

PRUEBA DE RECLAMACIÓN

Hay un plazo de presentación oportuna de un año. y noventa días. No esperes para enviar información.

información ya que esto puede resultar en la denegación del reclamo.

Envíe por correo electrónico, fax o correo el formulario completo a:
SERVICIOS DE SEGURIDAD ESTUDIANTIL, INC.
APARTADO DE CORREOS 196
AGUA TRANQUILA, MINNESOTA 55082

AVISO: Cualquier persona que, a sabiendas, tergiversar o falsifique información esencial solicitado mediante este formulario puede, en caso de condena, estar sujeto a multa o prisión.

PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN:

- 1. Un funcionario escolar debe completar y firmar la PARTE A\*.
2. El padre o tutor del estudiante debe completar la PARTE B.
3. Consulte la página 2 para conocer procedimientos de reclamo importantes.

PARTE A: AVISO DE LESIÓN

1. Nombre de la escuela Nombre del distrito escolar
Dirección de Escuela
2. Nombre del estudiante Grado
3. Fecha de la lesión SOY P.M.
4. ¿Bajo la supervisión de quién? ¿Fue testigo?
5. El accidente se produjo mientras el Asegurado participaba en:
DEPORTES INTERESCOLARES DEPORTES NO INTERESCOLASTICOS
6. Parte del cuerpo lesionada Izquierda Derecha
7. Describe en detalle cómo y dónde ocurrió la lesión.
Reportado por Fecha (dd/mm/aaaa)

(\*Los padres pueden completar la Parte A si se compró la cobertura de tiempo completo).
INFORMACIÓN IMPORTANTE EN LA PÁGINA 2

PARTE B: DECLARACIÓN DE LOS PADRES

1.Nombre de los estudiantes Fecha de nacimiento
Estudiantes Seguro Social #
Nombre de los padres Relación con el Asegurado
Dirección de envío
2. Número de teléfono de
3. Ocupación del padre Empleador
Ocupación de la madre Empleador
4. ¿Tiene cobertura de seguro? Sí No ¿Está el estudiante cubierto por su plan de seguro? Sí No
Nombre de la Compañía de Seguros
Grupo Individual Medicaid CHIP Ninguno

Por la presente autorizo a cualquier médico, médico, hospital, clínica, otra instalación médica o relacionada con la salud, compañía de seguros u otra organización, institución o persona que tenga registros o conocimiento de la salud física o mental del reclamante, a brindar la información a STUDENT ASSURANCE SERVICES, INC. Para facilitar el envío rápido de dicha información, autorizo a todas dichas fuentes a proporcionar dichos registros o conocimientos a cualquier agencia empleada por la compañía de seguros para recopilar y transmitir dicha información. Una fotocopia de esta autorización tendrá tanta validez como el original. Esta autorización vence al año de la fecha de su firma. Al ingresar mi nombre a continuación, indico mi intención de firmar este formulario de reclamo y garantizo que toda la información proporcionada es verdadera, completa y precisa.

Fecha (dd/mm/aaaa) (Nombre en letra de imprenta del estudiante/paciente) (Firma del padre o tutor)

AL PADRE O TUTOR:

PASOS A SEGUIR AL PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN:

1. Solo se debe presentar un formulario de reclamo completo de Student Assurance Services, Inc. (SAS) por cada accidente. Los estudiantes deben ser tratados por un médico o centro autorizado dentro del tiempo requerido según lo establecido en la póliza.
2. El formulario de reclamo y el resumen de beneficios están disponibles en el sitio web de SAS: [www.sas-mn.com](http://www.sas-mn.com). Sin embargo, el uso de este formulario no es una garantía de beneficios ni una confirmación de la cobertura del plan. Los beneficios y la elegibilidad se evaluarán cuando se presente el reclamo, sujeto a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones aplicables del plan.
3. Un funcionario escolar debe completar la Parte A del formulario de reclamo para todos los accidentes relacionados con la escuela. El padre o tutor debe completar la Parte B – Declaración de los padres del formulario de reclamación. Responda todas las preguntas en el formulario de reclamo. Si el accidente no está relacionado con la escuela, el padre o tutor puede completar tanto la Parte A como la Parte B.
4. Envíe copias de las facturas detalladas del estudiante con el formulario de reclamo completo. Los estados de cuenta adeudados no se pueden procesar. Estas facturas detalladas, a menudo llamadas UB-04 o CMS-1500, proporcionan la dirección, la fecha del servicio, el código de procedimiento, el código de diagnóstico, el número de identificación fiscal federal y el número NPI del médico o centro tratante. Este plan tiene una fecha límite de presentación oportuna, no espere para enviar información.  
  
Nota: Se puede entregar una copia del formulario de reclamo al médico o centro tratante. El proveedor puede enviar facturas detalladas directamente a SAS en nombre del estudiante. Sin embargo, NO dependa del proveedor para enviar el formulario de reclamo o facturas detalladas a SAS. Es responsabilidad del padre/tutor proporcionar esta información.
5. Envíe primero copias de las facturas detalladas a la compañía de seguro familiar y/o grupal principal del estudiante, incluso si el otro plan de seguro tiene un deducible o copago alto. Este plan paga en segundo lugar o es complementario a todas las demás coberturas válidas (no aplica a los planes primarios de SAS). Este plan no cubre las sanciones impuestas por no utilizar proveedores preferidos o designados por el otro plan de seguro primario. El otro plan de seguro proporcionará una Explicación de Beneficios (EOB) que muestra el pago, la cancelación, el deducible, el copago y el coseguro.
6. Envíe por correo, fax o correo electrónico el formulario de reclamo completo, las facturas detalladas del estudiante y otras EOB del seguro a:

SERVICIOS DE SEGURIDAD ESTUDIANTIL, INC.  
PO BOX 196  
STILLWATER, MN 55082-0196 Fax:  
(651) 439-0200 Correo  
electrónico: [Claims@sas-mn.com](mailto:Claims@sas-mn.com)

NO SE PUEDE PROCESAR NINGÚN RECLAMO HASTA QUE SE HAYAN SIDO PROPORCIONADOS A SAS TODOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1. Formulario de reclamo completo
2. Facturas detalladas (UB-04 o CMS-1500)
3. Explicación de beneficios (EOB) del plan de seguro primario
4. PARA RECLAMOS DENTALES - Formulario de facturación detallado y estandarizado de la Asociación Dental Americana

POR FAVOR CONSULTE LA POLÍTICA PRINCIPAL EMITIDA A LA ESCUELA/DISTRITO ESCOLAR PARA OBTENER DETALLES ESPECÍFICOS.