



# Member Quick Reference Guide 2026

[www.senderohealth.com](http://www.senderohealth.com)



## Important Phone Numbers

### Sendero Customer Service

1-844-800-4693

Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m.

### Marketplace Health Insurance

1-800-318-2596

[www.HealthCare.gov](http://www.HealthCare.gov)

### Pharmacy Hotline

1-866-333-2757

### Pediatric Vision Hotline

1-855-279-9680

### Pediatric Dental Hotline

1-866-609-0426

### HELP YOURSELF SUICIDE & CRISIS LINE (988Lifeline.org)

9-8-8

### TTY for Hearing Impaired

7-1-1

### 24/7 On-Demand Virtual Urgent Care

[https://care.normanmd.com/en/  
#/security/login](https://care.normanmd.com/en/#/security/login)



## Health Services

### Self-referrals for Covered Services (In-network ONLY)

- Behavioral health services
- Emergency room care
- Obstetric services
- Well-women gynecological services
- Vision care, including eyeglasses for members age 21 and under

### For Case Management assistance

call 1-844-800-4693.

## Find a Provider

### Where can I find a provider

#### (doctor/specialist/hospital/urgent care clinic)?

- Visit <https://www.senderohealth.com> to find in-network providers or hospitals. You can also contact Customer Service at 1-844-800-4693 for assistance or to request a printed provider directory.
- You will need to choose an in-network provider as your Primary Care Physician (PCP). Once you have decided on a PCP, you can contact Customer Service to add the PCP on your account. You can also select a PCP in the Member Portal.

**You must obtain services from an in-network provider.** Your plan does not offer any out of network benefits.

**If you are within the Sendero service area and experience an emergency, go to the nearest emergency care facility.** The Sendero service area includes the following counties: Travis, Hays, Bastrop, Burnet, Lee, Caldwell, Fayette and Williamson.

**If you are outside of the Sendero service area and experience an emergency, go to the nearest emergency care facility.**

If you receive emergency services and are balance billed, please contact Customer Service at 1-844-800-4693. You should not be balance billed for emergency services. You may be required to submit a copy of the itemized billing statement you received for investigation purposes.

# Member Quick Reference Guide 2026



## Member Portal

The Sendero Member Portal can help you:

- Select or change your PCP and print temporary ID card
- View and print Explanation of Benefits (EOB)

You can access the Member Portal by visiting the Member Section of the Sendero Health Website at:

<https://www.senderohealth.com/members>

## Payment Portal

The Sendero Payment Portal can help you:

- Verify premiums, payments and invoices
- Enroll in automatic monthly payments
- Enroll in a paperless option for invoices and notices

You can access the Payment Portal at:

<https://senderohealth.softtheon.com/account/home>. You can also access the Payment Portal through the Sendero Member Portal.

## Payment Options:

### Automatic Payment:

Never miss a payment again with Auto-Pay! Enrolling is fast, easy and secure!

Enroll here: <https://senderohealth.softtheon.com/account/home> or call us at 1-844-800-4693.

Pay Online: <https://www.senderohealth.com/payments>

Pay by Phone: Call 1-877-817-4636

**Pay in Person:** Take a copy of your Sendero invoice to the Customer Service Center at your local: HEB, Wal-Mart or Fiesta. (A store processing fee will apply.)

**Pay by Mail:** Send your payment to:

Sendero Health Plans  
P.O. Box 842773,  
Dallas, TX 75284-2773

## Glossary Of Health Coverage:

**Premium:** The amount that must be paid for your health coverage or plan. You will need to pay it monthly by the first of each month.

**Copayment:** A fixed amount (Example: \$15.00) you pay for a covered health service usually when you receive the service.

**Deductible: (if applicable):** The amount you need to pay for health care services you receive before your health coverage or plan begins to pay.

**Coinsurance:** Your share of the costs of a covered health care service, calculated as a percent (for example, 20%) of the allowed amount for the service. You pay coinsurance (if applicable) plus any deductibles (if applicable) you owe.

**Out-of-Pocket Maximum:** The most you pay during a policy period per calendar year before your health plan pays 100% for covered health benefits. The services are based on the calendar year or healthcare/exchange plan year.

For State Mandated Plans, an HMO may not impose copayment charges on any enrollee in any calendar year, when the copayments made by the enrollee in that calendar year total 200 percent of the total annual premium cost. Additionally, an HMO may not require copayment charges that exceed 50 percent of the total cost of services provided. Please note deductibles do not apply to state mandated plans.



# Guía De Referencia Rápida Del 2026

[www.senderohealth.com](http://www.senderohealth.com)



## Números Telefónicos Importantes

### Servicio al Cliente de Sendero

1-844-800-4693

Lunes a Viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

### Mercado de Seguros de Salud

1-800-318-2596

[www.HealthCare.gov](http://www.HealthCare.gov)

### Línea para Farmacia

1-866-333-2757

### Línea para la Vista Pediátricos

1-855-279-9680

### Línea para Servicios Dentales

Pediátricos (Liberty Dental)

1-866-609-0426

### Ayudate Línea De Suicidio Y Crisis

9-8-8

### TTY para personas con problemas de audición

7-1-1

### 24/7 On-Demand Virtual Urgent Care

<https://care.normanmd.com/en/#/security/login>



## Servicios de Salud

Auto-remisiones para servicios cubiertos  
(Solamente dentro de la red)

- Servicios de salud conductual
- Atención en la sala de emergencia
- Servicios obstétricos
- Servicios de bienestar para la mujer (ginecología)
- Servicios para la visión, incluyendo lentes/marcos para miembros de 21 años o menores

**Para obtener ayuda con la Administración de Casos:**  
llame al 1-844-800-4693.

## Encontrar un Proveedor

**¿Dónde puedo encontrar un proveedor (doctor, especialista, hospital, centro de cuidados urgentes)?**

- Visite <https://www.senderohealth.com>, para encontrar proveedores u hospitales que estén en la red. Usted puede llamar también al Servicio al Cliente al 1-844-800-4693 para recibir asistencia o para solicitar un directorio impreso.
- También necesitará elegir un doctor dentro de la red como su Proveedor de Cuidados Primarios (PCP). Una vez que haya elegido un PCP llame al Servicio al Cliente para agregar el PCP a su cuenta. Usted también puede seleccionar un PCP en el Portal de Miembros..

**Usted debe obtener servicios de un proveedor que está dentro de la red.** Su plan no ofrece ningún beneficio fuera de la red.

**Si se encuentra dentro del área de servicios de Sendero y tiene una emergencia, vaya al centro de atención de emergencias más cercano.** El área de servicios de Sendero incluye los siguientes condados: Travis, Hays, Bastrop, Burnet, Lee, Caldwell, Fayette y Williamson.

**Si usted está fuera del área de servicios de Sendero y tiene una emergencia vaya a la sala de emergencia más cercana.**

Si recibe servicios de emergencia y recibe una factura del saldo, comuníquese con el Servicio al Cliente al 1-844-800-4693. No se le debe facturar por los servicios de emergencia. Es posible que se le solicite que envíe una copia de la factura detallada que recibió para su investigación.

SHPQRG2026



# Guía De Referencia Rápida Del 2026



## Portal de Miembros

**El Portal de Miembros le puede ayudar a:**

- Elegir o cambiar su PCP e imprimir tarjetas de identificación temporales
- Ver e imprimir la Explicación de los Beneficios (EOB)

Puede acceder al Portal para miembros visitando la Sección para miembros del sitio web de Sendero Health en:  
[www.senderohealth.com/members](http://www.senderohealth.com/members)

## Portal de Pagos

**El Portal de Pago le puede ayudar a:**

- Verificar primas, pagos y facturas.
- Inscribirse en pagos mensuales automáticos
- Inscribirse en una opción sin papel para facturas y avisos

Puede acceder al Portal de Pagos visitando <https://senderohealth.softheon.com/account/home>. También puedes acceder al Portal de Pagos a través del Portal de Miembros de Sendero.

Para Planes obligatorios estatales, un HMO no puede imponer cargos de copago a ningún afiliado en ningún año calendario cuando los copagos realizados por el afiliado en ese año calendario suman el 200 por ciento del costo total de la prima anual. Además, un HMO no puede exigir cargos de copago que excedan el 50 por ciento del costo total de los servicios proporcionados. Por favor tenga en mente que los deducibles no se aplican a los planes obligatorios del estado.

SHPQRG2026



## Opciones de Pago:

**Pago Automático:** ¡Nunca más se pierda un pago con Auto-Pay! ¡Inscribirse es rápido, fácil y seguro!

**Inscríbese en:** <https://senderohealth.softheon.com/account/home> o llámenos al 1-844-800-4693

**Pago en línea:**  
<https://senderohealth.com/payments/>  
No se le aplicará ningún cargo.

**Pago por teléfono:** llame al 1-877-817-4636.

**Pago en persona:** lleve una copia de su factura de Sendero al Centro de Servicio al cliente en su: HEB, Wal-Mart, Fiesta local. (La tienda le cobrará un cargo por procesar su pago.)

**Pago por correo:** Envíe su pago a:  
Sendero Health Plans, P.O., Box 842773,  
Dallas, TX 75284-2773

## Glosario de Cobertura de Salud:

**Prima:** El monto que debe pagar por su cobertura o plan de salud. Usted tendrá que pagarlo mensualmente antes del primero de cada mes.

**Copago:** Es un monto fijo (Por ejemplo \$15.00) que usted paga por un servicio médico cubierto generalmente al momento de recibir el servicio.

**Deducible:** El monto que usted tiene que pagar por los servicios de atención de salud que recibe antes de que su cobertura o plan de salud comience a pagar.

**Coseguro:** Es la parte que le corresponde pagar a usted por un servicio de atención de salud cubierto, que se calcula como un porcentaje del monto permitido para dicho servicio (por ejemplo, 20%). Usted paga coseguro (si corresponde) más cualquier deducible (si corresponde) que deba.

**Gastos máximos de bolsillo:** Lo máximo que paga durante un período de póliza por año calendario antes de que su plan de salud pague el 100% de los beneficios de salud cubiertos. Los servicios se basan en el año calendario o el año que asigna el plan de atención de salud/intercambio.