especial para el embarazo diseñado para apoyarla durante este momento. Una vez que usted informe a Meridian del embarazo, ellos le brindarán ayuda personalizada. Todo es parte de sus beneficios y no le costará nada.



Escanéame !



# PREGUNTAS FRECUENTES

## PROGRAMA START SMART FOR YOUR BABY™ (SSFB)

### ¿QUÉ ES LO PRIMERO?

Inicie sesión en el portal para miembros cuando sepa del embarazo. Allí, llene su formulario de aviso de embarazo (NOP). Solo toma unos minutos. También puede llamar al número en su tarjeta de identificación para informar a Meridian que necesita un formulario de embarazo.

### ¿QUÉ PASA DESPUÉS?

¡Recibirás un paquete de bienvenida con un regalo!

También le enviaremos un libro útil de cuidados prenatales. Le dirá lo que sucede durante y después del embarazo. Incluye consejos para un embarazo y un bebé saludables. También lista lo que necesitará para su bebé, además de muchos otros recursos.

### ¿QUÉ MÁS HAY DISPONIBLE?

También enviamos mensajes de texto y correos electrónicos. Aquí está nuestro sitio web, lleno de excelentes recursos:

[Start Smart For Your Baby](#)

Después de que tenga a su bebé, le enviaremos la Guía de la Madre. La guía ayuda a comprender su cuerpo después del parto, sus sentimientos como nueva madre y cómo cuidarse a sí misma y a su recién nacido.

## NOSOTROS ESTAMOS CONTIGO CADA PASO DEL CAMINO

Puede obtener consejos y apoyo gratuitos adaptados a sus necesidades específicas proporcionado por los administradores de atención de Meridian. Los administradores de atención pueden ayudar a encontrar recursos y responder preguntas sobre su embarazo y atención médica.

## LAS VISITAS MEDICAS SON IMPORTANTES

Los estudios demuestran que la atención prenatal temprana y regular puede ayudarla a tener un bebé más saludable. Las mujeres que no reciben atención prenatal corren el riesgo de tener bebés pequeños y corren un mayor riesgo de la muerte infantil. Llame al número de servicios para miembros en su tarjeta de identificación si desea hablar con un administrador de atención.

## NOSOTROS NOS MANTENDREMOS EN CONTACTO

¡Recibirás ayuda y obsequios por participar en el programa SSFB! Además, puede ser elegible para artículos de bebé gratis para su recién nacido y transporte a las citas. Los miembros de Meridian pueden llamar a servicios para miembros al 866-606-3700, TTY 711, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

## CÓMO Y DÓNDE CONSEGUIR EL EQUIPO MÉDICO QUE PUEDA NECESITAR

### ¿Necesita un Monitor de Presión Arterial?

Si necesita un monitor de presión arterial, los miembros de Meridian lo obtienen de una empresa de equipos médicos duraderos (DME). **Los coordinadores de cuidados pueden ayudarla a pedir un monitor para la presión arterial, pero la compañía de DME necesitará una receta del proveedor.** Para conectarse con su coordinador de cuidados, comuníquese con Servicios Para Miembros al 866-606-3700.

### ¿Necesita un Monitor de Glucosa?

Si necesita un monitor de glucosa, los miembros de Meridian pueden pedirlo por su proveedor.

### ¿Necesita un extractor de leche?

Los extractores de leche pueden ser ordenados por un proveedor o a través de la oficina de WIC. El personal de administración de casos de Meridian también ayuda con estas remisiones.

## LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS

Si tiene un problema médico o una pregunta y no puede comunicarse con su PCP durante el horario normal de atención, puede llamar a nuestra Línea de asesoramiento de enfermería las **24 horas** del día, los **7 días** de la semana al **866-606-3700** para hablar con una enfermera. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la **sala de emergencias más cercana.**

## SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La salud reproductiva es importante. Meridian tiene una red de proveedores para ayudarla a obtener la atención que necesita. Los servicios de planificación familiar están cubiertos fuera de la red y sin remisión. El programa de Medicaid cubre muchos servicios de planificación familiar. Estos servicios pueden mejorar el bienestar de las mujeres embarazadas y sus familias. Hable con su equipo de atención médica sobre sus objetivos para que puedan trabajar juntos para alcanzarlos. Para obtener más información, visite <https://www.ilmeridian.com/members/start-smart-for-your-baby/resources.html>

## COBERTURA DEL SERVICIO DE TELESALUD

A veces, no puede o no tiene que reunirse personalmente con un proveedor de atención médica. Telesalud le permite conectarse con su equipo de salud sin tener que salir de su casa. Sepa que el servicio de telesalud está cubierto por Medicaid para visitas de audio y video. **Comuníquese con su plan de salud para obtener más información.**

## TRANSPORTE

Meridian ofrece transporte gratuito a las visitas de atención médica ya las citas de WIC. Si necesita transporte, planee con anticipación y llame al **1-866-329-4701 (TTY: 711)** con al menos 48 horas de anticipación. Para obtener más información, consulte el sitio web de IAMHP para obtener el Folleto de Transporte para Miembros <https://iamhp.net/Individuals>

## SALUD MENTAL

Meridian quiere ayudarlo a controlar su salud. El personal de Meridian trabajará con usted para atender sus necesidades de salud mental y física. **Los miembros de Meridian pueden conectarse a una línea de crisis de salud conductual al: 800-345-9049**

**Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.**

### Medicaid de Illinois ofrece muchos servicios de salud del comportamiento que incluyen:

- Terapia/Asesoría
- Manejo de crisis
- Atención ambulatoria intensiva de salud mental
- Medicamentos recetados de salud mental y trastorno de uso de sustancias

### Línea de emergencia para suicidios y crisis:

Si está pasando por una crisis de salud mental, puede marcar 988 en su teléfono. Este recurso está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. **El apoyo está disponible en inglés/español y para personas con pérdida auditiva.**

## ODONTOLOGÍA/VISIÓN

**Odontología:** La salud oral es una parte importante del cuidado prenatal. La mala salud bucal durante el embarazo puede contribuir a malos resultados de salud para la madre y el bebé (CDC, 2022). Todos los miembros de Medicaid tienen cobertura para una amplia variedad de servicios dentales, incluidas limpiezas, exámenes y trabajos dentales. **Las personas embarazadas que tienen Medicaid pueden obtener servicios dentales antes de que nazca su bebé. (Subcontratista dental: [Envolve Dental - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: (833) 522-0132)**

**Visión:** Los miembros pueden obtener los siguientes servicios de la vista: exámenes, anteojos y lentes de contacto. Conéctese con Servicios para miembros para obtener más información sobre los beneficios. Los servicios de la vista están cubiertos para los niños que están inscritos y reciben asistencia de las Escuelas Públicas de Chicago (CPS) y sus proveedores. **(Subcontratista de visión y anteojos: [Meridian Network \(no delegado\) - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: 866-606-3700)**

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN

- Servicios de doula para embarazadas de alto riesgo
- Meridian organiza eventos de Baby Shower comunitarios para miembros embarazados al menos una vez por trimestre. Las miembros embarazados están invitados a asistir para recibir educación, recursos y obsequios gratuitos (<https://www-es.ilmeridian.com/benefits.html>).
- La línea **Social Supports Meridian Community Connections** conecta a los miembros con una amplia gama de servicios sociales que los ayudan a vivir una vida mejor y más saludable. Los recursos incluyen, pero no se limitan a: apoyo financiero, alimentos, vivienda y cuidado infantil asequible; comuníquese al 866-775-2192 TTY: 711

### Recursos Enfocados En La Familia:

- Guía para la madre sobre el embarazo: **[Tu Guía para el Embarazo](#)**
- Guía para madres después del parto: **[Tu Guía para la Vida después del Parto](#)**

**Si necesita más ayuda, Servicios para Miembros puede conectarlo con muchos otros servicios de apoyo.**

## ¿NECESITA AGREGAR A SU BEBÉ A UN PLAN DE SALUD?

Ya sea, que tenga una tarjeta médica para usted o no, el proceso para agregar o solicitar la tarjeta médica de su bebé es lo mismo.

El Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia de Illinois (HFS, por sus siglas en inglés) recomienda que **agregue a su bebé a su tarjeta médica dentro de los 45 primeros días después del nacimiento**. Para hacer esto, puedes:

- Pídale al hospital que agregue a su bebé
- Llame a Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (ABE) al 1-800-843-6154 (TTY: 1-800-447-6404)
- Vaya a su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad local (FCRC)

**Tenga en cuenta:** HFS no puede pagar las facturas médicas de su bebé hasta que tenga una tarjeta médica, así que asegúrese de agregarla o solicitar la cobertura dentro de **los 45 primeros días después del nacimiento**.

## QUÉ SIGUE

Una vez que su bebé tenga cobertura, asegúrese de seleccionar un proveedor de atención primaria para él. En las visitas médicas de su bebé, asegúrese de hacer preguntas sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Las visitas de rutina para niños son una forma importante de asegurarse de que su bebé se mantenga saludable. Para obtener más información sobre la cobertura y los beneficios especiales para su bebé, asegúrese de comunicarse con Servicios Para Miembros al **866-606-3700 TTY: 711**.

[Prosperando con tu bebé en casa](#)

**"¿Tiene preguntas? ¿Quiere saber más sobre el programa Start Smart for Your Baby? Es gratis."**

**"Una vez que nos informa que está embarazada, le proporcionamos ayudar. Todo es parte de sus beneficios y no le costará nada."**

Servicios para Miembros: **866-606-3700 (TTY: 711)** de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:00 p. m. o vea el [Manual para miembros de Meridian aquí](#).

# BENEFICIOS PARA LA SALUD MATERNA

## DE PARTE DE MOLINA HEALTHCARE DE ILLINOIS

### CÓMO ELEGIR UN MÉDICO CUBIERTO POR SU PLAN DE SALUD

Su proveedor de atención primaria (PCP) es su médico personal que le brindará la mayor parte de su atención médica. Llegan a conocerla a usted y su historial de salud. También pueden ayudarla a encontrar un especialista si lo necesita. Con **Molina Healthcare**, puede elegir su PCP. Puede tener un PCP para toda su familia o elegir diferentes PCPs para cada miembro de la familia.

**La siguiente página de web le ayudará a encontrar un proveedor:**

[https://molina.sapphirethreesixtyfive.com/?ci=il-medicaid&locale=en\\_us](https://molina.sapphirethreesixtyfive.com/?ci=il-medicaid&locale=en_us)

Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Dos formas de hacer el cambio son:

- Llame a Servicios a miembros al **(855) 687-7861**, de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m.
- También puede cambiar su PCP en la página [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com)

**Si necesita ayuda adicional, comuníquese con su coordinador de cuidados.**

**Recuerde:** Una vez que tenga su PCP, haga una cita con el médico para sus necesidades de atención médica. Si necesita atención después de las horas tradicionales, los PCP tienen servicios de contestador las 24 horas o tienen una grabación telefónica. Esta grabación le indicará cómo recibir atención después del horario de atención habitual.

### ¿QUÉ ES UN COORDINADOR DE CUIDADOS?

Un coordinador de cuidados lo ayuda a acceder y planificar sus futuras necesidades de atención médica. El embarazo puede ser un período de tiempo en el que podría necesitar más ayuda y un coordinador de cuidados puede ayudar. La conocerán y ayudarán a brindarle información para que pueda tomar las mejores decisiones posibles para sus planes futuros. Para conectarse con un coordinador de cuidados, comuníquese con Servicios a miembros.

### ATENCIÓN DE MATERNIDAD (OBSTÉTRICA) PARA MUJERES EMBARAZADAS

Molina Healthcare tiene un programa especial para mujeres embarazadas. Este programa ayudará a las mujeres a obtener la educación y los servicios necesarios para un embarazo saludable. Dependiendo de sus necesidades, se pueden proporcionar los siguientes servicios:

- Asesoría por teléfono
- Cuadernos educativos y otros recursos
- Coordinación de servicios sociales
- Servicios de coordinación de cuidados por parte de una enfermera

## CÓMO Y DÓNDE CONSEGUIR EL EQUIPO MÉDICO QUE PUEDA NECESITAR

### ¿Necesita un monitor de presión arterial?

Si necesita un monitor de presión arterial, los miembros de **Molina Healthcare** lo obtienen de una empresa de equipos médicos duraderos (DME). Los coordinadores de cuidados pueden ayudarla a pedir un monitor de presión arterial, pero la compañía de DME necesitará una receta del proveedor de atención primaria. Para conectarse con su coordinador de atención, comuníquese al **1 (855) 687-7861 TTY/Servicio de retransmisión de Illinois: 711**.

### ¿Necesita un monitor de glucosa?

Si necesita un monitor de glucosa, los miembros de Molina Healthcare pueden pedirlo a su proveedor.

### ¿Necesita un extractor de leche?

Los extractores de leche pueden ser ordenados por un proveedor o a través de la oficina de WIC. Los Servicios Para Miembros de Molina Healthcare también ayudan con estas referencias **(855) 687-7861**.

## LÍNEA DIRECTA DE ENFERMERÍA LAS 24 HORAS

Si tiene un problema médico o una pregunta y no puede comunicarse con su PCP durante el horario normal de atención, puede llamar a la línea de enfermería las **24 horas** en inglés **(888) 275-8750**, español **(866) 648-3537**, TTY 711, para hablar con una enfermera. Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya al **departamento de emergencias** más cercano.

## SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La salud reproductiva es importante. Molina Healthcare tiene una red de proveedores para ayudarla a obtener la atención que necesita. Los servicios de planificación familiar están cubiertos fuera de la red y sin referencia. El programa de Medicaid cubre muchos servicios de planificación familiar. Estos servicios le permiten planificar su futuro con su proveedor de atención médica y mejoran el bienestar de las mujeres embarazadas y sus familias. Hable con su equipo de atención médica sobre sus objetivos para que puedan trabajar juntos para lograrlos.

## COBERTURA DEL SERVICIO DE TELESALUD

A veces no puede o no tiene que reunirse con un proveedor de atención médica en persona. Telesalud le permite conectarse con su equipo de salud sin tener que salir de su casa. Sepa que el servicio de telesalud está cubierto por Medicaid para visitas de audio y video. **Comuníquese con su plan de salud para obtener más información.**

## TRANSPORTE

Molina Healthcare ofrece transporte gratuito a las visitas de atención médica, visitas a la farmacia y citas de WIC. Si necesita transporte, planifique con anticipación y llame al **1 (844) 644-6354, TTY 711** con al menos **72 horas** de anticipación. Para obtener más información, consulte el sitio web de IAMHP para obtener el Folleto de Transporte para Miembros <https://iamhp.net/Individuals>.

## SALUD MENTAL

Molina Healthcare quiere ayudarla a controlar su salud. El personal de Molina trabajará con usted para atender sus necesidades de salud mental y física. Si necesita apoyo de salud conductual, comuníquese con la línea de crisis de salud conductual al **(inglés) (888) 275-8750** (español) **(866) 648-3537**

**Si tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.**

### **Illinois Medicaid ofrece muchos servicios de salud conductual que incluyen:**

- Terapia/Asesoría
- Manejo de crisis
- Atención ambulatoria intensiva de salud mental
- Medicamentos recetados de salud mental y trastorno de uso de sustancias

### **Línea de emergencia para suicidios y crisis:**

Si está pasando por una crisis de salud mental, puede marcar **988** en su teléfono. Este recurso está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. **El apoyo está disponible en inglés/español y para personas con pérdida auditiva.**

## ODONTOLOGÍA/VISIÓN

**Odontología:** La salud oral es una parte importante del cuidado prenatal. La mala salud bucal durante el embarazo puede contribuir a malos resultados de salud para la madre y el bebé (CDC, 2022). Todos los miembros de Medicaid tienen cobertura para una amplia variedad de servicios dentales, incluidas limpiezas, exámenes y trabajos dentales. **Las mujeres embarazadas que tienen Medicaid pueden obtener servicios dentales antes de que nazca su bebé. (Subcontratista dental: [Avesis Dental - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: (866) 857-8124**

**Visión:** Los miembros pueden obtener los siguientes servicios de atención de la vista: exámenes, anteojos y lentes de contacto. Conéctese con Servicios a miembros para obtener más información sobre los beneficios. *Los servicios de atención de la vista están cubiertos para los niños que están inscritos y reciben asistencia de las Escuelas Públicas de Chicago (CPS) y sus proveedores. (Subcontratista de visión y anteojos: [Avesis Vision - Encuentre un Proveedor Aquí](#). Teléfono: 866-857-8124)*

## BENEFICIOS ADICIONALES DEL PLAN

- Molina proporciona Bump Boxes a las mujeres embarazadas y Bitsy Boxes a las familias con bebés recién nacidos, si completan sus visitas preventivas.
- Motherhood Matters: Molina ofrece un programa de embarazo llamado Motherhood Matters para ayudar a mantener la salud de sus miembros y su familia. Este programa incluye asesoramiento por teléfono, cuadernos educativos, coordinación con los servicios sociales y servicios de gestión de casos por parte de una enfermera.
- Molina Cares: este programa ofrece tarjetas de regalo a los miembros por completar servicios preventivos seleccionados.

**Si necesita más ayuda, el equipo de Servicios para miembros de Molina Healthcare puede conectar a las familias con muchos otros apoyos necesarios.**

## ¿NECESITA AGREGAR A SU BEBÉ A UN PLAN DE SALUD?

Ya sea que tenga una tarjeta médica para usted o no, el proceso para agregar o solicitar la tarjeta médica de su bebé es el mismo.

El Departamento de Atención Médica y Servicios para la Familia de Illinois (HFS, por sus siglas en inglés) recomienda que **agregue a su bebé a su tarjeta médica dentro de los 45 primeros días después del nacimiento**. Para hacer esto, puedes:

- Pídale al hospital que agregue a su bebé
- Llame a Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (ABE) al 1-800-843-6154 (TTY: 1-800-447-6404)
- Vaya a su Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad local (FCRC)

**Tenga en cuenta:** HFS no puede pagar las facturas médicas de su bebé hasta que tenga una tarjeta médica, así que asegúrese de agregarla o solicitar la cobertura dentro de **los 45 primeros días después del nacimiento**.

## QUÉ SIGUE

Una vez que su bebé tenga cobertura, asegúrese de seleccionar un proveedor de atención primaria para él o ella. En las visitas médicas de su bebé, asegúrese de hacer preguntas sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Las visitas de rutina para niños son una forma importante de asegurarse de que su bebé se mantenga saludable. Para obtener más información sobre la cobertura y los beneficios especiales para su bebé, asegúrese de comunicarse con Servicios Para Miembros al (855) 687-7861

### Si tiene preguntas adicionales o desea saber si un beneficio de atención médica está cubierto:

Comuníquese con Servicios Para Miembros de Molina Healthcare al **(855) 687-7861** o consulte el **Manual para miembros de Molina Healthcare aquí.**