



BlueCross BlueShield
of New Mexico

LogistiCare

Meal Payment

Through LogistiCare, Blue Cross Community CentennialSM may pay for your meals when you travel to another city or state for an approved appointment. If you go to an appointment and you are away from home for eight hours or more, you can be repaid for your meals. You will be repaid up to \$18.00 per day when you are away from your home. Payment will be sent to the address put on the Meal Reimbursement Form. If you have questions, please call LogistiCare at 1-866-913-4342.

What you need to do:

- Submit receipt(s) for each meal you want to get repaid for.
- Submit the request within 30 days from your last appointment date.
- Fill out the meal Expense Report and add all original receipt(s) for either groceries or meals. Please be sure the receipt(s) are clear and show the date you had your meal, what you ordered, and the name of the place you got food. The same is true for grocery receipts.
- Make a copy for yourself in case of loss.

Reminders:

- Refunds will not be given if you do not have receipt(s).
- If the amount spent is **less than** the allowed daily amount of \$18.00, the amount you will get back will be only for the amount spent. For example, if you got a meal for \$9.00, then you would only get paid for \$9.00 not \$18.00.
- We will not pay for receipts if they are after the 30-day period.
- You will not get paid for meals if your trip is not approved.
- No cash will be given.

Mail Expense Report to:

LogistiCare- Phoenix Operations
Meal Reimbursement-Facility Dept.
4832 E McDowell Rd. Suite 100
Phoenix, AZ 85008

LogistiCare is an independent company providing transportation services to BCBSNM through a contractual arrangement between BCBSNM and LogistiCare. The relationship between BCBSNM and LogistiCare is that of independent contractors.

Such services are funded in part with the State of New Mexico.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico is a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company, an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

L_CC22_Meal_Reimbursement_Cover_Letter_12_13_17



BlueCross BlueShield
of New Mexico

LogistiCare

Pago de comidas

A través de LogistiCare, Blue Cross Community CentennialSM puede pagar sus comidas cuando viaje a otra ciudad o estado para una cita aprobada. Si asiste a una cita y está lejos de casa durante ocho horas o más, puede recibir reembolso por sus comidas. Se le pagará hasta \$18.00 por día cuando esté lejos de casa. El pago se enviará a la dirección que se encuentra en el Formulario de Reembolso de comidas. Si tiene preguntas, llame a LogistiCare al 1-866-913-4342.

Lo que debe hacer:

- Envíe los recibos para cada comida que desee que se le reembolse.
- Envíe la solicitud en el término de 30 días a partir de la fecha de su última cita.
- Llene el Informe de gastos por alimentos y agregue todos los recibos originales para abarrotes o comidas. Asegúrese de que los recibos sean claros y muestren la fecha en la que compró la comida, lo que ordenó y el nombre del lugar en donde la obtuvo. Lo mismo aplica para los recibos por abarrotes.
- Haga una copia para usted, en caso de que se pierda.

Recordatorios:

- No se le dará ningún reembolso si no tiene los recibos.
- Si la cantidad que gastó es **menor que** la cantidad diaria permitida de \$18.00, la cantidad que recibirá será solo por el monto que gastó. Por ejemplo, si compra una comida por \$9.00, entonces, solamente recibirá el pago de \$9.00, no los \$18.00.
- No pagaremos los recibos si son posteriores a un período de 30 días.
- No recibirá el pago de las comidas si su viaje no es aprobado.
- No se le entregará efectivo.

Envíe por correo el Informe de gastos a:

LogistiCare- Phoenix Operations
Meal Reimbursement-Facility Dept.
4832 E McDowell Rd. Suite 100
Phoenix, AZ 85008

LogistiCare es una compañía independiente que proporciona servicios de transportación a Blue Cross and Blue Shield of New Mexico (BCBSNM) por medio de un acuerdo contractual entre BCBSNM y LogistiCare. La relación entre BCBSNM y LogistiCare es de contratistas independientes.

Esos servicios reciben financiamiento parcial del estado de New Mexico.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico es una división de Health Care Service Corporation, una compañía mutua de reserva legal, un licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association

L_CC22_Meal_Reimbursement_Cover_Letter_12_13_17

To ask for auxiliary aids and services or materials in other formats and languages at no cost, please call 1-866-689-1523 (TTY/TDD: 711).

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Blue Cross and Blue Shield of New Mexico does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact Civil Rights Coordinator.

If you believe that Blue Cross and Blue Shield of New Mexico has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960, Civilrightscoordinator@hsc.net. You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Civil Rights Coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Para obtener asistencia y servicios auxiliares, o materiales en formatos alternativos u otros idiomas sin costo, llame al 1-866-689-1523 (TTY/TDD: 7-1-1).

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Blue Cross and Blue Shield of New Mexico no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes capacitados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Civil Rights Coordinator.

Si considera que Blue Cross and Blue Shield of New Mexico no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960, Civilrightscoordinator@hsc.net. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Civil Rights Coordinator está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-710-6984 (TTY: 711).

Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáńíłtí'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kojí' hódííłnih 1-855-710-6984 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-710-6984 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-710-6984 (TTY: 711)。

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-710-6984 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-710-6984 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-710-6984 (TTY: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-710-6984 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-710-6984 (ATS: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-710-6984 (телетайп: 711).

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-710-6984 (TTY: 711) पर कॉल करें।

توجه: اگر بہ زبان فارسی گفتگو می کنی، تسهیالت زبانی بہ صورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-710-6984 (TTY: 711) تماس بگیرید.

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-710-6984 (TTY: 711).