

PREGUNTAS FRECUENTES

► ¿Qué tipos de asistencia les proporciona IMG a sus miembros?

- Llamadas a IMG a cobro revertido desde cualquier lugar en el mundo; llamadas gratuitas desde los EE.UU./Canadá
- Disponibilidad las 24 horas del día para servicios de emergencia, evacuación médica y precertificación
- Servicios médicos de emergencia dirigidos por médicos en sitio y manejo de reclamos grandes
- Habilidad de reembolsar reclamos en la mayoría de las monedas principales mediante transferencia electrónica
- Traducción de reclamos a idiomas extranjeros

► ¿Qué formularios, información y asistencia están disponibles en la sección de "Current Clients" del sitio web de IMG, www.imglobal.com?

- Asistencia en vivo del Servicio al Cliente de IMG mediante el Internet (lunes a viernes, 7 a.m. – 6 p.m., horario de la zona central de los EE.UU.)
- Búsqueda dentro de la red de la organización de proveedores preferidos (se aplica sólo en los EE.UU.)
- Buscar proveedores internacionales en la base de datos International Provider Access
- Descripciones de los planes y los textos de los certificados
- Iniciar la precertificación
- Información de reclamos
- Actualizar información del cliente
- Solicitar información
- Política de Privacidad y Confidencialidad
- Forms Library (muchos formularios disponibles en español)
- Folletos y solicitudes de los planes médicos de IMG
- Cesión de beneficios
- Cuestionario por accidentes generales
- Reclamo médico
- Reclamo dental
- Reembolso de gastos de visión
- Formularios de continuación de seguro médico
- Información de precertificación
- Solicitud de beneficios desde el

► ¿Cuáles son mis coberturas y deducibles?

- A la información de su cobertura específica, incluyendo el deducible, se puede acceder mediante el sitio web de IMG, www.imglobal.com. Lo único que tiene que hacer es introducir su Número de Identificación de Cliente o Número de Certificado y su fecha de nacimiento en la sección de "Current Clients". Si no tiene acceso al Internet, contáctese con el Servicio al Cliente de IMG sin cobro al 1-800-628-4664 o desde fuera de los EE.UU. al 1-317-655-4500.

► ¿Necesito traer la tarjeta conmigo siempre?

- Sí. Así tendrá la información de teléfono médica disponible en caso de que usted u otros la necesiten. Se recomienda hacer una copia, como se hace con el pasaporte.

► ¿Qué hago si se pierde la tarjeta original?

- Usted puede conseguir una tarjeta nueva o duplicada simplemente llamando al Servicio al Cliente de IMG.

► ¿Qué es un proveedor?

- Un proveedor es un Hospital, Médico, Cirujano, Laboratorio u organización o persona generalmente involucrado en el diagnóstico y/o tratamiento de condiciones médicas.

► ¿Qué es un PPO? (Aplicable sólo en los EE.UU.)

- Un PPO u Organización de Proveedores Preferidos es una red de Hospitales, Médicos y personal de cuidado médico complementario quienes se han contratado con una organización para proporcionar cuidado médico a un precio reducido. El utilizar la red de proveedores podría rebajar significadamente sus gastos de bolsillo.

► ¿Cómo encuentro a un proveedor del PPO (sólo en los EE.UU.)?

- Su independiente PPO es The First Health Network dentro de los EE.UU. Usted puede ubicar los proveedores yendo al "PPO Network Search" en "Current Clients" en el sitio web de IMG, www.imglobal.com, o contáctese con el Servicio al Cliente de IMG para asistencia.

► ¿IMG les pagará directamente a los proveedores?

- En muchos casos, IMG trabaja directamente con el hospital o clínica como una acomodación, incluyendo los que se encuentran fuera del independiente PPO, para el pago directo de los gastos médicos elegibles de parte de usted. Para ser elegible para tener un siniestro liquidado de esta manera, usted o el proveedor debe completar el formulario de reclamos y entregarlo junto con las facturas originales detalladas. En este caso, usted será responsable del pago directo de su deducible, la cantidad del coaseguro y los gastos y cargos ineligibles.

► ¿Qué pasa si el Proveedor me factura antes de que IMG pague la factura?

- Los proveedores generalmente les envían copias de la factura a las empresas de seguro y al paciente. Si usted recibe una factura por tratamiento de un Proveedor, favor de contactarse con IMG al número indicado en su tarjeta de identificación. Lo más probable es que el Proveedor le envié la factura a IMG y la factura se pagará pronto. Ayúdenos a evitar pagos duplicados permitiendo a IMG hacer los pagos a los Proveedores de parte de usted.

► ¿Cómo presento un reclamo?

- Si se encuentra en el extranjero y usted paga por tratamiento médico, rellene un formulario de reclamos, adjunte los recibos originales y envíeselo a IMG en la dirección indicada en el formulario o en su tarjeta de identificación.
- Si usted recibe una factura de un Proveedor mientras esté en los EE.UU., favor de enviársela a IMG a la dirección indicada en su tarjeta de identificación. Si le paga la factura directamente al Proveedor, usted puede perder un descuento y pagar al Proveedor más que se le debe. Mantenga copias de todos los recibos y documentación para sus archivos.

POR FAVOR TOME NOTA: Los reclamos deben presentarse dentro de los 90 días a partir de la fecha en la cual los Gastos Médicos se incurran.

► ¿Qué debe hacer un miembro antes de una admisión al hospital o una cirugía?

- Antes de recibir tratamiento, usted necesita contactarse con IMG para precertificar su tratamiento. La precertificación significa llamar al departamento de Repaso de Utilización de IMG para recibir una determinación de la necesidad médica del propuesto tratamiento o los propuestos servicios. Es importante notar que la precertificación sólo es una determinación de la necesidad médica, y no una garantía de cobertura, verificación de beneficios o una garantía de pago. La precertificación se puede hacer por usted, el médico, un administrador del hospital o un familiar.
- La verificación de beneficios es el proceso de verificar su cobertura general y los beneficios disponibles bajo el plan. Usted puede hacer esto contactándose con el departamento de Servicio al Cliente de IMG, sea o no sea que su tratamiento o sus servicios requieren la precertificación. La verificación de beneficios no es una garantía de pago ni de cobertura, y todos los gastos médicos tienen que reunir las pautas de pago elegibles conforme a los términos y condiciones del plan. Aunque la precertificación y la verificación de beneficios son determinaciones separadas, ambas se realizan con dependencia de lo completo y la precisión de la información proporcionada por usted y sus proveedores de cuidado de salud a IMG.

► ¿Qué debe hacer un miembro si se embaraza?

- Para cumplir con los requisitos de precertificación de maternidad, el miembro debe contactarse con IMG lo antes posible pero siempre dentro de los primeros noventa (90) días del embarazo. Por favor notifíquenos a todos médicos, hospitales y otros proveedores de que este seguro contiene requisitos de precertificación y pídale que se cooperen con la compañía. Si por cualquier razón después de la precertificación inicial usted se entera de complicaciones, usted debe precertificarse nuevamente conforme a los Requisitos Generales de Precertificación.

► ¿Por qué mi Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés) indica un saldo a pagar en la sección que dice "Patient Portion"?

- El EOB enseña sus beneficios disponibles con la empresa de seguros. El "Patient Portion" es la cantidad a pagar al Proveedor de los servicios. Ésta incluirá el deducible, coaseguro y cualquier cantidad no cubierta.

International Medical Group®, Inc. Información de Contacto

Fuera de los EE.UU. (Llamar a cobro revertido):
(317) 655-4500

Llamar gratuitamente dentro de los EE.UU.:
(800) 628-4664

Correo electrónico de IMG:
insurance@imglobal.com

Sitio web de IMG:
www.imglobal.com

Dirección del Departamento de Reclamos

International Medical Group®, Inc.
Claims Department
P.O. Box 88500
Indianapolis, Indiana 46208-0500 USA