

## **Important Information for HUSKY Members about Changes in the HUSKY Program**

You may have read or heard that the HUSKY medical program (Both HUSKY A and B) is going through some changes. With these changes, you will continue to receive the same quality of health care services you can expect from the HUSKY program.

By 4/1/08, Health Net Healthy Options and Wellcare/PreferredOne will no longer be part of the HUSKY Program. HUSKY A members will be able to choose between the Community Health Network of Connecticut (CHNCT), BlueCare Family Plan or the traditional Medicaid program. HUSKY A members will receive a letter and enrollment form with instructions on how to choose a new health plan. Once you receive this letter, you will be able to mail, fax or call in your plan change.

HUSKY B members in Wellcare/PreferredOne will be able to choose between Community Health Network (CHNCT.) and BlueCare Family Plan. HUSKY B members will also receive a letter with instructions on when to begin using your new health plan.

At any point during this process if you have questions or concerns, please call 1-877-CT-HUSKY (1-877-284-8759.)

**Below are answers to some questions you may have.**

### **Which plans are staying in the HUSKY Program?**

The Community Health Network (CHNCT) and BlueCare Family Plan will stay in the HUSKY program and traditional Medicaid will be added as a new choice for HUSKY A clients. Traditional Medicaid is administered by the Department of Social Services.

### **Will I receive the same services and benefits from these plans?**

Yes. Each health plan offers the same full benefits package: including medical, dental, vision and transportation (transportation for HUSKYA members only). There will be minor changes with the phone numbers you call for some of the services you receive. These changes will be explained in the letters you receive.

## **Can I continue to see my doctors?**

Most doctors in your current plan will likely be in your new health plan. There are two ways to find out if your doctor is in CHNCT, BlueCare Family Plan or traditional Medicaid:

- Check the websites or call:
  - Community Health Network - [www.chnct.org](http://www.chnct.org) or 1-800-859-9889
  - BlueCare Family Plan - [www.anthem.com](http://www.anthem.com) (select Connecticut) or 1-800-554-1707
  - Traditional Medicaid Program - [www.ctmedicalprogram.com](http://www.ctmedicalprogram.com)
- Call the HUSKY Program at 1-800-656-6684

If your doctor is not in your new plan, you can ask your new plan for approval to continue seeing the same doctor. If your doctor is not in traditional Medicaid, you may ask him or her to enroll.

## **Will all of the medications I currently take be covered by my new plan?**

On February 1, 2008 the Department of Social Services began running the prescription program for HUSKY members in all of the health plans. Your medications should all be covered, but some may require prior authorization. If your prescription requires prior authorization, you can get a one-time 30-day supply from the pharmacist. The pharmacist should inform your doctor so that your doctor will know to ask for approval before your next refill.

Beginning February 1, you will access your pharmacy benefits by using your gray CONNECT Card. If you do not have your gray CONNECT card, you can either give the pharmacy your client identification number or your Social Security Number and date of birth. HUSKY A members can also give the pharmacist their current health plan card that has your client identification number on it. If you need to replace your CONNECT card, call 1-877-284-8759 during the hours of 8:00 to 5:00 and press option #1.

## **Will I still be able to use the same behavioral health provider that I currently see?**

Yes. No changes are being made to the behavioral health program. You will continue to get mental health and substance abuse services through the Connecticut Behavioral Health Partnership (CT-BHP). If you have questions about these services, call 1-877-552-8247

## **If I need hospital care, will my hospital be in the remaining three plans?**

In emergency situations, all hospitals must care for you. For non-emergency hospitalizations, the majority of hospitals are in CHNCT and BlueCare Family Plan, and all are in traditional Medicaid. You may check for this at the websites listed above or call the HUSKY Program at 1-800-656-6684.

## **How do I change plans?**

Once you've decided which plan you want to change to, please mail or fax in the enclosed enrollment form or call the HUSKY Program at 1-800-656-6684 with your selection.

## **If my child is in HUSKY B Band 3 (paying full premium) and is currently enrolled in Wellcare/PreferredOne will my premium change?**

Yes. The premium for Community Health Network is \$157.26 per member per month and BlueCare Family Plan is \$221.71.

## **What happens if I don't choose a new health plan?**

HUSKY A members that do not choose a plan after 30 days of receipt of the Department's notice regarding the plan change will automatically be enrolled in the traditional Medicaid Program. HUSKY B members in Wellcare/PreferredOne in Bands 1 and 2 will be assigned to either BlueCare Family Plan or CHNCT. WellCare/PreferredOne members in Band 3 (paying full premium) will be discontinued from HUSKY if they have not chosen a plan within 30 days of receiving their notice from the Department.

## **Informaciones importantes a los miembros del HUSKY acerca de cambios en el programa HUSKY**

Quizás usted haya leído u oído decir que el programa médico HUSKY (tanto el HUSKY A como el HUSKY B) está experimentando una serie de cambios. Con estos cambios usted va a continuar recibiendo la misma calidad de servicios de atención de salud que puede esperar del programa HUSKY.

Antes del 1 de abril de 2008, Health Net Healthy Options y Wellcare/PreferredOne ya no van a formar parte del Programa HUSKY. Los miembros de HUSKY A van a poder escoger entre Red de Salud de la Comunidad de Connecticut [Community Health Network of Connecticut (CHNCT)], el Plan de Familia de BlueCare o el programa tradicional de Medicaid. Los miembros de HUSKY A van a recibir una carta y un formulario de matrícula con las instrucciones acerca de cómo escoger un nuevo plan médico. Una vez que reciba esta carta, usted va a poder comunicarse por correo, por fax o por teléfono para hacer el cambio de plan.

Los miembros de HUSKY B en Wellcare/PreferredOne van a poder escoger entre Red de Salud de la Comunidad [Community Health Network (CHNCT)] y el Plan de Familia BlueCare. Los miembros de HUSKY B también van a recibir una carta con instrucciones acerca de cuándo comenzar a hacer uso de su nuevo plan médico.

En cualquier momento durante este proceso que usted tenga alguna pregunta o alguna preocupación, sírvase llamar al 1-877-CT-HUSKY (1-877-284-8759.)

**A continuación presentamos las respuestas a algunas preguntas que usted puede tener.**

### **¿Qué planes se van a quedar en el Programa HUSKY?**

The Community Health Network (CHNCT) and BlueCare Family Plan se van a quedar en el Programa HUSKY y el Medicaid tradicional se va a añadir como una nueva opción para los clientes de HUSKY A. El Medicaid tradicional es administrado por el Departamento de Servicios Sociales.

### **¿Voy a recibir los mismos servicios y beneficios de estos planes?**

Sí. Cada plan médico ofrece el mismo paquete con beneficios completos, que incluye atención médica, dental, de la vista y transporte (el transporte es para los miembros de HUSKYA solamente). Va a haber cambios de menor importancia con los números de teléfono a los que usted llama para algunos de los servicios que usted recibe. Estos cambios van a ser explicados en las cartas que usted recibe.

## ¿Puedo seguir viendo a mis médicos?

La mayoría de los médicos del plan que tiene ahora posiblemente participen en su nuevo plan médico. Hay dos maneras de averiguar si su médico participa en el CHNCT, el Plan de Familia BlueCare o en el Medicaid tradicional:

- Chequee los sitios en la web o llame por teléfono:
  - Community Health Network - [www.chnct.org](http://www.chnct.org) o 1-800-859-9889
  - Plan de Familia BlueCare - [www.anthem.com](http://www.anthem.com) (seleccione Connecticut) o 1-800-554-1707
  - Programa tradicional de Medicaid - [www.ctmedicalprogram.com](http://www.ctmedicalprogram.com)
- Llame al Programa HUSKY al 1-800-656-6684

Si su médico no participa en su nuevo plan, usted puede pedirle a su nuevo plan aprobación para seguir viendo al mismo médico. Si su médico no participa en el Medicaid tradicional, le puede pedir que se inscriba.

## ¿Todos los medicamentos que tomo actualmente van a estar cubiertos por mi nuevo plan?

El 1 de febrero de 2008 el Departamento de Servicios Sociales comenzó a administrar el programa de recetas para los miembros de HUSKY en todos los planes médicos. Los medicamentos deben ser cubiertos en su totalidad, pero algunos requieren previa autorización. Si su prescripción requiere previa autorización, usted puede obtener de parte del farmacéutico una vez. El farmacéutico le deberá informar a su médico para que su médico sepa que tiene que pedir aprobación antes de buscar más medicamentos la próxima vez.

Comenzando el 1 de febrero, usted va a tener acceso a sus beneficios de farmacia si emplea la Tarjeta gris CONNECT. Si no tiene su tarjeta gris CONNECT, usted puede darle a la farmacia el número de identificación de cliente o su número de seguro social o la fecha de nacimiento. Los miembros de HUSKY A pueden darle también al farmacéutico su tarjeta del plan médico actual que tiene su número de identificación de cliente. Si necesita cambiar su tarjeta CONNECT, llame al 1-877-284-8759 en el horario de 8:00 a 5:00 y marque la opción #1.

## ¿Voy a poder usar el mismo especialista de salud conductual con el que me atiendo actualmente?

Sí. No se están haciendo cambios al programa de salud conductual. Usted va a seguir obteniendo servicios de salud mental y atención contra el abuso de drogas/alcohol a través de la Sociedad de Salud Conductual de Connecticut [Connecticut Behavioral Health Partnership (CT-BHP)]. Si tiene alguna pregunta acerca de estos servicios, llame al 1-877-552-8247

## **Necesito atención en el hospital, ¿mi hospital va a estar en los tres planes restantes?**

En situaciones de urgencia todos los hospitales deberán atenderlo. En hospitalizaciones que no son de urgencia, la mayoría de los hospitales están en el CHNCT y en el Plan de Familia BlueCare y todos están en el Medicaid tradicional. Usted puede comprobar esto en los sitios en la web antes mencionados o llamando al Programa HUSKY al 1-800-656-6684.

## **¿Cómo cambio los planes?**

Una vez que haya decidido para qué plan se quiere cambiar, sírvase mandar por correo o por fax el formulario de inscripción adjunto o llame al Programa HUSKY al 1-800-656-6684 con su selección.

## **Si mi hijo está en el HUSKY B Banda 3 (pagando la prima completa) y está inscrito actualmente en Wellcare/PreferredOne, ¿va a cambiar mi prima?**

Sí. La prima de Red de Salud de la Comunidad (CHNCT) es \$157.26 por miembro al mes y el Plan de Familia BlueCare es \$221.71.

## **¿Qué pasa si no escojo un nuevo plan médico?**

Los miembros de HUSKY A que no optan por un plan después de pasados 30 días de recibir el aviso del Departamento acerca del cambio de plan van a ser inscritos automáticamente en el Programa Medicaid tradicional. Los miembros de HUSKY B en Wellcare/PreferredOne en las Bands 1 y 2 van a ser asignados al Plan de Familia BlueCare o a CHNCT. Los miembros de WellCare/PreferredOne en la Banda 3 (pagando la prima completa) van a ser dados de baja del HUSKY si no han escogido un plan en los 30 días siguientes de haber recibido este aviso del Departamento.