



Estimado/a <<Patient Name>>:

Le damos la bienvenida a BILH Performance Network ACO. Su cobertura de WellSense comenzará el <<fecha mencionada en la carta que recibió por correo postal>>. Se adjunta una nueva tarjeta de identificación de miembro para cada miembro cubierto del hogar.

### Próximos pasos que debe seguir:

1. Lleve su nueva tarjeta de identificación de WellSense y su tarjeta de identificación de MassHealth a las visitas al médico y la farmacia a partir del <<fecha de inicio de su plan>>.
2. Esté atento a mensajes adicionales que podamos enviarle con respecto a la cobertura de atención médica.
3. Para obtener más información sobre su nueva cobertura, red de proveedores de atención médica y beneficios adicionales como miembro de WellSense, visite [wellsense.org/bilh](https://wellsense.org/bilh) o use el código QR que se encuentra a la derecha.
4. Consulte la Guía de inicio rápido para miembros adjunta para obtener más información.



### Cómo comenzar con su nueva cobertura MassHealth con WellSense

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Su atención médica</b>   | Toda la atención médicamente necesaria está cubierta por su beneficio de MassHealth. Si actualmente se está realizando algún tratamiento que requiere aprobación para continuar, su proveedor de atención médica trabajará con WellSense para coordinar su atención. |
| <b>Sus recetas actuales</b> | Para ver si sus medicamentos recetados están cubiertos en la lista de medicamentos estándar de MassHealth, visite <a href="https://wellsense.org/bilh">wellsense.org/bilh</a> . Si su  |



medicamento no está cubierto, colabore con su proveedor de atención médica para encontrar un medicamento que esté cubierto o para solicitar la aprobación de su receta actual.

**Su nueva red de farmacias**

A partir del <<fecha de entrada en vigor>>, debe comenzar a surtir recetas en las farmacias de nuestra red. Para ver una lista de farmacias, visite [wellsense.org/bilh](https://wellsense.org/bilh). Si necesita cambiar de farmacia, pídale a su nueva farmacia que se comunique con su farmacia anterior y realice el cambio.

**Gracias**

Gracias nuevamente por confiarnos sus necesidades de atención médica. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el equipo de Servicios para Miembros. Puede comunicarse con ellos llamando al 888-566-0010 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. El número de Servicios para Miembros también se encuentra al dorso de su tarjeta de identificación.

Gracias,



Jennifer Carbone  
Vicepresidenta sénior de Servicio y Operaciones  
WellSense Health Plan

Comparta  
comentarios sobre  
su experiencia  
como nuevo  
miembro

