

# Maneras fáciles de enviar un reclamo.

Seguro por lesiones accidentales, por enfermedad crítica



Si sufre una enfermedad o lesión grave, nuestro seguro por lesiones accidentales (AI, por sus siglas en inglés), por enfermedad crítica (CI, por sus siglas en inglés) y de atención hospitalaria (HC, por sus siglas en inglés) puede ayudarle a recuperar el control mediante un pago en efectivo por los eventos cubiertos. Por eso, es importante que envíe sus reclamos lo antes posible. Hay cinco maneras sencillas de presentar los reclamos. Simplemente elija la opción que le resulte más fácil.



## En línea

Visite [SuppHealthClaims.com](https://www.SuppHealthClaims.com)



## Por teléfono

Llame al **800.754.3207** para hablar con uno de nuestros representantes de Servicio al Cliente exclusivos



## Por correo electrónico

Envíe los documentos escaneados a [SuppHealthClaims@Cigna.com](mailto:SuppHealthClaims@Cigna.com)



## Por fax

Envíe los documentos al **866.304.3001**



## Por correo

Envíe los documentos a  
**Cigna Healthcare Supplemental Health Solutions**  
P.O. Box 188028  
Chattanooga, TN 37422

## Después de presentar el reclamo

Se asignará un administrador de reclamos a su caso. Para acelerar el procesamiento del reclamo, comuníquese con su proveedor o use su portal médico en línea para acceder a los registros o las facturas detalladas y envíelos directamente a Cigna Healthcare<sup>SM</sup> a la dirección de correo electrónico [SuppHealthClaims@Cigna.com](mailto:SuppHealthClaims@Cigna.com). Si no puede hacerlo, o si se necesita información adicional, nos comunicaremos con usted, el beneficiario o el proveedor en su nombre. Tenga en cuenta que el pago será más rápido si esta información se recibe en forma oportuna. De lo contrario, es posible que el pago de los beneficios se retrase.

- Una vez que se envíe toda la información solicitada, pagaremos su reclamo lo más rápido posible.
- Los beneficios se le pagan directamente a usted, \* en caso de enfermedad crítica, lesión accidental u hospitalización\*\*cubierta(s).

## ¿Cuándo debo presentar mi reclamo?

Los reclamos deben presentarse lo antes posible. Las disposiciones estándares de las pólizas exigen que los reclamos se notifiquen dentro de los 31 días siguientes a la fecha de la pérdida y que la “prueba de pérdida” se presente dentro de los 90 días. Fuera de estos plazos, los reclamos igual se evaluarán para determinar si son oportunos, pero deben presentarse en un plazo de un año, a partir de los 90 días exigidos para la presentación de su “prueba de pérdida”. Una vez que hayamos recibido toda la información solicitada, podremos empezar a revisar y procesar el reclamo.

## ¿Cómo se me notificará la decisión?


Si se aprueba el reclamo, recibirá una explicación de beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) o una carta de aprobación en la que se le informará la decisión.

Si se deniega el reclamo, recibirá una EOB o una carta en la que se le explicará por qué se denegó el reclamo y se incluirán instrucciones sobre cómo apelar la denegación.

## ¿Qué información necesitaré para presentar mi reclamo?

Asegúrese de tener a mano esta información:

- Formularios de reclamo y de autorización de la divulgación completados, que puede encontrar en línea en [Cigna.com/customer-forms](https://www.cigna.com/customer-forms)
- Información personal, como su nombre, dirección, número de teléfono, fecha de nacimiento, número del Seguro Social y dirección de correo electrónico
- Información del empleo, como nombre del empleador, dirección de correo electrónico, fecha de contratación y cargo
- Información de médicos y hospitales: nombre, dirección y número de teléfono de cada médico u hospital que esté usando para este accidente, lesión o enfermedad
- Facturas médicas detalladas, si estuvieran disponibles

 Si tiene preguntas o para consultar el estado de un reclamo, llame al **800.754.3207**, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.



\* Los beneficios pueden pagarse directamente al hospital si se hace una cesión.

\*\* El término Hospital no incluye una clínica ni un centro para: (1) rehabilitación, cuidados de convalecencia, cuidados de custodia, servicios educativos, atención de enfermos terminales o cuidados especiales; (2) cuidados para personas mayores, o tratamiento de la adicción a las drogas o el alcohol; o (3) un centro que brinde principalmente o exclusivamente servicios psiquiátricos a pacientes con enfermedades mentales. El término Hospital tampoco incluye una unidad de un Hospital para rehabilitación, cuidados de convalecencia, cuidados de custodia, servicios educativos, atención de enfermos terminales o cuidados especiales. Consulte los documentos de su plan, porque la definición de “Hospital” puede variar según la póliza.

Todos los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group. El nombre de Cigna Healthcare, el logotipo, y otras marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc. LINA y NYLGICNY no son afiliadas de The Cigna Group.