

Blue Cross and Blue Shield of Minnesota

MANUAL DEL CUIDADO
de la salud



BIENVENIDO AL MANUAL DEL CUIDADO DE LA SALUD



Índice

- 2 Acerca de este manual
 - Cobertura cuando esté fuera de casa · Tarjeta de identificación · Cómo obtener servicios de atención al cliente
- 4 Proveedores de cuidado de la salud
 - Información sobre la red de servicios
- 6 Salud mental y trastornos de la conducta
 - Cuidado de la salud mental · Adicciones · Trastornos de la alimentación · Autismo
- 7 Cuidado de salud complementario
- 8 Cuidado de urgencia y emergencias
 - Línea de asistencia y asesoramiento de enfermeras FirstHelp™
- 9 Recetas médicas
 - Farmacias de la red · Recetario · Pedidos por correo
- 10 Pida medicamentos genéricos
- 12 Mantenimiento de la salud
 - Programas para miembros de BluePrint for Health® · Programa Healthy Start®
- 14 Cuando surgen problemas
 - Cómo obtener copias de su expediente médico · Cómo introducir una queja · Cómo obtener ayuda ·
- 15 Derechos y obligaciones
- 16 La confidencialidad es importante



Los siguientes hospitales en México reconocen y aceptan su tarjeta de Blue Cross.

Acapulco

- Hospital Privado Magallanes

Cancún

- Hospital Total Assist
- Hospital Americano De Cancun
- Hospital Amat

Guadalajara, Jalisco

- Hospital San Javier

Manzanillo

- Hospital CMQ Echaurren

Mazatlán

- Hospital Sharp Mazatlán

Mexico City

- Hospital Angeles de Interlomas
- Hospital de México
- Hospital Metropolitano

El número de acceso de AT&T

para México es:

001-800-462-4240 ó

01-800-288-2872.

Puerto Vallarta

- Hospital San Javier Marina

Puerto Vallarta, Jalisco

- Centro Médico Quirúrgico
- Hospital Medasist

Queretaro

- Hospital Angeles de Queretaro

San Miguel De Allende

- Hospital De La Fe

Tijuana

- Sanatorio San Francisco

Torreón, Coahuila

- Hospital Los Angeles de Torreón

Acerca de este manual

Tenga a mano este manual.

Cuanto más se informe, tanto mejor podrá aprovechar aquellos servicios del cuidado de la salud que le ayuden a vivir mejor. Es por ello que Blue Cross and Blue Shield of Minnesota le proporciona este manual del cuidado de la salud.

Si desea sacar el mayor provecho posible de este manual, tómese unos minutos para revisar aquellos temas que le resulten importantes.

Cobertura cuando esté fuera de casa.

Usted está cubierto cuando está de viaje o está estudiando en otro lugar y necesita asistencia inmediata. Llame al **1-800-810-BLUE (2583)** o bien visite **bluecrossmn.com**, donde podrá encontrar un proveedor del plan local de Blue Cross and Blue Shield. Muestre su tarjeta de identificación y, gracias al programa BlueCard®, en la mayoría de los casos usted no tendrá que pagar ningún cargo sobre el monto permitido.

Los beneficios se pagarán al nivel correspondiente a proveedores no pertenecientes a la red (*out-of-network*), pero se hará la reclamación por usted. Si usted va a viajar fuera de los Estados Unidos, llame primero al servicio de atención al cliente y pregunte acerca de la red mundial BlueCard Worldwide®. Si se trata de una emergencia, llame al número 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana. Tenga siempre a mano su tarjeta de identificación.

¿Tiene preguntas? Llame al número de servicio de atención al cliente que aparece en su tarjeta de identificación o visite el sitio de Internet.



Su tarjeta de identificación

a cada miembro de la familia se le asigna un número de dependiente

BlueCross BlueShield of Minnesota
An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

1

TEST EMP NAME OR FREE FORM MAX

99

ELIZABETH M SAMPLENAME

GROUP NUMBER
T-0999-00

IDENTIFICATION NUMBER

2 XZA XZ9999999

RxBIN
610455

RxPCN
PGIGN

Rx Covrg
GOLD NET®

OFFICE COPAY
10.00 **3**

TEST EMP NAME OR FREE FORM MAX

To locate a Gold Net participating pharmacy 1-800-509-0545 **4**

Pharmacy Help Desk 1-800-821-4795 (For pharmacist use only)

For ALL mental health and/or substance abuse services - 1-800-469-1110

For customer service or complaints (651) 662-xxxx or 1-800-xxx-xxxx **5**

Precertification: For admissions to nonparticipating Blue Cross and Blue Shield of Minnesota facilities, you are responsible for obtaining precertification for the admission by calling 1-800-xxx-xxxx. **6**

Blue Cross and Blue Shield of Minnesota*
P.O. Box 64338
St. Paul, Minnesota 55164-0338

PROVIDERS SUBMIT ALL CLAIMS TO YOUR LOCAL BLUE CROSS AND/OR BLUE SHIELD PLAN. To ensure prompt claims processing, please include the alpha prefix that precedes the patient's identification number listed on the front of this card. SUBSCRIBERS: For services received from nonparticipating providers, please submit all claims to the above address.

*An independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

Su tarjeta le ayuda a obtener la atención que necesita.

Y además contiene información importante, como el número telefónico del servicio de atención al cliente. Llame a este número siempre que tenga alguna duda sobre sus beneficios o plan de salud.

- 1** Indica que usted puede recibir beneficios cuando viaje
- 2** Cuando presente una reclamación, utilice su número de identificación completo
- 3** La porción del copago que le corresponde por cada consulta (varía según el plan)
- 4** Llame para encontrar una farmacia perteneciente a la red
- 5** Aquí encontrará el número telefónico del servicio de atención al cliente
- 6** Precertificación: Si desea ser admitido en instituciones que no pertenezcan a la red Blue Cross and Blue Shield of Minnesota, deberá llamar y obtener una precertificación.

Al reverso de su tarjeta de identificación encontrará el número telefónico de servicios de atención al cliente y la dirección del centro de servicios en línea para miembros. Si tiene alguna pregunta, llame o visite el centro de servicios.



Proveedores de cuidado de la salud

¿Qué tipo de servicios ofrece cada especialista?

Médico general –
Atención médica general para pacientes de todas las edades

Médico internista –
Atención médica general para adultos

Pediatría –
Cuidado de recién nacidos y niños

Obstetricia y ginecología (ob/gyn) –
Salud reproductiva para mujeres

La clave es cultivar una relación duradera

Si bien usted puede hacer consultas con diferentes médicos según el problema que tenga, lo mejor es cultivar una relación duradera con un solo médico o clínica.

De esa manera, tanto los médicos como el personal de la clínica le conocerán mejor y se familiarizarán con su historia clínica, de modo que no tendrá que “empezar de cero” cada vez que necesite atención.

Información sobre la red

Es importante que consulte a proveedores o especialistas que pertenezcan a la red de Blue Cross (Aware®), ya que ellos tienen acuerdos con la compañía que les permiten proporcionar el cuidado médico apropiado a un costo razonable. Para garantizar que cumplan las normas de capacitación y certificación, se hace una selección rigurosa de los proveedores antes de incorporarlos a la red. También se llega a un acuerdo con ellos sobre el costo máximo permitido para cada servicio que proveen. Si usted visita a un proveedor que no forme parte de la red, seguramente tendrá que pagar más por el mismo servicio.



¿Se puede consultar a un proveedor que no pertenezca a la red de Blue Cross?

Muchos planes de beneficios ofrecen esta opción, pero no todos. Si usted tiene cobertura fuera de la red, es posible que tenga que pagar más para ver a un proveedor especial que pertenezca a la red o a un proveedor que no forme parte de la misma. Además, si hace una consulta a un proveedor que no pertenezca a la red, usted deberá presentar una reclamación y pagar cualquier gasto que sobrepase el monto permitido.

Si necesita usar los servicios de un hospital que esté fuera de la red, llame antes para obtener una aprobación por adelantado.

Si usted no tiene cobertura fuera de la red, es probable que tenga que hacerse cargo de todos los gastos correspondientes a los servicios médicos de proveedores que no tengan contrato con Blue Cross. Lea detenidamente su certificado y otros materiales de su plan de salud, ya que allí se explica cómo cambian los costos de los servicios médicos según la elección que usted haga de los mismos. Le sugerimos que se comunique con el proveedor de cuidado de la salud o con el servicio de atención al cliente de Blue Cross antes de consultar a un proveedor que no pertenezca a la red.

Recuerde: No todos los planes cubren servicios fuera de la red cuando se trata de atención médica que no sea de emergencia. (Vea “Servicios de emergencia” en la página 8.) Lea detenidamente su certificado para ver qué servicios están cubiertos.

¿Tendré que pagar el copago?

Usted posiblemente tendrá que pagar una parte de algunos de los servicios que reciba, tales como consultas y recetas médicas. Es decir, a los miembros se les puede cobrar una parte de los costos de cada consulta o medicamento comprado con receta. Verifique la información contenida en su certificado, para que sepa de antemano cuánto le corresponde pagar en cada caso, o bien llame al servicio de atención al cliente.

¿Tiene alguna pregunta?

Llame al número de servicio de atención al cliente que se encuentra en su tarjeta de identificación.

Si tiene cobertura de servicios fuera de la red, podemos enviarle un formulario de reclamación y las instrucciones para llenarlo y presentarlo.



Salud mental y trastornos de la conducta

En Blue Cross, el cuidado de la salud mental y los servicios relacionados con el mismo forman parte de lo que llamamos “Salud mental y trastornos de la conducta”. Estos servicios abarcan el cuidado de la salud mental y el tratamiento de adicciones, autismo y trastornos de la alimentación. Con este término queremos expresar nuestro compromiso de proporcionar una completa gama de servicios, asequibles y compasivos, para el cuidado de la salud mental de nuestros miembros.

Usted puede ir a cualquiera de las clínicas de salud mental y trastornos de la conducta que aparecen en el directorio de proveedores. No necesita una referencia. Para encontrar un proveedor, póngase en contacto con la clínica que haya escogido. También puede llamar al **1-800-469-1110**, donde recibirá ayuda profesional para encontrar los servicios que necesita.



Cuidado de salud complementario

Mediante su plan Blue Cross, usted puede aprovechar los descuentos para servicios de cuidado de la salud complementarios, así como productos relacionados con los mismos, que se ofrecen a través de una red especial a precios rebajados:

- Hasta un 25 por ciento de descuento para acupuntura y masaje terapéutico con proveedores pertenecientes a la red
- Descuentos para comprar vitaminas, minerales, suplementos naturales, remedios homeopáticos, suplementos alimenticios para deportistas y libros relacionados con la salud, entre otros, con envío gratis
- Las más bajas tarifas para hacerse miembro de gimnasios participantes en este programa

Llame gratis al **1-888-289-4325**, o visite **bluecrossmn.com** para obtener una lista de proveedores y productos. Para recibir los descuentos sólo necesita presentar su tarjeta de identificación. Usted le pagará directamente al proveedor, sin necesidad de presentar formularios de reclamaciones ni referencias. Además, podrá cambiar de proveedor en cualquier momento.

Los productos naturales también pueden tener efectos secundarios graves o interactuar con los medicamentos que se le hayan recetado. Si usted está tomando algún medicamento o si está embarazada, es importante que consulte a su médico antes de tomar suplementos o cualquier producto natural alternativo.





Asesoramiento de enfermeras las 24 horas.

Si le sube la fiebre a medianoche o se tuerce el tobillo después del trabajo, llámenos si no está seguro de lo que debe hacer. Una enfermera le ayudará a decidir si debe consultar a un médico o atender al cuidado de sus síntomas en casa.

1-800-622-9524

Cuidado de urgencia y emergencias

Sugerencias útiles cuando necesita atención inmediata.

Si usted cree que su vida corre peligro debido a una emergencia médica, llame al 911 o acuda de inmediato a la sala de emergencia más cercana. Se consideran emergencias médicas las siguientes: posible ataque cardíaco (presión o dolor agudo en el pecho), hemorragia incontrolable, problemas respiratorios, intoxicación o pérdida del conocimiento.

Para recibir beneficios extendidos para el seguimiento médico después de una visita a la sala de emergencia, llame a su clínica principal tan pronto como sea posible (dentro de un período de 48 horas).

¿Qué debo hacer cuando mi problema no es de vida o muerte pero necesito consultar a un médico después de horas hábiles?

Llame a su clínica principal. Habrá un médico de guardia las 24 horas del día, quien podrá indicarle lo que debe hacer. Además, algunas clínicas tienen horario extendido y ofrecen atención en la noche y durante el fin de semana.

Si no puede comunicarse con su clínica y usted considera que necesita atención inmediata, acuda a la sala de emergencia más cercana o a una clínica de cuidado de urgencia. Se consideran de urgencia pero no de vida o muerte, por ejemplo, la fractura de un hueso o una fiebre muy alta que no responde al tratamiento casero.



Recetas médicas

¿Tengo cobertura para medicamentos que no estén en la lista de fármacos?

Esto dependerá del plan que tenga. La lista de fármacos (recetario) contiene la “mejor selección” de medicamentos que requieren receta médica, según la seguridad, eficacia y costo de los mismos.

Un grupo de expertos médicos escoge los fármacos que componen la lista, la cual es revisada y actualizada regularmente, y luego enviada a las farmacias y a los médicos de la red. Algunos planes de Blue Cross sólo cubren los medicamentos que aparecen en la lista. Otros planes exigen que el copago que le corresponde sea más alto si se trata de medicamentos que no están en el recetario. En su certificado encontrará más detalles; también puede llamar al servicio de atención al cliente.

Su médico puede pedir que se haga una excepción en la cobertura de un medicamento que no está en la lista, si el fármaco autorizado no ha sido eficaz en el tratamiento de su problema o si ha causado efectos secundarios por los que ha tenido que dejar de tomarlo.

Llame al servicio de atención al cliente si tiene dudas o preguntas. Visite bluecrossmn.com para obtener una lista completa de los medicamentos del recetario.

¿Es posible encargar medicamentos por correo?

En general, es más barato y más cómodo encargar medicamentos por correo que ir a la farmacia. Si desea encargar medicamentos que toma de forma continua para el tratamiento de enfermedades crónicas, como artritis o enfermedades cardiovasculares, llame al **1-800-378-9205**. Los medicamentos serán enviados por correo a su casa

¿Dónde se pueden surtir las recetas?

Lleve su receta a cualquier farmacia de la red nacional Gold Net®, a la cual pertenecen más de 54,000 farmacias. Llame gratis al **1-800-509-0545** para encontrar una farmacia perteneciente a la red, cercana a su domicilio. Si acude a una farmacia fuera de la red Gold Net, deberá pagarle a la farmacia y presentar una reclamación. Además de los copagos y el coaseguro que le corresponden, es posible que los miembros tengan que pagar el monto que sobrepase el límite permitido.



Pida medicamentos genéricos

¿Qué es lo que determina los costos de la atención médica?

Los medicamentos con receta representan el 20 por ciento de todos los costos médicos.

Usted puede contribuir a reducir los costos y controlar así el aumento de las primas si pide medicamentos genéricos en lugar de medicamentos de marca. Estos medicamentos cuestan más porque las compañías farmacéuticas gastan millones de dólares en investigación, desarrollo, promoción y publicidad, y por ello tratan de recuperar estos costos cobrando más mientras tienen la patente exclusiva y son los únicos fabricantes de un medicamento. Desde mediados de la década del 90, las compañías farmacéuticas han triplicado los gastos de publicidad dirigida al consumidor, gracias a lo cual ha aumentado la demanda de medicamentos de marca.

Los medicamentos genéricos ofrecen la misma calidad que los de marca pero a un costo más bajo.

Los medicamentos genéricos son tan seguros y eficaces como los de marca y cuestan menos. Los fabricantes de medicamentos genéricos deben seguir todas las estrictas normas impuestas por la FDA (Administración de fármacos y alimentos, por su sigla en inglés) a los fabricantes de medicamentos de marca. Cualquier medicamento genérico que se venda en el mercado debe ser idéntico, o equivalente a nivel biológico, al respectivo medicamento de marca, lo que significa que cuando usted compra medicamentos genéricos, obtiene la misma calidad, dosis, seguridad, rendimiento, potencia y uso, y además ahorra dinero.

¿Sabía que...?

El costo promedio de un medicamento de marca es de \$90, mientras que el genérico cuesta sólo \$18 y su contenido es idéntico.

SUS

MANOS

Desde el momento que amanece y apaga la alarma del reloj despertador hasta la última caricia que le da a su ser querido antes de irse a dormir, sus manos

realizan innumerables tareas sin que usted tenga casi que pensarlo.

Sus manos escriben, limpian, curan, dan amor...

Y LAS

nuestras

Hacen tratos con los mejores proveedores,

colaboran con nuestra comunidad para que ésta sea un lugar más saludable, y crean manuales como éste que le guían hacia el cuidado que usted necesita, donde y cuando lo necesita para una buena salud. De las manos de Blue Cross a las suyas.



Mantenimiento de la salud

Le ayudamos a conservar su salud.

En Blue Cross sabemos que el mantenimiento de la salud requiere mucho más que acceso a médicos, enfermeras y hospitales. Es esencial tener también información cuando se necesita, así como apoyo para cambiar ciertos hábitos.

Por ello contamos con BluePrint for Health, una familia de programas que están a su alcance, sin cargo, y que usted puede aprovechar con sólo ser miembro.

Línea de asistencia y asesoramiento de enfermeras FirstHelp —

Puede hacerle sus preguntas a una enfermera en cualquier momento del día, los siete días de la semana. Llame al **1-800-622-9524**.

Programa BluePrint for Health para dejar de fumar — Éste es un

programa que ayuda a todos los fumadores, aun a aquéllos que no estén listos para dejar de fumar, proporcionándoles todos los recursos que necesitan para avanzar gradualmente hacia el logro de un cambio permanente. Este programa comprende apoyo individual, información por correo y asesoramiento telefónico. Llame al **1-800-835-0704** para empezar.





Programa de asistencia para el cuidado de la salud

BluePrint for Health — Apoyo individual para ayudarle a vivir mejor cuando padece de enfermedades crónicas como diabetes o trastornos cardiovasculares. Por medio de este programa, podrá determinar cuáles son los exámenes y servicios clave para usted, con qué frecuencia los necesita y por qué son tan importantes. También obtendrá sugerencias sobre regímenes de comidas y ejercicios que se adapten a su estilo de vida, todo ello sin costo adicional para usted.

Programa de apoyo prenatal Healthy Start — Las madres embarazadas reciben un certificado de regalo de \$50 por completar este programa único en su estilo. Este servicio telefónico le ofrece el apoyo de enfermeras capacitadas que le ayudarán a tener un bebé más sano. Llame al (651) 662-1818 si se encuentra en Minneapolis o Saint Paul, ó al 1-866-489-6948, fuera del área metropolitana.

BluePrint for Health en línea — Ofrece acceso en línea a las noticias médicas más recientes y permite ver encuestas, cuestionarios y “calculadoras” de salud. También puede hacer una búsqueda rápida entre miles de referencias para obtener información sobre una enfermedad o problema médico que le interese. Los centros de cuidado propio, como el centro para la depresión, contienen numerosos artículos que tratan el tema en profundidad, así como estrategias y recursos adicionales para ayudarle a recuperarse. Además encontrará reseñas de libros que tratan temas como la nutrición, guías para padres y hasta textos de referencia.





Cómo obtener una copia de su expediente médico

Para obtener una copia de su expediente médico, póngase en contacto con su médico o clínica. Si desea obtener una copia de la información que tenemos en archivo en Blue Cross, por favor envíe una nota por correo al servicio de atención al cliente a la dirección que se indica a la derecha.

Cuando tiene algún problema

Queremos que se comunique con nosotros.

Ya sea que tenga problemas con la atención médica que recibe, o una queja acerca de los servicios que están cubiertos en el plan, usted puede tomar medidas al respecto.

1. Lo primero que deberá hacer es llamar al servicio de atención al cliente. También puede comunicarse con su clínica. Muchos problemas pueden ser resueltos por teléfono. De no ser así, le ayudaremos a decidir a dónde acudir. Cualquiera sea el caso, trataremos de ayudarle a resolver el problema rápidamente, mientras espera en el teléfono. Si hiciera falta más información, usted recibirá una respuesta dentro de un período de 10 días, ya sea por teléfono o por correo. Si su queja requiere una respuesta más urgente, le responderemos lo antes posible, siempre dentro de un período de 48 horas.
2. Usted también puede presentar una queja formal, por escrito. Redacte su queja y envíela a:
Blue Cross and Blue Shield of Minnesota
P.O. Box 64338
St. Paul, Minnesota 55164-0338
3. Tanto usted como su proveedor de cuidado de la salud pueden hacer una apelación de cualquier decisión del plan de salud. Llame al servicio de atención al cliente y le ayudaremos con este proceso.



Derechos y obligaciones

Como miembro del plan de salud, usted tiene derecho a:

- Recibir atención médica de calidad, con un trato cordial y oportuno
- Ser tratado con respeto y dignidad
- Recibir todos los servicios cubiertos bajo el plan que se consideren necesarios desde un punto de vista médico, cuando su proveedor así lo determine
- Recibir información acerca de diferentes tratamientos y cómo éstos le pueden ayudar o perjudicar, independientemente de que su plan los cubra o no
- Rechazar un tratamiento
- Estar informado y participar activamente en las decisiones que se tomen acerca de su tratamiento
- Recibir información acerca de la organización del plan de salud, los servicios que ofrece, la red de proveedores de cuidado de la salud y sus derechos y obligaciones
- Tener acceso a un empleado de la clínica o plan de salud, a quien pueda dirigirse cuando tenga alguna queja acerca de los servicios que se le suministran; presentar una queja ante el plan de salud o ante el Comisionado de Salud de Minnesota (Minnesota Commissioner of Health), y recibir una pronta y justa revisión; iniciar un proceso legal. También puede llamar al Departamento de Salud de Minnesota (Minnesota Department of Health) al (651) 282-5600, ó al 1-800-657-3916 (gratis) para obtener más información.
- Hacer una lista de instrucciones acerca de los tratamientos que desea recibir (llamado Testamento en vida o "living will"); nombrar a una persona encargada de tomar decisiones sobre el cuidado de su salud
- Mantener la confidencialidad de sus expedientes médicos y financieros.

Como miembro del plan de salud, usted tiene la obligación de:

- Conocer los beneficios y requisitos de su plan de salud
- Seguir el plan de tratamiento que se le recomiende o discutir con sus proveedores las razones por las cuales no puede hacerlo
- Proporcionar información completa sobre su historia médica para ayudar a su proveedor de salud a realizar el diagnóstico adecuado y ofrecerle el tratamiento correspondiente
- Dar prueba de la cobertura que tiene cada vez que reciba servicios; informar a la clínica de cualquier cambio en sus datos personales
- Realizar los copagos correspondientes cuando reciba servicios; pagar a tiempo sus deducibles, coaseguros y cargos por servicios no cubiertos
- Acudir a las citas médicas o dar aviso de cancelación por adelantado

La confidencialidad es importante

No podemos divulgar o dar información personal como expedientes médicos, reclamaciones u otra información que le identifique, sin una autorización firmada por usted. Usted tiene el derecho de aprobar o negar cualquier solicitud para divulgar información.

Si usted autoriza que se divulgue su información, en su consentimiento se describirá qué información será la que se divulgue, cómo será distribuida y usada, y por cuánto tiempo será válido el consentimiento. La ley contempla algunas excepciones. Por ejemplo, no se requiere su consentimiento para divulgar cierta información personal a:

- Sus proveedores del cuidado de la salud, para confirmar su cobertura o para inspeccionar el rendimiento de los mismos. (Nuestros convenios con los proveedores exigen el cumplimiento de requisitos estrictos para la protección de su confidencialidad.)
- Investigadores en el área de salud o quienes realizan estudios sobre seguros. Si participamos de un estudio con una organización independiente a la nuestra que requiera el uso de datos personales individuales, le enviamos primero por escrito una nota que describe el estudio y luego usted decide si desea o no participar. Para realizar otros estudios, los investigadores solamente tiene acceso a datos que no son personales.

Para obtener más información acerca de la confidencialidad de su información, visite nuestra página **bluecrossmn.com** o llame al servicio de atención al cliente que aparece al reverso de su tarjeta de identificación.

Si no puede otorgar su aprobación...

Si no está en condiciones de firmar una aprobación para divulgar información personal, pediremos aprobación de su representante legal autorizado (padre, tutor o representante con poder legal). Se requerirá prueba de identidad antes de divulgar su información personal.



**BlueCross BlueShield
of Minnesota**

© Marcas registradas de Blue Cross and Blue Shield Association
Blue Cross and Blue Shield of Minnesota es un concesionario independiente
de Blue Cross and Blue Shield Association