



Cómo usar su cobertura médica

Cómo usar su cobertura

La mejor manera de usarla es entendiéndola.

Escanee el código QR o visite **GuiaParaAseguradosIL.com** para acceder a:

- **Resúmenes de las coberturas HMO, Point of Service (POS) y PPO que indican:**
 - lo que incluye su cobertura en el certificado de beneficios y servicios médicos;
 - pagos de reclamaciones y copagos;
 - búsqueda de médicos u hospitales;
 - información sobre emergencias médicas y atención fuera del horario habitual de consulta;
 - colaboración con programas de administración de servicios médicos;
 - preguntas frecuentes, recursos adicionales sobre las coberturas HMO, POS o PPO, reclamaciones, pagos, cobertura, búsqueda de atención, entre otros.
- **Derechos y responsabilidades del asegurado.**
- **Guía para asegurados en formato PDF.**



¿No tiene tiempo para
descargar la Guía?
Siga leyendo.



Administre su cobertura



Acceda a su cuenta en línea.

Configure su cuenta en línea o en la aplicación móvil.

- ☐ Inscribese en su computadora o dispositivo móvil.
- ☐ Visite espanol.bcbsil.com o envíe BCBSILAPP por mensaje de texto al 33633* para descargar la aplicación BCBSIL.



Realice los pagos de las primas.

- ☐ Visite PayBlueIL.com para hacer pagos únicos.
- ☐ Inscribese en cualquier momento en el servicio de pagos automáticos Auto Bill Pay en línea, en su cuenta en línea, o por teléfono, llamando a Servicio al Cliente al **1-800-538-8833**.



Lleve consigo su tarjeta de asegurado.

- ☐ Espere hasta unos 10 días después de solicitar cobertura para recibir su tarjeta de asegurado por correo postal.
- ☐ Acceda a una tarjeta digital de asegurado en su cuenta en línea.



Lea las Explicaciones de beneficios.

- ☐ Revise las Explicaciones de beneficios (EOB, en inglés) (estas son los resúmenes de sus reclamaciones) en su cuenta en línea o cuando las reciba por correo postal.
- ☐ Reporte las reclamaciones cuya información parezca incorrecta al **1-800-543-0867**.



Acceda a los recursos adecuados para obtener ayuda.

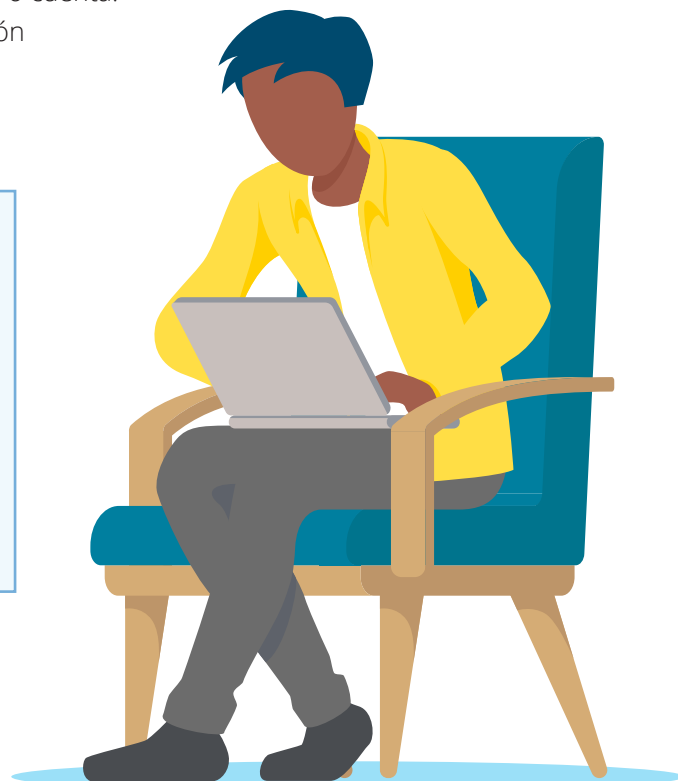
- ☐ Visite espanol.bcbsil.com/individual-family-health-insurance/contact-us para saber con quién debe comunicarse para atender todas sus preguntas en relación con su cobertura o cuenta.
- ☐ Administre sus preferencias de comunicación en mybam.bcbsil.com.

Programa Connect to Care*

Los asegurados con un problema médico elegible podrían recibir invitaciones para participar en un programa de apoyo digital por correos electrónicos o mensajes de texto. Un clínico también podría invitarlos por teléfono. Las invitaciones incluirán instrucciones sobre cómo inscribirse e iniciar el programa.

* No disponible para las coberturas HMO de BCBSIL.

Notificaciones enviadas por mensaje de texto automatizado. La frecuencia de los mensajes de texto varía. Envíe "HELP" al 33633 para ayuda o "STOP" para terminar. Podrían aplicarse cargos por mensajería de texto y transmisión de datos. Términos y condiciones y Declaración de privacidad disponibles en <https://espanol.bcbsil.com/member/text-messaging>.



Ahorre tiempo y dinero. Acuda a la sala de emergencias solo en caso de emergencias.

Clínica de atención médica inmediata	Sala de emergencias
Tiempo de espera más corto	Tiempo de espera más largo
Puede tener horario extendido	Abierta las 24 horas del día, los 7 días de la semana
Su costo: \$\$	Su costo: \$\$\$
Tipo de atención: necesidades médicas inmediatas	Tipo de atención: necesidades médicas serias o que ponen en peligro su vida
En qué casos acudir: <ul style="list-style-type: none">• esguinces, distensiones y fracturas menores,• cortes que pueden requerir suturas,• pulmonía o síntomas de resfriado y gripe,• reacciones alérgicas que no son de emergencia,• quemaduras menores.	En qué casos acudir: <ul style="list-style-type: none">• síntomas similares a los de un derrame cerebral,• sangrado o lesión grave,• dolor de pecho o dificultad para respirar,• dolores de estómago intensos.

¿Necesita ayuda o tiene alguna pregunta? Obtenga más información en KnowWhereToGoIL.com o llame al número de Servicio al Cliente en su tarjeta de asegurado.

Maneje su salud.

Ya tiene su cuenta de asegurado (consulte la página anterior).
Ahora, ¿cuál es el siguiente paso?

Programe una cita para el cuidado preventivo.

Su cobertura incluye un examen anual sin costo y muchos exámenes preventivos.

- ☐ Programe un chequeo anual.
- ☐ Programe cualquier pruebas de prevención ordenadas por su prestador de atención médica primaria (PCP, en inglés), y que se realizan fuera del consultorio (como pruebas de sangre en un laboratorio).

¿Por qué hacerse un chequeo?

Vale la pena mantenerse al día con el cuidado preventivo por las siguientes razones:

- Desarrolla una relación con su(s) médico(s). La buena comunicación contribuye a la buena atención médica.
- Los resultados muestran tendencias anuales. Los pequeños cambios pueden ayudarle de bien a mejor.

Consejo: Consulte el horario extendido o las opciones de citas virtuales.

Consejo: Consulte su cuenta en línea para buscar herramientas de bienestar y descuentos incluidos en su cobertura.

¿Qué sucede si su PCP detecta algo?

Nadie quiere detectar problemas médicos durante los chequeos anuales, pero cuanto antes, mejor.

- Resuelva o maneje los problemas médicos menos graves para minimizar cualquier problema médico a largo plazo.
- Colabore con su médico para poner en marcha un plan.



Maneje su salud (continuación)

Si está enfermo o lesionado

Asegurados con cobertura HMO

Acuda primero a su PCP. La tarjeta de asegurado mostrará el nombre del grupo médico y el número de teléfono del PCP.

- El PCP es su principal fuente de atención médica. Para atender cualquier necesidad médica, llame al consultorio o al número telefónico fuera del horario habitual de consulta.
- Su PCP **debe** coordinar toda su atención médica que no sea de emergencia. Le brindará una orden médica para que se atienda en una clínica de atención inmediata o con especialistas, según sea necesario. Si tiene un problema médico que pone en peligro su vida y necesita acudir al centro de emergencias más cercano, comuníquese con el PCP lo antes posible.

Asegurados con coberturas Point of Service y PPO

- Si tiene una cobertura Point of Service, no es requisito que acuda a su PCP. Sin embargo, recomendamos que lo haga para que así el PCP pueda coordinar su atención médica.
- Con las coberturas Point of Service o PPO, ahorra dinero cuando acude a médicos, hospitales y otros profesionales de la red. Una vez que haya cumplido con el gasto máximo de bolsillo, el seguro comienza a pagar por los gastos médicos elegibles.
- La atención médica inmediata y de emergencia tienen cobertura en todo el país. Para tener acceso a atención médica fuera del área de servicio que no sea inmediata ni de emergencia se requiere una exención aprobada anticipadamente de Blue Cross and Blue Shield of Illinois (BCBSIL).



Maneje su salud (continuación)

Atención médica conveniente

Es una prioridad cuidarse así mismo física y mentalmente. Algunas coberturas pueden incluir consultas virtuales Virtual Visits, powered by MDLIVE®, que le permiten recibir atención médica de médicos, pediatras y terapeutas avalados en su especialidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, por video o por teléfono.¹

¿En qué casos pueden ayudar las consultas virtuales?

Dependiendo de su cobertura, los médicos y los terapeutas de MDLIVE pueden tratar muchos problemas que no son de emergencia, como se indican a continuación. Además, ¿sabía que asistir a consultas virtuales puede costar menos que acudir a una clínica de atención médica inmediata o a una sala de emergencias?

Nueva opción en 2026: Tratamiento electrónico (E-Treatment, en inglés) de MDLIVE²

Ahora las coberturas Point of Service y PPO ofrecerán atención médica inmediata sin necesidad de una cita ni de conexión en vivo. Presente un cuestionario sobre sus síntomas y obtenga un diagnóstico y una receta médica, si es médicamente apropiado³, de los mismos médicos avalados en su especialidad que se encuentran disponibles a través de las consultas virtuales. Por lo general, los asegurados reciben una respuesta en el plazo de una hora.⁴

Inicie sesión en su cuenta en mybam.bcbsil.com para verificar qué beneficios y servicios están incluidos.

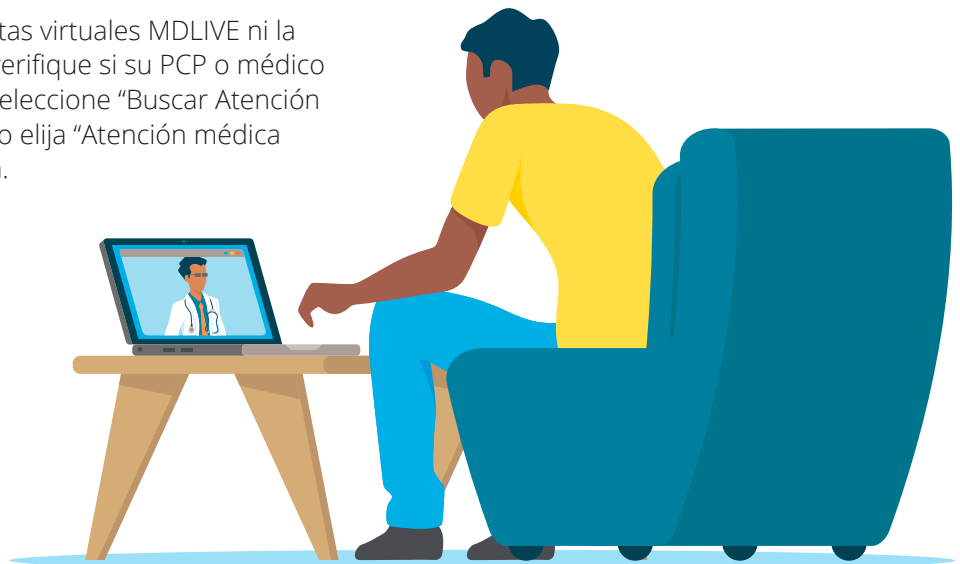
Encuentre opciones virtuales para recibir atención médica inmediata para lo siguiente:

- alergias,
- resfriado y gripe,
- COVID-19⁵,
- conjuntivitis,
- sinusitis,
- dolor de garganta.

Encuentre atención médica virtual para los siguientes problemas de salud mental:

- ansiedad,
- depresión,
- duelo,
- cambios en la vida,
- estrés.

Si su cobertura no incluye las consultas virtuales MDLIVE ni la opción de Tratamiento electrónico, verifique si su PCP o médico ofrecen citas de telesalud. Primero seleccione "Buscar Atención médica" en su cuenta en línea y luego elija "Atención médica virtual" en las opciones de búsqueda.



¹ Las coberturas HMO no ofrecen las consultas virtuales MDLIVE. Se requiere conexión a Internet/inalámbrica para tener acceso por computadora. Podrían aplicarse cargos al usar su tableta o teléfono inteligente. Verifique los detalles del plan de su compañía telefónica.

² La opción de Tratamiento electrónico de MDLIVE está limitado a pacientes mayores de 6 años.

³ Las recetas médicas se emitirán cuando sea médicamente necesario según el criterio del médico.

⁴ Duración promedio de las consultas virtuales MDLIVE

⁵ Los médicos de MDLIVE pueden recetar el medicamento antiviral Paxlovid para tratar la COVID-19 a pacientes mayores de 18 años cuando sea médicamente apropiado. Además del Paxlovid, los médicos de MDLIVE no pueden recetar Molnupiravir ni otros medicamentos para el tratamiento de dicha enfermedad.

No todas las coberturas ofrecen el servicio de consultas virtuales. El servicio de atención médica inmediata está limitado a video interactivo en línea para los prestadores de servicios médicos con licencia en Nuevo México y en el Distrito de Columbia. El servicio de consultas de salud mental se ofrece por video o audio con todas las coberturas que incluyen las consultas virtuales MDLIVE.

La opción de Tratamiento electrónico estará disponible en todos los estados de EE. UU., excepto Kansas, Misisipi, Nuevo México, Virginia Occidental y el Distrito de Columbia. Los pacientes sin acceso a la opción de Tratamiento electrónico no la verán en el portal para pacientes de MDLIVE.

Si el médico de MDLIVE considera que su estado de salud requiere un nivel de atención superior, puede transferirle a una consulta telefónica o por video para que no tenga que volver a empezar la consulta. La opción de Tratamiento electrónico está disponible los siete días de la semana, de 8:00 a. m. a 10:00 p. m., hora del este, excepto los días feriados federales.

MDLIVE opera y administra el programa de consultas virtuales y la opción de Tratamiento electrónico, y es el único responsable de su funcionamiento y del de sus prestadores de servicios médicos contratados. MDLIVE y el logotipo de MDLIVE son marcas registradas de MDLIVE, Inc., y queda prohibido su uso sin autorización por escrito.

Administre la cobertura de medicamentos con receta



Acuda a farmacias de la red.

- Puede ahorrar dinero al acudir a una farmacia de la red.
- Consulte la sección “Farmacia” en su cuenta en línea o visite Prime Therapeutics, en **myprime.com/es.html**, para buscar una farmacia de la red cerca de usted.



Verifique su lista de medicamentos.

- La lista de medicamentos incluye los medicamentos que tienen cobertura.
- Verifique si sus medicamentos recetados están en la lista de medicamentos en **espanol.bcbsil.com/rx-drugs/drug-lists/drug-lists**, en la sección “Listas de medicamentos”. Los asegurados con coberturas HMO y Point of Service deben asegurarse de usar la lista de medicamentos HMO POS.
- Si no encuentra uno de sus medicamentos en la lista, pregúntele a su médico si hay alternativas con cobertura.



Pregúntele al farmacéutico cómo tomar o usar los medicamentos recetados.

Los medicamentos recetados incluyen pautas sobre cómo tomarlos o usarlos para obtener los mejores resultados y evitar cualquier efecto secundario.

El farmacéutico puede guiarle sobre lo siguiente:

- interacciones de medicamentos o alimentos,
- cómo y cuándo tomarlos,
- advertencias y cosas que debe evitar.



Administre la cobertura de medicamentos con receta (continúa)



Pregunte si puede recibir suministros de medicamentos de 90 días o entregas a domicilio.

- Si está tomando o usando medicamentos rutinariamente, es probable que pueda surtir suministros de más de 30 días* o recibirlos a domicilio.
- Inicie sesión en su cuenta en línea para informarse.



Pregunte si necesita autorización previa.

En algunos casos, su médico deberá enviarle una solicitud de aprobación a BCBSIL para que sus medicamentos recetados puedan tener cobertura.



Entienda el uso de los medicamentos especializados.

- Los medicamentos especializados se utilizan para tratar enfermedades graves o crónicas y para cumplir con un plan de medicamentos.
- Podrían necesitar manejo y almacenamiento especiales.
- Es posible que no los pueda surtir en farmacias comerciales.

Para obtener más información sobre los medicamentos especializados que pueden ser autoadministrados, llame al número en su tarjeta de asegurado.

* No todos los medicamentos recetados se pueden surtir por cantidades para 90 días.

BCBSIL tiene un programa con farmacias locales selectas llamado PHARMACISTS ADDING VALUE & EXPERTISE® (PAVE®).

- Las farmacias del programa PAVE se comunican con los asegurados elegibles según la manera en que surten sus recetas.
- BCBSIL y los farmacéuticos guían a estos asegurados sobre cómo tomar sus medicamentos con la dosis correcta en el momento adecuado, según sus necesidades.
- Los asegurados recibirán más información acerca de sus medicamentos con receta y otros recursos para la salud.

Envíe un mensaje a GPpharmacy@bcbsil.com para obtener más información u optar por no participar en el programa.

Conozca los niveles de costo de los medicamentos.

La lista de medicamentos con receta incluidos tiene muchos niveles de cobertura, llamados niveles de pago del asegurado.

- Las coberturas tienen 4 o 6 niveles.
- La mayoría de las veces, entre más bajo sea el nivel, más bajo serán sus gastos de bolsillo al pagar por el medicamento.

Coberturas de seis niveles Tipos de medicamentos		Coberturas de cuatro niveles Tipos de medicamentos		Su costo
6	especializados, marcas no preferenciales y algunos genéricos	4	especializados, de marca y algunos genéricos	\$\$\$
5	especializados, marcas preferenciales y algunos genéricos			↑
4	de marca no preferenciales	3	de marca no preferenciales	
3	de marca preferenciales	2	de marca preferenciales	
2	genéricos no preferenciales	1	genéricos	
1	genéricos preferenciales			\$

Cuide su bienestar y gestione sus descuentos



Encuentre los servicios de bienestar adecuados para usted.

Well onTarget® ofrece una gama completa de programas. Ya sea que desee leer artículos o darles seguimiento a sus hábitos saludables, es probable que encuentre un recurso que se ajuste a sus intereses.

Inscríbase y haga lo siguiente:

- ☐ Complete la Evaluación de salud.
- ☐ Registre su actividad.
- ☐ Obtenga ayuda con su nutrición.

También puede manejar el estrés, dejar de fumar o controlar la presión arterial y los niveles de colesterol.

Puede ganar puntos del programa Blue PointsSM por participar y tomar ciertas medidas tan simples como conectar un dispositivo de actividad física y canjearlos por tarjetas de regalo electrónicas.

Comience ya sea por medio de su cuenta en línea o en **wellontarget.com**.



Aproveche los descuentos.

Su cobertura ofrece el programa de descuentos para asegurados **Blue365®**. Regístrese en **Blue365deals.com/es/BCBSIL/** y comience a comprar para aprovechar los descuentos en productos y servicios que le ayudarán a cuidar su salud y a lograr su bienestar.

Estas son algunas de las categorías de servicios disponibles:

- Servicios de cuidado dental
- Exámenes y artículos para la vista
- Programas y productos de nutrición
- Aplicaciones, rastreadores y equipo de acondicionamiento físico
- Programas para el bienestar mental
- Exámenes y dispositivos auditivos.



Es posible que no todas las coberturas de BCBSIL, como las que cubren el 100% de los gastos compartidos o las coberturas HMO o Point of Service, tengan una red de farmacias preferenciales. Las coberturas HMO y Point of Service cuentan con su propia red de farmacias. Consulte los detalles en el *Certificado de beneficios y servicios médicos* o llame al número en su tarjeta de asegurado si tiene preguntas.

Prime Therapeutics LLC es una compañía independiente que tiene contrato con BCBSIL para proporcionar soluciones de beneficios farmacéuticos. Tanto BCBSIL como varias entidades Blue Cross and Blue Shield independientes tienen interés de propiedad en Prime Therapeutics LLC. Prime Therapeutics LLC ofrece el sitio digital de servicios en farmacias y cobertura para medicamentos **MyPrime.com**.

Well onTarget® es una marca registrada de Health Care Service Corporation. Well onTarget es un recurso con fines informativos para los asegurados y no es un sustituto para el juicio médico de un profesional de la salud. Se les recomienda a los asegurados consultar a un profesional de la salud antes de iniciar algún programa de bienestar. La participación en el programa Well onTarget, incluido completar la Evaluación de salud, es voluntaria y su participación no es obligatoria. Para consultar los detalles completos y los términos y las condiciones, visite **wellontarget.com**.

Productos y servicios de valor agregado sujetos a discontinuación o cambios en cualquier momento y a disponibilidad por zona geográfica.

Blue365 es un programa de descuentos solo para asegurados de BCBSIL. Este programa NO es un seguro. Algunos de los servicios que se ofrecen por medio de este programa podrían estar incluidos en su cobertura médica. Consulte la información específica de la cobertura en su certificado de beneficios y servicios médicos o comuníquese con Servicio al Cliente al número en su tarjeta de asegurado. El uso de Blue365 no cambia los pagos mensuales, ni los costos de los servicios o productos cuentan en favor de ningún máximo o deducibles de la cobertura. Los descuentos solo se otorgan por medio de proveedores que participan en este programa. BCBSIL no garantiza ni avala ninguna de las afirmaciones o recomendaciones sobre los servicios o productos del programa. Los asegurados deben de consultar al médico antes de usar estos servicios y productos. BCBSIL se reserva el derecho de cancelar o modificar este programa en cualquier momento sin previo aviso.

Reglas del programa Blue Points sujetas a cambios sin previo aviso. Consulte toda la información de las Reglas oficiales del programa en el portal Well onTarget en **wellontarget.com**. El asegurado acepta cumplir con todas las leyes federales, estatales y locales vigentes, así como presentar declaraciones y pagar todos los impuestos que resulten por recibir cualquier recompensa.



Aviso de no discriminación

La cobertura médica es importante para todos.

No discriminamos por motivos de raza, color, país de origen (incluidos el conocimiento limitado del inglés y la lengua materna), edad, discapacidad o sexo (tal como se entiende en la reglamentación aplicable). Les proporcionamos a las personas con discapacidad las adaptaciones razonables y los medios de comunicación gratuitos que les permitan comunicarse eficazmente con nosotros. También ofrecemos servicios de asistencia lingüística sin costo a las personas cuyo primer idioma no es el inglés.

Para solicitar modificaciones razonables, ayudas de comunicación o asistencia lingüística sin costo, llámenos al 855-710-6984.

Si cree que fallamos en proporcionarle algún servicio, o si considera que se le discriminó de alguna manera, puede presentar una inconformidad ante la Oficina del Coordinador de Derechos Civiles (Office of Civil Rights Coordinator):

Office of Civil Rights Coordinator
Attn: Office of Civil Rights Coordinator
300 E. Randolph St., 35th Floor
Chicago, IL 60601

Teléfono: 855-664-7270 (correo de voz)
TTY/TDD: 855-661-6965
Fax: 855-661-6960
Correo electrónico: civilrightscordinator@bcbsil.com

Puede presentar una inconformidad por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda con esto, llame sin costo al número en su tarjeta de asegurado (TTY: 711).

Tiene el derecho de presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) por estos medios:

US Dept of Health & Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

Teléfono: 800-368-1019
TTY/TDD: 800-537-7697
Portal de quejas:
ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf
Formularios para presentar quejas:
hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html

Este aviso está disponible en nuestro sitio web en espanol.bcbsil.com/legal-and-privacy/non-discrimination-notice

ATTENTION: If you speak another language, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 855-710-6984 (TTY: 711) or speak to your provider.

Español Spanish	ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 855-710-6984 (TTY: 711) o hable con su proveedor.
العربية Arabic	تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 855-710-6984 (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة.

espanol.bcbsil.com



BlueCross BlueShield of Illinois

A Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company

300 East Randolph Street
Chicago, IL 60601

中文 Chinese	注意：如果您说中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 855-710-6984（文本电话：711）或咨询您的服务提供商。
Français French	ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 855-710-6984 (TTY : 711) ou parlez à votre fournisseur.
Deutsch German	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistentendienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 855-710-6984 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.
ગુજરાતી Gujarati	ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઓકિડેલરી સહાય અને એક્સેસિબલ ફોર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 855-710-6984 (TTY: 711) પર કોલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.
हिंदी Hindi	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 855-710-6984 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।
Italiano Italian	ATTENZIONE: se parli Italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari adeguati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama l'855-710-6984 (tty: 711) o parla con il tuo fornitore.
한국어 Korean	주의: 한국어 를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 855-710-6984(TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.
Diné Navajo	SHOOH: Diné bee yáníłt'ígogo, saad bee aná'awo' bee áka'anída'awo'ít'áá jiik'eh ná hólq. Bee ahił hane'go bee nida'anishí t'áá ákodaat'éhígíí dóó bee áka'anída'wo'í áko bee baa hane'í bee hadadilyaa bich'í' ahoót'í'ígíí éí t'áá jiik'eh hólq. Kohji' 855-710-6984 (TTY: 711) hodíilnih doodago nika'análwo'í bich'í' hanidzihi.
فارسی Farsi	توجه: اگر فارسی صحبت می کنید، خدمات پشتیبانی زبانی رایگان در دسترس شما قرار دارد. همچنین کمک ها و خدمات پشتیبانی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب های قابل دسترس، به طور رایگان موجود می باشند. با شماره 855-710-6984 (تله تایپ: 711) تماس بگیرید یا با ارائه دهنده خود صحبت کنید.
Polski Polish	UWAGA: Osoby mówiące po polsku mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Dodatkowe pomoce i usługi zapewniające informacje w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 855-710-6984 (TTY: 711) lub porozmawiaj ze swoim dostawcą.
РУССКИЙ Russian	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 855-710-6984 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.
Tagalog Tagalog	PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyonang tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 855-710-6984 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.
اردو Urdu	توجه دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کے لیے زبان کی مفت مدد کی خدمات دستیاب ہیں۔ قابل رسائی فارمیٹس میں معلومات فراہم کرنے کے لیے مناسب معاون امداد اور خدمات بھی مفت دستیاب ہیں۔ 855-710-6984 (TTY: 711) پر کال کریں یا اپنے فراہم کنندہ سے بات کریں۔
Việt Vietnamese	LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng để tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 855-710-6984 (Người khuyết tật: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

espanol.bcbsil.com

Blue Cross and Blue Shield of Illinois, a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company, an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association