



Guía de resolución de consultas sobre pagos de reclamaciones de Humana

Para simplificar las consultas sobre el pago de reclamaciones, Humana ha trabajado para aclarar su proceso y garantizar que usted tenga el apoyo que necesita.

- Consulte esta página, a continuación, para obtener información sobre cómo realizar consultas de pago de reclamo y presentar apelaciones o disputas.
- Consulte la página 3 para conocer los procesos de consulta y escalación del equipo de Integridad de pagos a proveedores (PPI) de Humana.
- Consulte la página 5 para enviar preguntas de edición de código y acceder a simulaciones de edición de código en línea.
- Consulte la página 6 para conocer puntos de contacto adicionales.

Definiciones

- Una apelación es una solicitud formal para cambiar una determinación adversa. Cuando un proveedor presenta una apelación en nombre del miembro, se requiere un [formulario de Designación de representante](#).
- Una consulta de pago de reclamación se realiza cuando un proveedor tiene una pregunta sobre cómo se procesó un reclamo.
- Se puede solicitar una disputa cuando un proveedor no está de acuerdo con el monto del pago de Humana, la denegación del pago o la falta de pago de una reclamación.

*En los casos en que los CMS, los programas estatales de Medicaid o los mandatos estatales utilicen definiciones que difieran de las proporcionadas anteriormente, Humana se remitirá a su(s) definición(es).

Cómo realizar una consulta de pago de reclamación o presentar una apelación o disputa

Presentación en línea de apelaciones o disputas:

Las apelaciones y disputas por reclamaciones finalizadas de Humana Medicare, Medicaid o comerciales se pueden enviar a través del portal seguro para proveedores de Availity, Availity Essentials. Para empezar:

1. Inicie sesión en [Availity Essentials](#).

2. Use la herramienta Estado del reclamo (Claim Status) para ubicar el reclamo que desea apelar o disputar y luego haga clic en el botón Disputar reclamo en la pantalla de detalles. Esto agrega el reclamo a su lista de trabajo en Apelaciones (Appeals) pero no lo envía a Humana.
3. Puede enviar la apelación o disputa a Humana inmediatamente o esperar hasta más tarde y enviarla desde su lista de trabajo de Apelaciones.
4. Para acceder a su lista de trabajo de apelaciones en cualquier momento, vaya a "Reclamaciones y pagos" y luego seleccione "Apelaciones".

Se pueden encontrar detalles adicionales en [Administrar reclamos, apelaciones y disputas en línea](#).

- Recursos de Availity Essentials:
 - Para obtener capacitación, visite humana.com/providerwebinars
 - Encuentre recursos útiles sobre cómo usar las herramientas y funciones de Availity iniciando sesión en Availity Essentials y usando el menú Ayuda y capacitación ubicado en la barra de navegación principal.
 - Obtenga ayuda con los problemas técnicos del sitio web comunicándose con Servicios al cliente de Availity al **800 AVAILITY (800-282-4548)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del Este.

Envío por correo de disputas de reclamaciones:

Puede enviar disputas de reclamaciones por correo a:

Humana Correspondence
PO Box 14601
Lexington, KY 40512-4601

Asegúrese de incluir:

1. El nombre del proveedor de atención médica y el número de identificación fiscal
2. El número de identificación de Humana del afiliado cubierto por Humana y la relación con el paciente
3. La fecha del servicio, número de reclamación y nombre del proveedor de los servicios
4. El monto del cargo, el monto del pago real, el monto del pago esperado y una descripción de su disputa.
5. Información de contacto para la respuesta de Humana

Consulta de pago de reclamación telefónica:

Llame al centro de llamadas para proveedores de Humana al 800-448-6262. Nuestros representantes están capacitados para responder muchas de sus preguntas sobre reclamaciones y pueden iniciar el contacto con otros departamentos de Humana cuando se necesita una revisión o investigación adicional.

- a. Anote el número de referencia que le proporcionó el representante del centro de llamadas del proveedor, ya que lo necesitará en el futuro..
- b. Si su problema aún está pendiente y el representante del centro de llamadas no lo ha abordado adecuadamente, tiene la opción de hablar con un supervisor del centro de llamadas del

proveedor. Según la disponibilidad, se le conectará con un supervisor, o un supervisor se comunicará con usted dentro de las 48 horas posteriores a su solicitud.

- c. En algunas situaciones, el representante del centro de llamadas referirá su consulta o situación a un equipo interno de Humana. Si esto ocurre, recibirá una carta o una explicación actualizada del envío del departamento de Humana que completa la revisión/investigación adicional. La mayoría de las consultas reciben una respuesta en 30 a 45 días. Permítanos tiempo para investigar adecuadamente y resolver su consulta antes de volver a contactarnos.

Si usted es un proveedor participante y no está de acuerdo con nuestra determinación después de que respondamos a su envío inicial en línea, por correo o por teléfono, puede escalar su inquietud. Envíe un correo electrónico seguro a HumanaProviderServices@humana.com. Incluya el [Formulario de Escalación de Reclamos](#) con todos los campos necesarios completados. Debe enumerar todos los números de referencia, números de interacción o números de factura asociados con los intentos anteriores para resolver la consulta.

Busque un correo electrónico de "Reconocimiento de envío" ("Acknowledgment of Submission") con un número de seguimiento dentro de los cinco días hábiles posteriores a su envío. A partir de entonces, recibirá un correo electrónico de seguimiento cada 14 días.

Proveedores no-participantes

Los proveedores no participantes pueden encontrar detalles sobre cómo apelar las determinaciones en [Reconsideraciones y Apelaciones de Pago de Reclamos Médicos](#).

Consultas generales sobre integridad de pagos a proveedores de Humana y proceso de escalación.

Siga la guía a continuación para enviar consultas a Integridad de pago del proveedor (PPI) sobre revisiones de expedientes médicos, como solicitudes de expedientes médicos y recobros debido a sobrepagos, o para escalar una inquietud relacionada con PPI.

Para consultas iniciales de PPI, puede contactarnos:

En línea:

- Si tiene preguntas o no está de acuerdo con respecto a un sobrepago, puede gestionar las consultas electrónicamente con la aplicación de sobrepago en Availity Essentials, www.availity.com en "Reclamaciones y pagos".
- Para enviar expedientes médicos solicitados por el equipo de PPI de Humana, envíelos a través de Availity Essentials. Inicie sesión en [Availity Essentials](#) y seleccione Humana en PayerSpaces. Seleccione "Administración de registros médicos" en la pestaña de Aplicaciones para iniciar la herramienta.
- También puede enviar registros por correo o por fax a:

P.O. Box 14465
Lexington, KY 40512-4465

Fax: 866-305-6655

Para presentaciones de expedientes médicos durante la noche:
Humana Inc.
Attn: MRM Unit Humana SBU
2432 Fortune Drive
Suite 200
Lexington, KY 40509-4265

- Obtenga información sobre cómo comenzar con Availity visitando [Humana.com/ProviderSelfService](https://www.humana.com/ProviderSelfService)

Teléfono:

Llame al **800-438-7885**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del Este, y un representante estará disponible para responder sus preguntas.

Al contactarnos, tenga a mano la siguiente información:

- Nombre del paciente y fecha de Nacimiento
- Número de identificación de miembro o afiliado de Humana y fecha de Nacimiento
- Fecha(s) de Servicio
- Número de reclamación
- Nombre del Proveedor de atención médica
- Número de identificación fiscal (TIN) del proveedor
- Número de identificación de recobro
- Motivo de su consulta
- Nombre de la persona de contacto, correo electrónico, dirección postal, número de teléfono y mejor hora para llamar

Proceso de escalación:

Si no está satisfecho con nuestra respuesta o cree que no resuelve sus inquietudes, puede escalar su consulta a PPI enviando un correo electrónico seguro (consulte las instrucciones anteriores) a HelpPPI@Humana.com.

Tenga en cuenta: La línea de asunto de su correo electrónico debe contener los números de referencia asociados con los intentos de resolución anteriores. El cuerpo del correo electrónico debe incluir lo siguiente:

- Nombre del paciente y fecha de Nacimiento
- Número de identificación de miembro o afiliado de Humana y fecha de Nacimiento
- Fecha(s) de servicio
- Numero de reclamación
- Nombre del proveedor de atención médica
- Número de identificación fiscal (TIN) del proveedor
- Número de identificación de recobro
- Motivo de su consulta
- Nombre de la persona de contacto, correo electrónico, dirección postal, número de teléfono y mejor hora para llamar
- El monto del cargo, el monto del pago real y el monto del pago esperado
- Una descripción de la disputa

El equipo de escalaciones investigará su pregunta y responderá en un plazo de tres a siete días hábiles.

Envíe preguntas de edición de código y acceda a simulaciones en línea

Los proveedores de atención médica pueden usar las herramientas de Humana en Availity Essentials para enviar preguntas específicas sobre la edición de códigos o ejecutar una simulación de edición de códigos. Estas herramientas pueden ayudarlo a evitar demoras innecesarias o comprender cómo se procesará una reclamación.

Tenga en cuenta que para usar estas herramientas, deberá registrarse en www.availity.com.

Para enviar preguntas de edición de Código

1. Inicie sesión en Availity Essentials y seleccione "Payer Spaces", luego "Humana".
2. Seleccione "Ediciones del código del procedimiento de investigación" de la lista de aplicaciones.
3. Utilice la aplicación para enviar su pregunta de edición de código de procedimiento.

Para ejecutar simulaciones de edición de Código

El Simulador de edición de código muestra posibles ediciones de código que Humana puede aplicar, según la información de reclamo que ingrese. Esta retroalimentación le permite abordar problemas que pueden retrasar la adjudicación de su reclamación.

1. Después de iniciar sesión en Availity Essentials, seleccione "Payer Spaces" en la barra de navegación superior y luego seleccione "Humana".
2. En la pestaña Aplicaciones, seleccione "Simulador de edición de código". Si no ve el Simulador de edición de código, comuníquese con su administrador de Availity para solicitar acceso.

Puntos de contacto adicionales

Proveedores de atención médica no participantes que presentan apelaciones

Los proveedores de atención médica no participantes pueden presentar apelaciones a través de los siguientes métodos:

Medicare

Envíelo a través de [Availity Essentials](#) como se describe en las instrucciones en línea anteriores, o envíelo por correo a:

Humana Grievances and Appeals
P.O. Box 14165
Lexington, KY40512-4165

Fax expedito de Medicare: 800-949-2961*

Nota: Las apelaciones de Medicare de proveedores de atención médica no participantes deben incluir un [formulario de Exención de responsabilidad](#) firmado que exenta al afiliado de toda responsabilidad, independientemente del resultado de la apelación.

Medicaid/Medicaid dual-Medicaid

Envíelo a través de [Availity Essentials](#) como se describe en las instrucciones en línea anteriores, o envíelo por correo a:

Humana Grievances and Appeals
PO BOX 14546
Lexington, KY 40512-4546

Fax expedito de Medicaid/dual

855-336-6220*

Comercial

Envíelo a través de [Availity Essentials](#) como se describe en las instrucciones en línea anteriores, o envíelo por correo a:

Humana Grievances and Appeals
PO BOX 14546
Lexington, KY 40512-4546

Fax estándar comercial

888-556-2128

Fax comercial expedito

920-339-2112*

*Se puede solicitar una apelación expedita si cree que esperar una decisión dentro del marco de tiempo estándar podría poner en grave peligro la vida o la salud del miembro o la capacidad de recuperar la función máxima, o podría causarle al miembro un dolor intenso que no se puede aliviar adecuadamente sin el cuidado o tratamiento solicitado.

Para disputar los resultados de la revisión de registros médicos

Incluya una copia completa del [Formulario de solicitud de disputa de revisión de expedientes médicos de Humana PPI](#). Envíe por correo o fax las disputas de revisión de expedientes médicos a:

Disputas de integridad de pago de proveedores de Humana
PO BOX 14279
Lexington, KY 40512-4279

Fax: 888-815-8912

*Nota: si la carta de resultados de la revisión de su expediente médico indica una dirección diferente a la que enviar, use la dirección que figura en su carta de resultados.

Para enviar un cheque en respuesta a una carta de solicitud de sobrepago

Utilice esta dirección para enviar un cheque a Humana en respuesta a una carta de solicitud de sobrepago. Con el cheque, adjunte una copia de la tabla de sobrepago de PPI que se incluye con la carta de solicitud de reembolso.

Humana
PO BOX 931655
Atlanta, GA 31193-1655