



Dear Member:

Thank you for being our member! We have important updates about your Healthy Indiana Plan (HIP) benefits starting January 1, 2018. Please keep this letter with your member handbook.

New benefit

HIP Plus members will now get chiropractic (back) care as part of their benefits. Members can get up to six visits each year for spinal therapy treatment. You don't need a referral from your doctor.

ER copay changes

Starting February 1, 2018, you'll be charged an \$8 copay for each visit to the ER when it's not an emergency. Prior to February 1, the copay for ER use when it's not an emergency is \$8 for the first visit, and \$25 for each visit after that.

Expanded incentive programs

We've added more incentives to help you on your way to better health. Learn more at www.anthem.com/AnthemRewards.

- Tobacco cessation – earn up to \$40
- HIV care – earn up to \$40 per year

HIP Maternity plan

For enrollment periods after February 1, 2018: If you qualify for HIP and you're pregnant or if you become pregnant while you're in HIP, you'll be enrolled in the HIP Maternity plan. In this plan, you have:

- Added benefits including rides to doctor appointments.
- No POWER Account payments during your pregnancy.
- No copays for services.

For enrollment periods before February 1, 2018: If you're pregnant and in HIP, you have the choice of staying in your current HIP plan or moving to HIP Maternity.

Tobacco Surcharge

If you use tobacco, you have the first 12 months of your HIP Plus benefits to stop using tobacco. If you don't, you'll pay a 50% surcharge as part of your POWER Account contribution (PAC).

You will have a chance to tell us if you do or do not use tobacco. If you stop using tobacco, you can call the enrollment broker at **1-877-GET-HIP-9** (1-877-438-4479) or Member Services at 1-866-408-6131 (711). If you're listed as a tobacco user and you think it's wrong, you can file an appeal with us and tell us why. See your member handbook to find out how to do this.

PAC Tiers Table

Starting in January, your PAC amount will be in one of 5 tiers based on your income. If you use tobacco products, there will be a tobacco surcharge added to your PAC.

Federal Poverty Level Tiers	Monthly PAC Single Person	Monthly PAC Spouses	PAC with tobacco surcharge	Spouse PAC when one has tobacco surcharge	Spouse PAC when both have tobacco surcharge
Less than 22%	\$1.00	\$1.00	\$1.50	\$1.00 & \$1.50	\$1.50
23%-50%	\$5.00	\$2.50	\$7.50	\$2.50 & \$3.75	\$3.75
51%-75%	\$10.00	\$5.00	\$15.00	\$5.00 & \$7.50	\$7.50
76%-100%	\$15.00	\$7.50	\$22.50	\$7.50 & \$11.25	\$11.25
101%-138%	\$20.00	\$10.00	\$30.00	\$10.00 & \$15.00	\$15.00

Keep your health care during redetermination

After your first year in HIP, you'll need to make sure you're still eligible for your benefits every year. This is called **redetermination**, and it happens each year on the anniversary of when you became effective. The state will send you a letter about this and may ask you for information. If you don't return the information by the due date, you may lose benefits and have to wait six months to apply for HIP again.

Your Benefit Year – mark your calendar

HIP now matches your health plan choice to the calendar year. Each fall, during the health plan selection period between November 1 and December 15, you'll have the chance to pick the health plan that you will stay with all year, from January through December. This is called your **Benefit Year**. You'll stay with the same health plan all year, even if you leave HIP and come back during the year.

The good news is, if you like Anthem, you don't have to do anything! You'll be automatically re-enrolled with us for next year. If you want to make a change, you can call the enrollment broker at **1-877-GET-HIP-9** (1-877-438-4479) between November 1 and December 15 to let them know you want to pick a new health plan for the next Benefit Year. If you're unable to take part in the health plan selection period because you were in a different program, had a lockout, or were not fully enrolled in HIP, you have 30 days to choose a new plan.

Questions? We're here to help. Call Member Services at **1-866-408-6131 (TTY 711)** Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. Eastern time. Or visit www.anthem.com/inmedicaid.

Sincerely,

Anthem Blue Cross and Blue Shield

www.anthem.com/inmedicaid

Serving Hoosier Healthwise, Healthy Indiana Plan
and Hoosier Care Connect

Anthem Blue Cross and Blue Shield is the trade name of Anthem Insurance Companies, Inc., independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association. ANTHEM is a registered trademark of Anthem Insurance Companies, Inc.

Call for free translation/Llame para una traducción sin costo: 1-866-408-6131 (Hoosier Healthwise, Healthy Indiana Plan); 1-844-284-1797 (Hoosier Care Connect); TTY 711.

Estimado/a miembro:

Gracias por elegirnos. Tenemos noticias importantes sobre sus beneficios de Healthy Indiana Plan (HIP) a partir del 1.º de enero de 2018. Guarde esta carta con su Manual del miembro.

Nuevo beneficio

Los miembros de HIP Plus ahora recibirán cuidado quiropráctico (para la espalda) como parte de sus beneficios. Los miembros pueden tener hasta seis visitas por año para el tratamiento terapéutico de la columna vertebral. No necesita un referido de su doctor.

Cambios en el copago para la sala de emergencias

A partir del 1.º de febrero de 2018, se le cobrará un copago de \$8 por cada visita a la sala de emergencias cuando no se trate de una emergencia. Hasta el 1.º de febrero, el copago por el uso de la sala de emergencias cuando no se trate de una emergencia es de \$8 para la primera visita y \$25 por cada visita posterior.

Programas de incentivos ampliados

Hemos agregado más incentivos para ayudarlo en el camino hacia una mejor salud. Obtenga más información en www.anthem.com/AnthemRewards.

- Dejar de fumar: gane hasta \$40
- Cuidado del VIH: gane hasta \$40 por año

Plan HIP Maternity

Para los períodos de inscripción posteriores al 1.º de febrero de 2018: Si reúne los requisitos para HIP y está embarazada, o se embaraza mientras forme parte de HIP, se la inscribirá en el plan HIP Maternity. En este plan:

- Tiene beneficios agregados, incluidos los traslados a las citas médicas.
- No tiene contribuciones a la cuenta POWER durante el embarazo.
- No hay copagos por los servicios.

Para los períodos de inscripción anteriores al 1.º de febrero de 2018: Si está embarazada y forma parte de HIP, tiene la opción de quedarse en su plan HIP actual o cambiarse a HIP Maternity.

Recargo por uso de tabaco

Si consume tabaco, tiene los primeros 12 meses de los beneficios de HIP Plus para dejar de fumar. De lo contrario, tendrá un recargo del 50 % como parte de su contribución a la cuenta POWER (PAC).

Tendrá la oportunidad de decirnos si consume tabaco o no. Si deja de consumir tabaco, puede llamar al agente de inscripción, al **1-877-GET-HIP-9** (1-877-438-4479), o a Servicios al Miembro, al 1-866-408-6131 (711). Si usted es identificado como consumidor de tabaco y considera que esto es un error, puede presentar una apelación ante nosotros e informarnos el motivo. Consulte su Manual del miembro para averiguar cómo hacerlo.

Tabla de niveles de PAC

A partir de enero, el monto de su PAC corresponderá a uno de los cinco niveles sobre la base de sus ingresos. Si es consumidor de productos derivados del tabaco, se le agregará un recargo por tabaco a su PAC.

Escala del nivel federal de pobreza	PAC mensual individuo	PAC mensual cónyuges	PAC con recargo por uso de tabaco	PAC por cónyuges cuando uno tiene recargo por uso de tabaco	PAC por cónyuges cuando ambos tienen recargo por uso de tabaco
Menos del 22 %	\$1.00	\$1.00	\$1.50	\$1.00 y \$1.50	\$1.50
23 %-50 %	\$5.00	\$2.50	\$7.50	\$2.50 y \$3.75	\$3.75
51 % - 75 %	\$10.00	\$5.00	\$15.00	\$5.00 y \$7.50	\$7.50
76 %-100 %	\$15.00	\$7.50	\$22.50	\$7.50 y \$11.25	\$11.25
101 %-138 %	\$20.00	\$10.00	\$30.00	\$10.00 y \$15.00	\$15.00

Conserve su cuidado de la salud durante la redeterminación

Después de su primer año en HIP, tendrá que asegurarse de que continúe siendo elegible para recibir los beneficios todos los años. Esto se conoce como **redeterminación**, y sucede todos los años en el aniversario de la fecha en que su inscripción entró en vigencia. El estado le enviará una carta al respecto y es posible que le solicite información. Si no proporciona la información solicitada antes del plazo límite, usted podría perder los beneficios y tener que esperar seis meses para volver a solicitar la inscripción en HIP.

Su año de beneficios; marque el calendario

Ahora, HIP coordina el plan de salud que elija con el año calendario. Todos los otoños, durante el período de selección del plan de salud entre el 1.º de noviembre y el 15 de diciembre, tendrá la oportunidad de elegir el plan de salud que tendrá durante todo el año, desde enero hasta diciembre. Esto se denomina **año de beneficios**. Tendrá el mismo plan de salud durante todo el año, incluso aunque deje HIP y regrese a lo largo del año.

La buena noticia es que, si está conforme con Anthem, ¡no tiene que hacer nada! Lo volveremos a inscribir automáticamente el año próximo. Si desea hacer algún cambio, puede llamar al agente de inscripción, al **1-877-GET-HIP-9** (1-877-438-4479), entre el 1.º de noviembre y el 15 de diciembre para informarle que desea escoger un nuevo plan de salud para el próximo año de beneficios. Si no puede participar en el período de selección del plan de salud debido a que estaba en otro programa, tuvo un cierre patronal o no estaba completamente inscrito en HIP, tiene 30 días para elegir un nuevo plan.

¿Tiene alguna pregunta? Estamos para ayudarlo. Llame a Servicios al Miembro, al **1-866-408-6131 (TTY 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del este. O visite www.anthem.com/inmedicaid.

Cordialmente.

Anthem Blue Cross and Blue Shield

www.anthem.com/inmedicaid

Prestamos servicios a Hoosier Healthwise, Healthy Indiana Plan y Hoosier Care Connect

Anthem Blue Cross and Blue Shield es el nombre comercial de Anthem Insurance Companies, Inc., licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.

Call for free translation/Llame para una traducción sin costo: 1-866-408-6131 (Hoosier Healthwise, Healthy Indiana Plan); 1-844-284-1797 (Hoosier Care Connect); TTY 711.