

Preguntas Frecuentes



El PROCESO DE PRECERTIFICACIÓN y lo Que Debes Hacer:



1 Confirme que su proveedor haya iniciado el proceso de precertificación:

- 7 a 10 días antes de que se realice una cirugía electiva para pacientes hospitalizados o ambulatorios o un procedimiento de alto costo
- Dentro de las 24 a 48 horas posteriores a un ingreso hospitalario de emergencia**

2 Su proveedor necesitará la siguiente información:

- Nombre, dirección y fecha de nacimiento del miembro/paciente del plan
- Identificación de miembro del plan
- Nombre y dirección del médico y del centro/hospital
- Fecha de admisión/procedimiento
- Procedimiento propuesto/código de procedimiento

3 Un especialista en precertificaciones:

- Revisara la solicitud de precertificación para determinar la necesidad médica y si el tratamiento es apropiado.
- Revisara las opciones de tratamiento mas apropiadas o beneficiosas para su atención medica.
- Coordinara el servicio con la instalación/hospital.
- Determinara la duración adecuada de la estadía cuando sea necesario

4 Si es admitido para una estadía en el hospital, nuestra enfermera:

- Se comunicara con su proveedor para confirmar que se han realizado los servicios y si se requirió cirugía.
- Confirmara que se está siguiendo el tratamiento prescrito
- Coordinara para minimizar su estadía en el hospital.

**Consulte con su plan de beneficios los requisitos de precertificación para pacientes ambulatorios.*

***Consulte su plan de beneficios para conocer los requisitos de tiempo específicos.*



Preguntas de los Miembros, ¡Nuestros Especialistas Respondieron!

¿Qué es la Precertificación?

La precertificación, también conocida como Revisión de utilización o Gestión de utilización, es un proceso beneficioso que ayuda a garantizar que la atención médica que usted y su familia reciben sea necesaria y adecuada. Su plan de beneficios puede requerir el proceso de certificación previa para muchos procedimientos médicos para pacientes hospitalizados y ambulatorios para garantizar que tenga las mejores opciones y servicios que cumplan con las pautas de necesidad médica aprobadas a nivel nacional.

¿Por qué es necesaria la Precertificación?

La precertificación es una salvaguarda que se implementa para protegerlo de procedimientos médicos que pueden no ser médicamente necesarios, apropiados o no estar aprobados por pautas médicas.

¿Qué son la Necesidad Médica y las Pautas Médicas?

Necesidad médica significa que los servicios, suministros o medicamentos que se recetan son necesarios para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de su condición médica. Las pautas médicas ayudan a determinar si los servicios propuestos están aprobados para su uso y si cumplen con los estándares aceptados de la práctica médica.

¿Cómo sé si mis servicios necesitan Precertificación?

Debe revisar su plan de beneficios para obtener una lista completa de los servicios que requieren certificación previa.

La mayoría de los proveedores precertificarán los servicios en su nombre; sin embargo, es su responsabilidad asegurarse de que esta tarea se haya completado antes de que se preste el servicio o se pueden aplicar sanciones. Una vez que la solicitud haya sido precertificada, se enviará por fax una copia de la aprobación al consultorio o centro de su proveedor.

¿Aún tengo la libertad de elegir mi propio médico u hospital?

Sí. La decisión de qué médico u hospital utilizar es siempre suya; sin embargo, recibir atención de un proveedor no participante de su plan de beneficios puede resultar en mayores gastos de bolsillo para usted.

¿Es mi responsabilidad llamar? ¿Cuándo debo llamar?

¡Sí! Aunque su proveedor generalmente llamará y solicitará la precertificación, usted debe llamar a su proveedor para confirmar que ha iniciado el proceso al menos de 7 a 10 días antes del servicio programado. Para ingresos de emergencia, la llamada debe realizarse dentro de las 24-48 horas siguientes a su ingreso. Si recibe servicios médicos que requieren certificación previa pero no la completa con anticipación, podría generar costos de bolsillo adicionales para usted.

Las preguntas sobre sus beneficios deben dirigirse a su departamento de Recursos Humanos o al Servicio de Conserjería cuando esté disponible.

Si tiene preguntas sobre el proceso de precertificación, llame al número que aparece en su tarjeta de beneficios para miembros o hable con su representante de Recursos Humanos.



"Quería agradecerles por hacer todo lo posible para asegurarse de que tuviera todas las autorizaciones correctas para las diversas pruebas médicas que debían realizarse antes de mi procedimiento. Además de ser tan minucioso, agradezco mucho tu amabilidad y disposición para explicarme todo. Fue realmente una bendición tenerte como mi defensor. Estoy como nueva después de mi procedimiento; todo salió muy bien."

