

Formulario de quejas para miembros

****Confidencial****

Para: BlueCross BlueShield of Tennessee
Commercial Member Grievance
1 Cameron Hill Circle Ste 0019
Chattanooga, TN 37402-0019
commercialmbrgrievanceappeals@bcbst.com

De: Nombre del paciente: _____
Número de identificación: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____

Fecha de servicio: _____
Proveedor: _____
Cantidad de la factura: _____
Número de la reclamación: _____

Nota: Usted debe darnos cualquier historial médico u otra información que apoye su caso. Incluya los documentos con en este formulario. Envíelos por correo a la dirección antes mencionada. A continuación, por favor marque la casilla correcta.

- He adjuntado todos los expedientes médicos y otros datos relacionados con mi queja.
- No se necesitan expedientes ni información adicional para resolver mi caso.

Por favor díganos cuál es su queja. También puede escribir al dorso de este formulario. O, puede adjuntar unas páginas si es necesario.

Autorizo a un proveedor de servicios médicos para que pueda proporcionar a BlueCross BlueShield of Tennessee cualquier expediente relacionado conmigo o con el miembro antes mencionado.

Firma: _____ Fecha: _____

BlueCross BlueShield of Tennessee (BlueCross) cumple con las leyes de los derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo¹. BlueCross no excluye a las personas o las trata de manera diferente debido a la raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

BlueCross:

- Provee a las personas con discapacidades modificaciones razonables y ayudas y servicios auxiliares gratuitos y apropiados para comunicarse efectivamente con nosotros, tales como: (1) intérpretes cualificados de lenguaje de señas e (2) información escrita en otros formatos, como letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles.
- Provee servicios gratuitos de asistencia en otros idiomas a personas cuyo primer idioma no es el inglés, tales como: (1) intérpretes cualificados e (2) información escrita en otras lenguas.

Si necesita estas modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares apropiados o servicios de asistencia en otros idiomas, comuníquese con un asesor de consumo al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro o llame al 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298 o 711).

Si cree que BlueCross ha fallado en proveerle estos servicios o le ha discriminado de otra manera por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar una queja ("Queja de No Discriminación"). Para recibir ayuda con la preparación y presentación de su Queja de No Discriminación, comuníquese con un asesor de consumo al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro o llame al 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298 o 711). Ellos le pueden dar el formulario apropiado para presentar una Queja de No Discriminación. Usted puede presentar una Queja de No Discriminación en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Envíe su Queja de No Discriminación a: Nondiscrimination Grievance; c/o Manager, Operations, Member Benefits Administration; 1 Cameron Hill Circle, Suite 0019, Chattanooga, TN 37402-0019; (423) 591- 9208 (fax); Nondiscrimination_OfficeGM@bcbst.com (correo electrónico).

Usted también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Usted puede comunicarse con el Coordinador de No Discriminación de BlueCross al 423-535-1010 (TTY: 1-800-848-0298 o 711); Nondiscrimination_CoordinatorGM@bcbst.com (correo electrónico); o Corporate Compliance, 1 Cameron Hill Circle, 1.4, Chattanooga, TN 37402.

Esta notificación está disponible en el sitio web de BlueCross: bcbst.com.

BlueCross BlueShield of Tennessee, Inc. un licenciatario independiente de BlueCross BlueShield Association.

BlueCross BlueShield of Tennessee es un emisor cualificado de planes médicos en el mercado de seguros médicos.

¹ Conforme al alcance de la discriminación sexual descrita en 45 CFR 92.101(a)(2))

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services and appropriate auxiliary aids and services are available to you. Please call the Member Service number on the back of your Member ID card or 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia con el idioma, así como ayudas y servicios auxiliares adecuados. Llame al número de Servicio de atención a miembros que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro o al 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

اتباه: إذا كنت تتحدث العربية، فستوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية والخدمات والأدوات المساعدة المناسبة. يرجى الاتصال برقم خدمة الأعضاء الموجود على ظهر بطاقة هوية العضو الخاص بك أو بالرقم 1-800-565-9140 (الهاتف النصي: 1-800-848-0298)

注意: 如果您說中文，我們提供免費的語言協助服務，以及適當的輔助協助和服務。請撥打會員ID卡背面的會員服務部號碼或1-800-565-9140 (聽障專線 (TTY): 1-800-848-0298)。

LUU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, quý vị sẽ được cung cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí và các dịch vụ và công cụ hỗ trợ phù hợp. Vui lòng gọi đến số của bộ phận Dịch vụ Hội viên ở mặt sau Thẻ ID Thành viên của quý vị hoặc số 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

주의: [한국어]를 사용하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스 및 적절한 보조 기구와 서비스가 제공됩니다. 가입자 ID 카드 뒷면의 가입자 서비스 전화번호 또는 1-800-565-9140(TTY: 1-800-848-0298)번으로 전화하시기 바랍니다.

ATTENTION : Si vous parlez français, des services gratuits d'assistance linguistique et des aides et services auxiliaires appropriés sont à votre disposition. Veuillez appeler le numéro du Service adhérents indiqué au dos de votre carte d'assuré adhérent ou le 1-800-565-9140 (TTY/ATS : 1-800-848-0298).

ເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາ ພາສາລາວ, ມີການບໍລິການ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການທີ່ ພາກສ່ວນໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໃຫ້ພາບເຊື່ອຢ່າງຍິ່ງດ້ານສະມາຊິກ ທີ່ມີຢູ່ດ້ານຫຼັງບັດ ID ສະມາຊິກຂອງທ່ານ ຫຼື 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ማሰጠን: እኛ እንሰጥዎን የጥናት ስህተት፣ ጎዳና የቋንቋ እርዳታ እንዲሁም የጥናት ስህተት ለእርስዎ ይገኛል። በእስያን ማውወቂያ ፎርም ላይ በጥንቅቅ የእሳት እንዲሁም የጥናት ስህተት 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298) ይደውሉ።

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzen und geeignete Hilfsmittel und Dienstleistungen zur Verfügung. Bitte rufen Sie die Nummer des Mitgliederdienstes auf der Rückseite Ihrer Mitglieds-ID-Karte oder 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298) an.

ध्यान आपो: जो नमो गुजराती बोली छी, तो तमारा माटे निःशुल्क भाषा सहाय सेवाओं और उपयुक्त सहायक साधनों और सेवाओं से आपको उपयुक्त छी. कृपया अपने सदस्य ID कार्डनी पाछवना सभ्य सर्विस नंबर उपर अथवा 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298) पर कॉल करें।

お知らせ: 日本語をお話しになる場合は、無料の支援サービスと適切な補助器具・サービスがご利用いただけます。会員IDカードの裏面に記載の会員サービス番号あるいは1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298)まで、お電話にてご連絡ください。

PANSININ: Kung kayo ay nagsasalita ng Tagalog, magagamit para sa inyo ang libreng mga serbisyo tulong sa wika at kaululang mga karagdagang tulong at mga serbisyo. Mangyaring tawagan ang numero ng Serbisyo sa Miyembro na nasa likod ng inyong Kard ng ID ng Miyembro o sa 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएँ और उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ उपलब्ध हैं। कृपया अपने सदस्य ID कार्ड के पीछे दिए गए सदस्य सेवा नंबर या 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298) पर कॉल करें।

ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите по-русски, Вам будут предоставлены услуги языковой поддержки и соответствующие вспомогательные средства и сервисы на бесплатной основе. Позвоните в отдел обслуживания участников по номеру, указанному на обратной стороне Вашей идентификационной карты участника, или по номеру 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمکی زبانی رایگان و مساعدت ها و خدمات کمکی مناسب در دسترس شما هستند. در صورتیکه عضو هستید، با شماره خدمات اعضا در پشت کارت عضویت خود یا 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298) تماس بگیرید.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, genyen sèvis asistans gratis pou lang ansanm ak èd pou sèvis oksilyè apwopriye k ap disponib pou ou. Tanpri rele nimewo Sèvis Manm ki sou do kat ID Manm ou an oswa 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

UWAGA: Osoby posługujące się językiem polskim mogą bezpłatnie skorzystać z pomocy językowej oraz rozwiazań i usług pomocniczych. Prosimy zadzwonić pod numer działu obsługi ubezpieczonych podany na odwrocie karty identyfikacyjnej członka lub numer 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ATENÇÃO: Se você fala Português, serviços gratuitos de assistência linguística e recursos e serviços auxiliares apropriados estão disponíveis para você. Ligue para o número de telefone do serviço de Atendimento ao Membro informado no verso de seu cartão de identificação de membro ou para 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ATTENZIONE: se parla italiano, sono disponibili per Lei servizi gratuiti di assistenza linguistica nonché aiuti e servizi ausiliari adeguati. Chiami il numero del Servizio per i membri riportato sul retro della Sua scheda identificativa del membro oppure il numero 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

BAA'áKOHWIINIDZIN: Diné bizaad bee yáńíít'í go, t'áá jiik'éh saad bee áka'aná'awo' bee áka'anida'awo'í dóó t'áadoole'é binahjí'í bee adahodooníígíí diné bich'í'í anidahazt'í'í bee bika'aanida'awo'í ná dahólo'. T'áá shóodí Bih Ha'dít'éhí Bika'aná'awo' Bih Ha'dít'éhí ID naaltsoos nít'í'izí bine'déé'í binámboo bee hodíilnih doodago 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

WICHDIICH: Wann Du Deutsch schwetzschst un brauchschst Hilf fer communicat-e kenne mer dich helfe unni as es dich ennich eppe koschde zellt. Mir kenne differnti Sadde Schprooch-Hilf beigrige aa fer nix. Ruf der Member Service Number uff die hinnerscht Seit vun dei Member ID Card uff odder 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

FAASILASILAGA: Afai e te tautala i le faa-Samoa, o loo avanoa mo oe auanaga fesoasoani mo gagana e aunoa ma se totogi faapea ma fesoasoani fa'aopo'opo ma auanaga talafeagai. Faamolemole vala'au le numero o le Member Service (Auanaga mo Tagata Auai) o lo'o i tua o lau pepa ID o le Member (Tagata Auai) po o le 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

GAKIULA: Gare iga go kapetal Faluwasch, ye toore paliuwal yamem bwe tepangug rel gamatefal lane kapetal Faluwasch. Fale peshem kol yegili nampal Member Service ila yelog liugul tagurul Member ID kard la yam gare 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).

ATENSIÓN: Guaha setbisio siha para hágu yanggen finfino' CHamorú hao, dibátde na setbisión inayudon fumino' CHamorú yan propriu na inasisten trástes yan setbisio siha. Put fabot ágang i numiron Setbisión Membro gi santatten i kattá-mu Member ID pat 1-800-565-9140 (TTY: 1-800-848-0298).