

DENEGACIONES Y APELACIONES

Si se rechaza o aprueba parcialmente un servicio/medicación/DME solicitado, tiene opciones:

QUEJA

Una **queja** que comunica a su aseguradora de salud o plan para la decisión de cobertura

APELACIÓN

Una solicitud para que su compañía de seguros médicos revise una decisión que niega un beneficio o pago. Existen múltiples niveles de apelación.

ORGANIZACIÓN DE REVISIÓN INDEPENDIENTE (ORI)

Las ORI son entidades que realizan revisiones externas independientes de las determinaciones/ denegaciones que implican la idoneidad de la atención, los criterios de necesidad médica, el nivel de atención y la eficacia de un servicio solicitado

AUDIENCIA JUSTA

Un procedimiento ante un juez administrativo de derecho/ funcionario de la audiencia cuando usted no está de acuerdo con un cambio o denegación de servicio(s) de Medicaid

Esto normalmente aplica a Medicaid; sin embargo, algunos planes comerciales realizan una audiencia justa como parte de su proceso de apelación

ENTRE IGUALES

Una llamada que tiene lugar entre el médico que le receta y un médico revisor de su pagador



NAVEGANDO POR EL SEGURO

Negaciones y apelaciones



Explicación de beneficios (EDB)

Una explicación por escrito de cómo se ha procesado una reclamación

No siempre significa que se haya aprobado o pagado algo. Una explicación de beneficios (EDB) no es una factura y lo que usted ve en la lista como lo que su proveedor facturó no es necesariamente la cantidad que se pagará, ya que normalmente existen acuerdos de precios contratados. Además, lo que usted ve enumerado como pago a los pacientes puede ser lo que ellos creen que va a ser lo que usted debe, pero eso no siempre va a ser el caso.



VIENDO EN EL FUTURO LA COBERTURA DE NUEVOS TRATAMIENTOS

- El Gobierno y los pagadores privados están trabajando actualmente para crear planes de acceso para todos los pacientes que potencialmente podrían beneficiarse de nuevas terapias como la terapia génica
- La industria empieza a trabajar con los pagadores antes de las aprobaciones en la medida de lo posible para calcular los pagos y garantizar que no se produzca un retraso en la entrega de los tratamientos a los pacientes

ACCEDA A RECURSOS DE AYUDA PARA GUIARLO EN ESTE RECORRIDO

- 📞 <https://www.healthcare.gov>
1-833-PTC-HOPE (1-833-782-4673)
En español
1-833-PTC-VIDA (1-833-782-8432)
- 📧 patientengagement@ptcbio.com