



Gracias por elegir una cobertura Medicare de Blue Cross and Blue Shield of Illinois. Si necesita ayuda para encontrar un prestador de servicios médicos de la red, llame al número de Servicio al Cliente de su cobertura:



Blue Cross Medicare AdvantageSM
Blue Cross MedicareRx (PDP)SM

1-877-774-8592, TTY 7-1-1
1-888-285-2249, TTY 7-1-1

También puede consultar en línea la Evidencia de Cobertura o los directorios de su cobertura con función de búsqueda:



Directorio de prestadores de servicios médicos de Blue Cross Medicare Advantage:

www.getblueil.com/mapd/providers

Directorio de farmacias de Blue Cross Medicare Advantage:

www.getblueil.com/mapd/pharmacies

Directorio de farmacias de Blue Cross MedicareRxSM:

www.getblueil.com/pdp/pharmacies

EOC de Blue Cross Medicare Advantage o Blue Cross MedicareRx:

www.getblueil.com/plandocs/eoc

Si desea que se le envíe una copia de la Evidencia de Cobertura (EOC, en inglés) y/o un Directorio de prestadores de servicios médicos y/o de farmacias, llame a Servicio al Cliente o envíe un correo electrónico a MedicareEOC_Directory@bcbsil.com.

Siga estas instrucciones para solicitar copia de una Evidencia de Cobertura y/o un Directorio de farmacias o un Directorio de prestadores de servicios médicos por correo electrónico:

Paso 1: Complete la sección 'Información de contacto' y seleccione el tipo de directorio y/o de Evidencia de Cobertura que desea recibir a continuación.

Ambas secciones deben estar completas para que podamos completar su solicitud.

Paso 2: Guarde esta solicitud en su computadora.

Paso 3: Complete y adjunte esta solicitud a un correo electrónico con el asunto "**Solicitud de EOC y/o de directorio: IL (Illinois) - Tipo de documento**".

(Por ejemplo: Solicitud de directorio: IL - EOC y directorio de prestadores de servicios médicos).

Paso 4: Envíe el correo electrónico a MedicareEOC_Directory@bcbsil.com.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre

Apellido

Dirección postal

Ciudad

Estado

Código postal

SELECCIONE EL NOMBRE DE SU COBERTURA Y LA EVIDENCIA DE COBERTURA Y/O EL DIRECTORIO QUE DESEA

Nombre del empleador/grupo (si corresponde)

Cobertura Medicare Advantage (marque una opción)

Blue Cross Medicare Advantage (HMO)SM

Blue Cross Medicare Advantage (HMO-POS)SM

Blue Cross Medicare Advantage (PPO)SM

EOC y/o directorio (seleccione todos los que necesite)

Directorio de farmacias

Directorio de prestadores de servicios médicos

Evidencia de Cobertura (EOC)

Cobertura de medicamentos con receta de Medicare

Blue Cross MedicareRx Value (PDP)SM

Blue Cross MedicareRx Plus (PDP)SM

Blue Cross MedicareRx Basic (PDP)SM

EOC y/o directorio de farmacias

Directorio de farmacias

Evidencia de Cobertura (EOC)

Dé vuelta a la página

Blue Cross Medicare Advantage

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-774-8592, TTY: 7-1-1.

We are open between 8:00 a.m. and 8:00 p.m., local time, 7 days a week.

If you are calling from April 1 through September 30, alternate technologies (for example, voicemail) will be used on the weekends and holidays.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-774-8592, TTY: 7-1-1.

Nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los 7 días de la semana. Si llama del 1.º de abril al 30 de septiembre, durante los fines de semana y días feriados, se usarán tecnologías alternativas (por ejemplo, correo de voz).

Blue Cross MedicareRx

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-888-285-2249, TTY: 7-1-1.

We are open between 8:00 a.m. and 8:00 p.m., local time, 7 days a week.

If you are calling from April 1 through September 30, alternate technologies (for example, voicemail) will be used on the weekends and holidays.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-285-2249, TTY: 7-1-1.

Nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los 7 días de la semana. Si llama del 1.º de abril al 30 de septiembre, durante los fines de semana y días feriados, se usarán tecnologías alternativas (por ejemplo, correo de voz).

Aviso sobre la Parte D de Medicare:

Blue Cross and Blue Shield of Illinois, que se refiere a HCSC Insurance Services Company (HISC), licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, ofrece la cobertura de medicamentos con receta. Patrocinadora de la Parte D aprobada por Medicare. La posibilidad de solicitar cobertura de la póliza de HISC depende de la renovación del contrato.

Aviso sobre la cobertura Medicare Advantage:

Blue Cross and Blue Shield of Illinois, una división de Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company (HCSC), licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, ofrece las coberturas HMO, HMO-POS y PPO. HCSC es una organización Medicare Advantage que tiene un contrato con Medicare. La posibilidad de solicitar cobertura de las pólizas de HCSC depende de la renovación del contrato.