

CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO DE UN SEGURO DE ACCIDENTES O DE SALUD COMPLEMENTARIO – PREGUNTAS FRECUENTES



1. ¿Dónde consigo los formularios para presentar un reclamo?

MyPolicyHQ.com, en la sección *Forms* (Formularios). También puede llamar a Servicio al Cliente, al **866.459.4272**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este.

2. ¿Qué formularios se necesitan?

Revise el paquete para presentar un reclamo que se le enviará o que puede descargar de **MyPolicyHQ.com**. Encontrará instrucciones paso a paso y una descripción de la documentación que se necesita.

3. ¿Cómo sé si mi enfermedad, lesión, accidente, tratamiento, procedimiento u otro tipo de servicio están cubiertos?

Revise su póliza o el resumen de la cobertura. Llame a Servicio al Cliente al **866.459.4272**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este, si necesita asistencia adicional.

4. ¿Cuánto tiempo pasa hasta que recibo el pago de mi reclamo?

Tratamos de procesar los reclamos lo más rápido posible. Pero todos los reclamos son diferentes. Empezaremos nuestra revisión una vez que recibamos toda la documentación.

5. Si necesito una factura detallada de mi estadía en el hospital, ¿dónde la solicito?

Tiene que comunicarse con el hospital o con el consultorio del médico donde recibió tratamiento y se quedó. La mayoría de las veces son los formularios de facturación uniforme UB-04 del hospital.

6. ¿Cuánto tiempo tengo para presentar un reclamo por enfermedad, lesión, accidente, tratamiento, procedimiento u otro tipo de servicio?

No espere para presentar su reclamo. Le recomendamos que presente un reclamo dentro de los 30 días de la fecha del servicio (lesión o accidente). Hay fechas límites para presentar los reclamos. Consulte su póliza, Sección 8 - Cómo presentar un reclamo. Excepto en caso de falta de capacidad legal, los reclamos no se aceptarán en ningún caso luego de un (1) año del momento en que la prueba se requiera de otra forma. Sin embargo, para poder darle a su reclamo toda la consideración que merece, le pedimos que nos proporcione las circunstancias atenuantes que puedan haberle impedido presentar su reclamo dentro del plazo exigido.

7. ¿Dónde envío mi documentación para presentar un reclamo?

Puede enviar la documentación por fax al **877.826.6237** o por correo a **Cigna Supplemental Benefits, PO Box 5700, Scranton, PA 18505**. Incluya su número de póliza en toda la documentación que envíe.

8. ¿Cómo sé si han recibido la documentación de mi reclamo y empezaron a revisarlo?

Después de enviar su documentación a través de uno de los métodos mencionados, recibirá una confirmación por escrito a través del servicio postal de los EE. UU. para indicar que se recibió. Esto puede demorar varios días hábiles. Si después de entre 7 y 10 días hábiles no recibió una confirmación, comuníquese con el Departamento de Reclamos de Seguros de Salud y de Vida al **866.459.4272**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este. Si prefiere, puede enviarnos un mensaje de correo electrónico a **CSBHealthClaims@Cigna.com**.



No envíe su reclamo varias veces, ya que esto ocasionará confusión y demoras. Vuelva a enviar su reclamo solo si se le indica que lo haga.