



## UN BENEFICIO NO CUBIERTO

### **Introducción:**

Tanto los planes de seguro médico privados como los públicos pueden denegar la cobertura de un servicio alegando que “no es un beneficio cubierto”. Este tipo de denegación significa que, según su plan, sus beneficios como afiliado no incluyen el servicio solicitado y usted es responsable de pagarlo.

### **¿Cuáles son mis derechos cuando mi plan deniega un servicio por “no ser un beneficio cubierto”?**

Tiene el derecho a apelar. Hay fechas límites específicas para apelar. Si no apela la denegación de su plan dentro del plazo especificado, puede perder su derecho a apelar.<sup>1</sup>

### **¿Cómo preparo mi apelación?**

Primero, lea todas las páginas de su denegación por escrito que describe su derecho a apelar. También debería de incluir instrucciones de cómo hacerlo y las fechas límites. La mayoría de los planes tienen dos niveles de apelaciones.

**Tiene derecho a obtener detalles sobre los motivos por los que su plan se negó a pagar su cuidado médico.** Su plan debe proporcionarle copias gratuitas del expediente de su caso, las pruebas médicas que el plan utilizó para tomar su decisión y las directrices del plan sobre por qué no cubre el servicio solicitado.<sup>2</sup> Su plan debe proporcionarle esta información de manera gratuita. Presente una queja al Departamento de Servicios Financieros si no puede obtener esta información del plan.

**Tiene derecho a presentar cualquier testimonio o prueba para que el plan de salud los tenga en cuenta al revisar su apelación interna.** En su apelación, debe responder a cualquier prueba que el plan de salud utilice en su denegación. Por ejemplo, puede presentar cartas de sus médicos, una declaración suya o una copia de su contrato de prestaciones, etc., explicando por qué el servicio solicitado está cubierto por sus beneficios.

**Argumente que el servicio solicitado pertenece a una categoría de servicios cubiertos por sus beneficios de afiliado.** Si su plan afirma que el servicio está explícitamente excluido de sus beneficios, su apelación debe explicar por qué el servicio no entra en la categoría de servicios excluidos. Por ejemplo, si afirman que su cirugía es cosmética y, por tanto, no es una prestación cubierta, su apelación debe argumentar que su cirugía no se ajusta a la definición de cosmética del plan. Por último, si el servicio solicitado es un beneficio cubierto en algunas circunstancias, pero no en otras, su recurso debe explicar por qué el servicio debería estar cubierto en su caso.

### **Conclusión:**

**¡Presente su apelación a su plan de salud!** Guarde una copia de todo lo que envíe al plan y anote la fecha en que lo hizo. Cuando hable con representantes del seguro sobre su recurso, tome notas detalladas de sus conversaciones telefónicas (por ejemplo, fechas, nombres y números de referencia de las llamadas).

**\*\* Cuando su plan finalice la revisión de su apelación interna, debe proporcionarle una decisión por escrito y los motivos de la misma. La decisión también debe explicarle sus derechos de apelación adicionales. \*\***

Si tiene alguna pregunta, por favor llame a nuestra línea de ayuda 888-614-5400. Asegúrese de decir que ha llamado antes para que podamos ver toda la información que tenemos sobre su caso.

<sup>1</sup> Las fechas límites de apelación están en la denegación o en la Explicación de Beneficios. También puede encontrar información sobre la apelación, incluidos los plazos, en el paquete resumen de beneficios del afiliado. Si no tiene su paquete resumen de beneficios, llame a su compañía de seguros médicos y solicite un nuevo paquete. Además, puede encontrar el resumen de beneficios en Internet.

<sup>2</sup> Los planes de salud suelen exigir que el afiliado presente una solicitud por escrito para obtener esta información. Las instrucciones para solicitar esta información se encuentran en su denegación o Explicación de prestaciones y en el paquete resumen de beneficios para afiliados). Llame a su plan de salud si necesita ayuda para solicitar esta información. El resumen de beneficios suele estar disponible en Internet.



community  
healthadvocates

[www.communityhealthadvocates.org](http://www.communityhealthadvocates.org)

Community Health Advocates es un programa del Community Service Society de Nueva York.