



Blue Cross Medicare AdvantageSM Plan

<Utilization Management MAPD>

<P.O. Box 660694>

<Dallas, TX 75266-0694>

Aviso de rechazo de solicitud de cobertura

Fecha:

Nombre del asegurado:

Número de asegurado:

(Inserte el nombre del prestador de servicios médicos no contratado, si corresponde):

Nombre de la cobertura:

Teléfono:

Fax:

Rechazamos la solicitud de cobertura que presentó el (Inserte fecha).

No podemos procesar su solicitud porque: *(Explique el motivo específico del rechazo y lo que falta en la solicitud, por ejemplo, la persona que realiza la solicitud no es una parte interesada y no hay un formulario de designación de representante [AOR, en inglés], secciones 422.568(g), 422.631(e) y 423.568(i) del Título 42 del Código de Reglamentos Federales [CFR, en inglés]; para obtener orientación adicional, consulte las Partes C y D de la Guía de inconformidades, determinaciones de organización/cobertura y apelaciones del asegurado para saber cuándo puede ser apropiado rechazar una solicitud de cobertura).*

¿Tiene preguntas?

Si tiene preguntas acerca de este aviso, comuníquese con la <cobertura Blue Cross Medicare Advantage al:

Número de teléfono para llamadas sin costo:

[**Para coberturas individuales:** 1-877-774-8592; **para coberturas de grupos de empleadores:** 1-877-299-1008; **para NM DSNP:** 1-877-688-1813; **para TX DSNP:** 1-877-895-6437; **para OK DSNP:** 1-877-774-8592]

Días y horarios de atención

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

Usuarios de TTY: <711>

Y0096_NoticeDisOrgDetReqMAPD2025v2_C

Si no está de acuerdo con nuestra decisión de rechazar su solicitud de cobertura, tiene dos opciones:

1. Si cree que hemos rechazado incorrectamente su solicitud de cobertura (por ejemplo, considera que *<Inserte el motivo (por ejemplo, es una parte adecuada)>*, puede solicitar que revisemos nuestro rechazo. Debemos recibir su apelación en *<Blue Cross Medicare Advantage Plan, Appeals Department, P.O. Box 663099, Dallas, TX 75266. [Para MAPD: <1-877-774-8592 (coberturas individuales); 1-877-299-1008 (coberturas médicas de empresas)>; para DSNP: <1-877-688-1813 (NM DSNP); 1-877-895-6437 (TX DSNP); 1-877-774-8592 (OK DSNP). Fax para usuarios de TTY <711>: <1-800-419-2009> dentro de los 65 días calendario posteriores a la fecha de este aviso de rechazo. Incluya una copia de este **Aviso de rechazo de solicitud de cobertura** junto con cualquier información de respaldo con su apelación y explique por qué cree que el rechazo fue incorrecto.*
2. Puede solicitarnos que separemos (anulemos) la acción de rechazo. Si determinamos que existe un buen motivo para anular el rechazo porque *<Inserte un buen motivo, por ejemplo, que la persona que presentó la solicitud es una parte adecuada>*, anularemos nuestro rechazo y revisaremos su solicitud de cobertura. Nuestra oficina debe recibir su solicitud de anulación de este rechazo en *<Utilization Management MAPD, P.O. Box 660694, Dallas, TX 75266-0694> dentro de los 6 meses posteriores a la fecha de este aviso. Incluya una copia de este **Aviso de rechazo de solicitud de cobertura** junto con cualquier información de respaldo con su solicitud.*

<Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company (HCSC), ofrece la cobertura HMO en Nuevo México, las coberturas HMO y HMO-POS en Illinois, y las coberturas PPO en Illinois, Montana y Nuevo México. Illinois Blue Cross Blue Shield Insurance Company (ILBCBSIC) ofrece la cobertura HMO en Illinois. HCSC ofrece la cobertura HMO Special Needs Plan en Nuevo México. HCSC Insurance Services Company (HISC) ofrece las coberturas HMO, PPO y Dual Care HMO Special Needs Plan en Texas. GHS Insurance Company (GHSIC) ofrece las coberturas HMO en Texas. HCSC ofrece todas las coberturas HMO y PPO como prestación laboral (grupal) o a través de sindicatos. Las coberturas PPO en Oklahoma están disponibles únicamente como prestación laboral (grupal) o a través de sindicatos. GHS Health Maintenance Organization, Inc., cuyo nombre comercial es BlueLincs HMO (BlueLincs), ofrece la cobertura HMO en Oklahoma. HCSC, ILBCBSIC, HISC, GHSIC y BlueLincs son licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. ILBCBSIC, GHSIC y BlueLincs son organizaciones Medicare Advantage que tienen contrato con Medicare. HCSC es una organización Medicare Advantage que tiene contrato con Medicare y con el programa Medicaid de Nuevo México. HISC es una organización Medicare Advantage que tiene contrato con Medicare y con el programa Medicaid de Texas. La posibilidad de solicitar cobertura de estas pólizas depende de la renovación de los contratos.>