



Prepago de Deducible

Para disminuir el impacto monetario a nuestros asegurados al momento de visitar a un proveedor en los Estados Unidos, hemos creado una herramienta para procesar el prepago del deducible pendiente.

Solo califican los siguientes servicios programados en los Estados Unidos:

- Hospitalizaciones
- Servicios ambulatorios de costo elevado
- Los servicios de emergencia serán evaluados caso por caso para determinar elegibilidad

Proceso:

- 1** El Agente o el Asegurado debe notificar el evento al Departamento Médico ([Precert](#)) con un mínimo 72 horas antes de la fecha de servicio. La notificación debe incluir:
 - Número de póliza
 - Nombre del Asegurado
 - Fecha de nacimiento
 - Fecha y tipo de servicio
- 2** El Coordinador Médico evalúa el caso basado en los criterios de calificación para emitir la aprobación.
- 3** El Coordinador Médico informa al Agente o al Asegurado sobre el deducible pendiente y proporciona el número de confirmación.
- 4** El Agente o el Asegurado deberá realizar el pago durante las 48 horas después de recibir la aprobación, ingresando al [Portal para el Agente](#) o al [Portal para el Asegurado](#), según sea el caso. Deberá ingresar el número de póliza y el número de confirmación para realizar el pago en línea con tarjeta de crédito solamente.
- 5** De no realizarse el servicio, el Agente o el Asegurado deberá notificar al Departamento Médico ([Precert](#)) para la anulación de la autorización. Los reembolsos de prepago del deducible que no se hayan utilizado, se procesan cada 6 meses.
- 6** Best Doctors Insurance recibe la confirmación del pago y el Coordinador Médico envía la Carta Aval con el deducible saldado. El pago del deducible es registrado simultáneamente en el sistema.