



Coberturas de BCBSTX que se solicitaron a través del Mercado de seguros

Si tiene una solicitud o necesita hacer un cambio a la cobertura de Blue Cross and Blue Shield of Texas (BCBSTX) que solicitó a través del Mercado de Seguros Médicos¹, consulte la siguiente tabla.

| Mercado de Seguros Médicos <i>llamar al</i> 800-318-2596 | Servicio al Cliente de BCBSTX <i>llamar al</i> 888-697-0683 -0- <i>enviar</i> un mensaje protegido a través de Blue Access for Members SM (BAM SM) ² |
|--|---|
|--|---|

| | | | |
|---|---|---|---------------------|
| Deseo actualizar mi información: | domicilio | ● | |
| | dirección de facturación | | ● |
| | número telefónico | ● | |
| | dirección de correo electrónico | | ● |
| | nombre | ● | |
| | fecha de nacimiento | ● | |
| | género | ● | |
| | número de Seguro Social | ● | |
| Deseo cancelar/eliminar: | cobertura médica | ● | |
| | cobertura dental | ● | |
| | cobertura dental pediátrica | ● | |
| | derechohabiente | ● | |
| | toda la póliza (Período de 30 días gratuito para evaluar la cobertura) | | ● |
| Deseo actualizar: | prestador principal de servicios médicos (PCP) o Grupo médico (MG) | | ● |
| Deseo una copia de: | tarjeta de asegurado | | ● |
| | kit del cumplimiento de la póliza | | ● |
| | comprobante de cobertura (carta) | | ● |
| Tengo una solicitud sobre facturación. Deseo: | recibir facturas impresas | | ● |
| | recibir facturas electrónicamente | | ● |
| | otra copia de mi factura | | ● |
| | que se recalcule una factura | | ● |
| Tengo un cobro. Deseo: | programar pagos automáticos con Auto Bill Pay | | ● |
| | hacer un pago por teléfono | | ● |
| | solicitar un reembolso por cancelación | | ● |
| | solicitar un reembolso por sobrepago | | ● |
| | investigar sobre pagos que hacen falta o que se aplicaron incorrectamente | | ● |
| | restablecer mi póliza | | ● |
| Soy elegible para un Período especial de inscripciones. Deseo: | añadir cónyuge o derechohabiente a una póliza vigente | | 888-731-0406 |
| | solicitar cobertura médica o dental | | |
| | elegir otra póliza | | |

¹ Solicitó la póliza de seguro en línea en Cuidadodesalud.gov, por teléfono o con la ayuda un agente o corredor de seguros.

² BAM es un portal protegido de BCBSTX para sus asegurados. Para enviar un mensaje a través de BAM, inicie sesión con su cuenta en espanol.bcbstx.com/member y seleccione el centro de mensajes.