



Cómo elegir su plan de CCO utilizando el formulario web en línea

OHP tiene planes de salud locales que lo ayudan a usar sus beneficios. Estos planes se llaman organizaciones de atención coordinada o CCOs. Para algunos miembros de OHP, habrá más opciones de planes de CCO en 2020.

Si usted tiene más opciones, le enviaremos una carta a mediados de octubre. No le enviaremos una carta si no tiene más opciones en su área. Creamos un formulario web en línea que es fácil de usar donde nos puede decir lo que eligió. Vea nuestro video sobre cómo usar el formulario web en línea para elegir su plan de CCO.

Use el formulario web en línea para elegir

Después de recibir su carta, visite www.bit.ly/CCOchoice para decirnos el plan de CCO que eligió. Necesitará su carta y número de miembro de OHP para usar el formulario web. El formulario de elección en línea solo funciona para los miembros de OHP con más opciones en su área. No funcionará para los cambios actuales de plan de CCO.

Paso 1: Díganos quién es

El primer paso del formulario de elección en línea es ingresar su información de contacto y confirmar quién es usted. Necesitará el número especial de carta que se encuentra en su carta y su número de miembro de OHP para confirmar su identidad. Si necesita ayuda, haga clic en el enlace de ayuda o llámenos al 877-647-0027.

1. Díganos Quién es Usted 2. Elija un Plan 3. Confirme su Selección

Paso 1: Díganos quién es usted

¿Quién está llenando este formulario? *

Beneficiario del OHP Socio de la comunidad
 Trabajador estatal Otro

Su información de contacto

Recuerde que debe ser la misma información que está en su carta. Puede agregar más beneficiarios en el próximo paso.

Nombre del beneficiario * **Apellido del beneficiario ***

Nombre Apellido

Número de identificación de la carta *

Número de ID de la ca

Por favor ayúdenos a confirmar su identidad

Necesitamos esto para estar seguros de que nadie elija en su nombre.
[Necesito ayuda para encontrar el número de identificación de mi de carta o el número de identificación del OHP](#)

Número de identificación del OHP *

Identificación del OHP

Fecha de nacimiento *

mm/dd/yyyy

[Anterior](#) [Próximo](#)

¿Necesita ayuda? Puede llamarnos al 877-647-0027 (TTY 711) u obtener ayuda en persona. Encuentre un socio comunitario de confianza en su área en www.OHP.Oregon.gov.

Paso 2: Elija un plan

El segundo paso del formulario de elección en línea es elegir qué plan de CCO desea. Puede elegir un plan para usted de la lista desplegable. También puede elegir un plan para otros miembros de su hogar.

The screenshot shows the 'Paso 2: Elija un plan' step. At the top, there are three progress indicators: '1. Díganos Quién es Usted', '2. Elija un Plan', and '3. Confirme su Selección'. The main heading is 'Paso 2: Elija un plan'. Below it, there is a section 'Plan CCO sugerido según la atención médica que recibe ahora' with the text 'Health Share of Oregon'. To the right, there is a dropdown menu labeled '¿Cuál plan quiere?' with the selected option 'Elige Uno'. At the bottom, there are three buttons: 'Agregue otro persona', 'Comenzar de Nuevo', and 'Guardar y Salir'. A teal bar at the top right of the content area says 'Elijiendo para: Draco Malfoy'.

Paso 3: Confirma su elección

El último paso del formulario de elección en línea es confirmar su elección. En esta página, puede recibir un correo electrónico o imprimir una lista de las elecciones que hizo.

The screenshot shows the 'Felicitaciones. Ya terminó!' step. At the top, there are three progress indicators: '1. Díganos Quién es Usted', '2. Elija un Plan', and '3. Confirme su Selección'. The main heading is 'Felicitaciones. Ya terminó!'. Below it, there is a message: 'El plan que eligió comenzará el 1 de enero de 2020. Puede enviar por correo electrónico o imprimir una confirmación abajo. El plan le enviará información cerca de la fecha de inicio.' Below this message, there is a teal bar with the name 'Draco Malfoy'. Underneath, it says 'Su Selección: Trillium Community Health Plan'. There are two checkboxes: the first is 'Sí, me gustaría que me envíen un correo electrónico con mi información de salud. Entiendo que es algo riesgoso enviar información de salud por correo electrónico común.' and the second is 'Sí, quiero que me envíen actualizaciones futuras sobre el Plan de Salud de Oregón por correo electrónico.' Below the checkboxes, there is a section for 'Confirmación de selección de correo electrónico' with a button labeled 'Correo Electrónico' and another button labeled 'Enviar'. At the bottom, there is a note: '* ¿No ve el correo electrónico de confirmación? Por favor revise su carpeta de correo no deseado o basura.' and a button labeled 'Imprimir la confirmación de selección' with an 'Imprimir' icon.

Para hacer una elección diferente, siga los mismos pasos nuevamente

Puede cambiar la elección de su plan de CCO tantas veces como desee hasta el 17 de noviembre de 2019. Si desea cambiar una elección que ya haya hecho, vuelva al formulario en línea y siga los mismos pasos. Solo puede hacer cambios para una persona a la vez.