

Presentación de reclamaciones de pólizas de la serie MEDlink®

Instrucciones para los asegurados

¡Dos formas sencillas de presentar una reclamación!

1. Presente su tarjeta de identificación al proveedor

- Simplemente presente su tarjeta de identificación a su proveedor médico para que pueda registrar su reclamación y aceptar la asignación de beneficios.
- Si su proveedor médico no puede aceptar la asignación de beneficios, usted podrá presentar la reclamación directamente ante APL.

2. Presentar una reclamación a APL

- Encuentre los formularios de reclamación en ampublic.com, en la sección "Claims & Forms" (Reclamaciones y Formularios). Seleccione MEDlink® de la lista de productos y luego haga clic en "download" (descargar).
- Usando el formulario de reclamación de MEDlink® (Formulario C101), llene la sección titulada "Declaración del reclamante". Asegúrese de firmar y colocar la fecha en los espacios en blanco que aparecen en la parte inferior del formulario.
- Incluya las Explicaciones de beneficios de su aseguradora primaria
- Para reclamaciones por internaciones y servicio ambulatorio en hospitales, incluya una factura estándar del hospital detallada que le haya entregado su proveedor (Formulario UB-04)
- Para tratamiento en un consultorio médico, incluya el formulario de declaración detallada de servicios médicos de su proveedor (Formulario CMS-1500)

Submit claims to:

American Public Life Phone 1-800-256-8606
P.O. Box 248950 1-877-365-9423
Oklahoma City, OK 73124-8950 www.ampublic.com

Please use In-Hospital Benefit Cert Number when



Insured: **JOHN SMITH**
Coverage: **INDIVIDUAL**
Policy/Cert. #: **1122334**
Group #: **21212**
Effective Date: **3/1/2016**
Plan: **MEDLINK W/BENEFIT ASSIGNMENT**

Presente su reclamación

Las reclamaciones pueden enviarse por fax al 877.365.9423 o por correo a:

Departamento de reclamaciones de APL
PO Box 248950
Oklahoma City, OK 73124-8950

¿Necesita ayuda?

Llame al (800) 256-8606, opción 9.
Es un placer poder ayudarle.

Si el proveedor no puede aceptar la asignación de beneficios, consiga una declaración de los servicios prestados (Formulario CMS-1500) o una factura estándar del hospital detallada (Formulario UB-04) para poder presentar la reclamación ante APL. Para que APL considere beneficios, la factura detallada o declaración de servicios prestados debe contener el nombre del reclamante, la fecha de servicio, el costo, el código de procedimiento, el código de diagnóstico, el nombre y NPI (identificación nacional de proveedor) del médico que lo atendió.

Protegido por American Public Life Insurance Company. Este producto puede tener limitaciones y exclusiones.
Este producto no es adecuado para las personas que reúnen los requisitos para la cobertura de Medicaid.

