Anthem Blue Cross

Formulario de reclamación de Blue View Vision℠ por servicios recibidos fuera de la red

Si elije un proveedor fuera de la red, complete los siguientes pasos antes de presentar el formulario de reclamación a Blue View Vision. No todos los planes tienen beneficios fuera de la red; por eso, consulte la información sobre beneficios de los miembros a fin de garantizar la cobertura de servicios y materiales de proveedores fuera de la red. Cualquier información faltante o incompleta puede provocar una demora en el pago o la devolución del formulario. Complete y envíe este formulario a Blue View Vision dentro de un (1) año desde la fecha original del servicio en el consultorio de un proveedor fuera de la red.

1. Cuando visita a un proveedor fuera de la red, usted es responsable del pago de los servicios y materiales en el momento que los recibe. Blue View Vision le reembolsará los servicios autorizados conforme a los beneficios de su plan. Se enviará un cheque directamente a un dependiente si este es mayor de 18 años de edad.
   Indique a quién debe enviarse el reembolso: (MARQUE UNO) ☐ Suscriptor ☐ Paciente
2. Complete todas las secciones de este formulario para garantizar una asignación de beneficios adecuada.
3. Blue View Vision solo aceptará **recibos detallados** que indiquen los servicios brindados y el monto cobrado por cada servicio. Los servicios deben pagarse en su totalidad a fin de recibir los beneficios. Los recibos escritos a mano deben tener el membrete del proveedor. Adjunte los recibos detallados pagados de su proveedor al formulario de reclamación. Si el recibo pagado no está en dólares estadounidenses, identifique la moneda en la cual se pagó el recibo.
4. Firme el formulario de reclamación donde se indique.

FECHA DEL SERVICIO: / /

Información del paciente:

PRIMER NOMBRE: _____ APELLIDO: _____ INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE: _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: / /

Información del plan:

NOMBRE DEL SUSCRIPTOR

PRIMER NOMBRE: _____ APELLIDO: _____ INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE: _____

NOMBRE DEL PLAN: _____

IDENTIFICACIÓN DEL SUSCRIPTOR: _____

Solicitud de reembolso: ingrese el monto cobrado. Recuerde incluir los recibos detallados pagados.

Examen: $ 0.00 Marcos: $ 0.00 Lentes: $ 0.00 Lentes de contacto: $ 0.00

(incluye prueba y seguimiento; presente todos los cargos relacionados con lentes de contacto al mismo tiempo)

Si se compraron lentes, marque el tipo: ☐ Monofocales ☐ Bifocales ☐ Trifocales ☐ Progresivos

Por el presente comprendo que pueden denegarme el reembolso de servicios de atención de la visión presentados para los cuales no soy elegible. Por el presente autorizo a cualquier compañía de seguros, organización, empleador, oftalmólogo, optometrista y oculista a divulgar información con respecto a esta reclamación. Certifico que la información que proporcioné para respaldar esta reclamación es verdadera y correcta.

Firma del miembro/tutor/paciente (no menor de edad) _____ Fecha _____

Número de fax: 866-293-7373
Dirección de correo electrónico: oonclaims@eyewearspecialoffers.com

Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company es un licenciatario independiente de Blue Cross Association. ® ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. ® El nombre y el símbolo de Blue Cross son marcas registradas de Blue Cross Association.

Dirección postal: Blue View Vision
Attn: Vision Claims
P.O. Box 8504
Mason, OH45040-7111

Declaraciones de advertencia de fraude

Arizona: Para su protección, las leyes de Arizona exigen que se incluya la siguiente declaración en este formulario. Toda persona que presente deliberadamente una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida está sujeta a sanciones penales y civiles.

Alaska: Toda persona que, a sabiendas y con intención de dañar, defraudar o engañar a una compañía de seguros, presente una reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa, puede ser procesada conforme a las leyes estatales.

Arkansas: Toda persona que presente, a sabiendas, una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida o un beneficio, o que presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro, será culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y encarcelamiento.

California: Para su protección, las leyes de California exigen que se incluya la siguiente declaración en este formulario: Toda persona que presente, a sabiendas, una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida será culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y encarcelamiento en una prisión estatal.

Colorado: Es ilegal brindar deliberadamente información o hechos falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el propósito de defraudarla o intentar defraudarla. Las sanciones pueden incluir encarcelamiento, multas, negación del seguro, y daños y perjuicios. Toda compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que, deliberadamente, brinde información o hechos falsos, incompletos o engañosos al titular de una póliza o reclamante con el propósito de defraudar o intentar defraudar al titular de la póliza o reclamante con respecto a una concesión o un acuerdo pagadero con las recaudaciones del seguro, serán denunciados al Departamento de Seguros de Colorado, dentro del Departamento de Agencias Reguladoras.

Distrito de Columbia: ADVERTENCIA: Proporcionar información falsa o engañosa a un asegurador con el fin de defraudarlo o de defraudar a otra persona constituye un delito. Las sanciones incluyen encarcelamiento o multas. Asimismo, el asegurador puede denegar los beneficios del seguro si el solicitante le ha proporcionado información falsa relacionada sustancialmente con una reclamación.

Florida: Toda persona que, a sabiendas y con intención de dañar, defraudar o engañar a un asegurador, presente una declaración de reclamación o una solicitud que contenga información falsa, incompleta o engañosa será culpable de un delito grave de tercer grado.

Georgia: Toda persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa puede estar sujeta a sanciones penales.

Hawaii: Para su protección, la ley de Hawaii exige que se le informe que presentar una reclamación fraudulenta de un pago por una pérdida o un beneficio es un delito penado con multas o encarcelamiento, o ambos.

Idaho: Toda persona que, a sabiendas y con intención de defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una declaración o reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Indiana: Toda persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a un asegurador, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa comete un delito grave.

Kentucky: Toda persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una declaración o reclamación de seguro que contenga información esencialmente falsa o que oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con hechos esenciales para esta, comete un acto fraudulento, lo cual constituye un delito.

Maine: Es un delito brindar deliberadamente información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de estafarla. Las sanciones pueden incluir encarcelamiento, multas o la negación de los beneficios del seguro.

Maryland: Toda persona que presente, a sabiendas e intencionalmente, una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida o un beneficio, o que presente a sabiendas e intencionalmente información falsa en una solicitud de seguro, será culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y encarcelamiento.

Minnesota: Toda persona que presente una reclamación con la intención de defraudar o ayudar a cometer fraude contra un asegurador será culpable de un delito.

New Hampshire: Toda persona que, con el fin de dañar, defraudar o engañar a una compañía de seguros, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa, estará sujeta a enjuiciamiento y sanción por fraude al seguro, conforme a lo dispuesto en §638.20.

New Jersey: Toda persona que, a sabiendas, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa o engañosa estará sujeta a sanciones penales y civiles.

New Mexico: Toda persona que presente, a sabiendas, una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida o un beneficio, o que presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro, será culpable de un delito y puede estar sujeta a multas civiles y sanciones penales.

New York: Toda persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a una compañía de seguros u otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamación que contenga información esencialmente falsa o que oculte, con el propósito de engañar, información acerca de hechos esenciales para esta, comete un acto fraudulento, el cual constituye un delito, y también estará sujeta a una sanción civil de hasta $5,000 y el valor establecido de la reclamación por cada violación.

Ohio: Toda persona que, con intención de defraudar o a sabiendas de que está facilitando un fraude contra un asegurador, presente una solicitud o una reclamación falsa con declaraciones falsas o engañosas, será culpable de fraude al seguro.

Oklahoma: ADVERTENCIA: Toda persona que, a sabiendas y con la intención de dañar, defraudar o engañar a un asegurador, realice una reclamación de los fondos de una póliza de seguros que contenga información falsa, incompleta o engañosa será culpable de un delito grave.

Texas: Toda persona que, a sabiendas, presente una reclamación falsa o fraudulenta de un pago por una pérdida es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y encarcelamiento en una prisión estatal.

Virginia: Es un delito brindar deliberadamente información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de estafarla. Las sanciones incluyen encarcelamiento, multas y la negación de los beneficios del seguro.

Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company es un licenciatario independiente de Blue Cross Association. ® ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. ® El nombre y el símbolo de Blue Cross son marcas registradas de Blue Cross Association.