

# Cupón de pago que envía por correo Molina Marketplace

**Para enviar su pago por correo, imprima este formulario e incluya lo siguiente:**

- ✓ Recuerde escribir su número de cuenta/identificación de suscriptor en el cheque o giro postal.
- ✓ Extienda el cheque a nombre de Molina Healthcare (espere de 10 a 15 días para que se reciba el correo y se procese).

Primer nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Número de identificación de cuenta/de suscriptor: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Monto adjunto: \_\_\_\_\_

**Enviar el pago a:**

Molina Healthcare

P.O. Box 75159

Chicago, IL 60675-5159

**¡Aquí hay otras maneras prácticas de pagar!**

- Use su dispositivo móvil o computadora de escritorio. Ingrese a **MolinaPayment.com** o inicie sesión en **MiMolina.com**. Aceptamos tarjetas Visa, Master Card, Discover Card o cheque.
- Regístrese para AutoPay (pagos mensuales automáticos). Ingrese a **MiMolina.com**
- Haga pagos en efectivo en MoneyGram. Para encontrar una sucursal, llame al (800) 666-3947 o visite **MoneyGram.com**.