

# Cómo Utilizar Eficazmente Su Programa de Seguro de Salud

Su paquete de Seguro de Salud se compone de dos componentes, su **Plan Médico Mayor** y el **Plan Complemento Mayor (SIS)** el **PLAN GAP**. Usted recibirá una tarjeta de identificación para ambos planes este año. Por favor mantenga ambas tarjetas la Médica Mayor & la tarjetas de identificación de SIS juntas y preséntelas al tiempo de servicio. Esto permitirá a los proveedores manejar las reclamaciones con ambas compañías y puede minimizar o eliminar los costos directos para usted.

**Recuerde:** Su Seguro GAP ayudara a cubrir cuidados de Paciente Interno & muchos procedimientos ambulatorios que están sujetos al deducible y/o co-seguro bajo su plan médico mayor. Esto es un valor enorme para usted, como parte de su paquete de Seguro de Salud. *(Por favor, tenga en cuenta que el seguro GAP No Cubre los gastos directos como cargos de visita de oficina, visitas de rutina de bienestar, Medicamentos con Prescripción y Equipos Médicos Recetados, ni el tratamiento para Desordenes de Enfermedades Mentales o de Abuso de Sustancias).*

## PASOS PARA HACER MÁS FÁCIL EL PROCESO DE RECLAMACIONES

1. Llene y envíe a SIS una vez por año por asegurado el formulario de Reclamación/Forma de Asignación independientemente de que usted asigne los beneficios al proveedor o presente la reclamación usted mismo. Usted puede enviar por correo, fax o por correo electrónico este formulario a SIS. **¡Por favor tenga en cuenta!** Sin un formulario completo, no se procesarán sus reclamaciones. Un formulario de reclamación/formulario de asignación se han anexado a este folleto para su uso. También puede obtener una copia de su Departamento de Recursos Humanos.
2. Dar al proveedor ambas tarjetas la médica mayor y la tarjeta de Identificación de GAP de SIS. El proveedor completara la reclamación con su plan médico mayor como el Seguro Principal. Si el proveedor acepta la cobertura de GAP la cobertura será como Seguro Secundario, ellos suministrará a SIS la facturación detallada y el EOB del Proveedor para la reclamación de GAP. **¡Por favor tenga en cuenta!** Su tarjeta de Identificación de SIS contiene el número gratuito para que los proveedores verifiquen la cobertura. Usted puede ser requerido de firmar una asignación de beneficios al tiempo de servicio. La Asignación de Beneficios es jurídicamente el vínculo, por cual los beneficios se pagarán al proveedor, a menos que usted muestre prueba de pago previo cuando la reclamación es enviada.
3. Cuando el proveedor envía la declaración de facturación y el EOB para su reclamo de GAP, usted recibirá notificaciones de SIS informándole acerca de cualquier información que falte y que es necesaria para procesar la solicitud. **¡Por favor tenga en cuenta!** El departamento de reclamaciones de SIS hará todo lo posible para tramitar las reclamaciones de manera oportuna. Sin embargo, podrán pedir su seguimiento si experimentan dificultades al obtener lo que necesitan. Un ejemplo de esto puede ser una copia de su EOB del portador médico mayor, si el proveedor EOB es insuficiente para determinar los costos directos aplicados al deducible, co-seguro o copago o si SIS está en necesidad de registros médicos para determinar si el servicio prestado fue médicamente necesario. Por favor, asegúrese de revisar todas las comunicaciones del departamento de reclamaciones de SIS, para que pueda responder, si es necesario.

**Si desea solicitar una tarjeta duplique de identificación para su Plan GAP llame a Allstate Benefits al 1-866-510-5859.**

Especialistas de servicio al cliente de SIS también están listos en el número siguiente para responder a preguntas acerca de su cobertura y/o asistirlo con cuestiones de reclamación. Dirección Postal, Número de Teléfono, Número de Fax y Correo Electrónico son:

ATTN: Claims Department  
Special Insurance Services, Inc.  
PO Box 250349  
Plano, TX 75024-0349  
Teléfono: (800) 767-6811  
Fax: (214) 291-1301  
customerservice@specialinc.com