

Seguro de indemnización de hospital

Cómo presentar un reclamo



La información de su póliza

Núm. de póliza:

Titular de la póliza:

MyGO solo está disponible en Inglés.
Llame si necesita ayuda en otro idioma.



Opción 1

Use My Group Online ([MyGO](#))

Inicie un reclamo en [MyGO](#) en cuestión de minutos. Esta plataforma segura y fácil de usar está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana por medio de su computadora o dispositivo móvil.

Para enviar su reclamo:

- 1 Registre su cuenta en [symetra.com/MyGO](#). Inicie sesión y seleccione **Submit my claim** (Enviar mi reclamo).
- 2 Llene unos cuantos campos sencillos y suba los documentos.
- 3 Seleccione **Submit** (Enviar).

Con MyGO, usted puede también:

- ✓ Verificar el estado de un reclamo.
- ✓ Ver una Explicación de Beneficios (EOB) e inscribirse en estados de cuenta electrónicos.
- ✓ Descargar formularios importantes.
- ✓ Enviar escaneos, fotos o versiones electrónicas de los documentos del reclamo.
- ✓ Ingresar información bancaria para recibir pagos de beneficios por ACH.



Opción 2

Envíe el reclamo por correo electrónico, correo postal o fax

- 1 Solicite una factura desglosada (**formulario UB-04 o HCFA 1500**) de su proveedor con códigos de diagnóstico y de procedimiento.
- 2 Escriba una declaración donde describa la fecha, el lugar y la causa de la estadía en el hospital.
- 3 Complete un formulario de envío de reclamos, que puede encontrar en [www.symetra.com/MyGO](#) debajo de **Forms** (Formularios). También podemos enviarle este formulario por correo electrónico, correo postal o fax.
- 4 Envíe la información indicada anteriormente a Symetra por correo electrónico, correo postal o fax.

[Continúa >](#)

Preguntas frecuentes

¿Necesito autorización previa para una estadía como paciente hospitalizado?

No. No se requiere autorización previa para una estadía como paciente hospitalizado.

¿Cuánto tiempo tengo para presentar un reclamo?

Le exhortamos que envíe sus reclamos puntualmente después de la fecha de servicio para ayudar a evitar contratiempos.

¿Cuándo tomará Symetra una decisión sobre mi reclamo?

Típicamente, Symetra toma decisiones en un plazo de 10 días hábiles de haber recibido toda la información necesaria. Si se aprueba su reclamo, puede esperar recibir el pago en un plazo de 7 a 10 días hábiles.

¿Qué pasa si tengo un reclamo que califique para los beneficios en virtud de más de uno de mis planes de Symetra?

Si tiene múltiples coberturas con Symetra, automáticamente cotejaremos para ver si es elegible para más de un beneficio y enviaremos el reclamo en su nombre.

¿Puede Symetra ayudarme a recopilar cualquier información restante de mi proveedor médico?

Sí. Se puede solicitar información adicional, como notas del médico, y con mucho gusto le ayudaremos a recopilar el resto de los detalles después de que usted inicie un reclamo. Solo necesitaremos que usted firme un formulario de divulgación de información, para que podamos comunicarnos en su nombre con el proveedor.

¿La póliza tiene que estar vigente para que yo pueda recibir beneficios?

Sí. Los servicios recibidos deben ocurrir mientras la póliza esté activa.

Contáctenos para preguntas adicionales sobre su cobertura y cómo presentar un reclamo.



Llame al 1-800-497-3699

De lunes a viernes de 8:00 a.m.
a 8:00 p.m. (hora del Este)



sbclaims@symetra.com

[symetra.com/MyGO](https://www.symetra.com/MyGO)

Fax: (715) 682-5919



Dirección postal:

P.O. Box 674419
Houston, TX 77267-4419



Symetra Life Insurance Company
777 108th Avenue NE, Suite 1200
Bellevue, WA 98004-5135

www.symetra.com

Symetra® es una marca de servicio registrada
de Symetra Life Insurance Company.

Las pólizas de indemnización de pagos fijos (conocidas también como “pólizas de indemnización de hospital”), aseguradas por Symetra Life Insurance Company, 777 108th Avenue NE, Suite 1200, Bellevue, WA, 98004, no están disponibles en todos los estados de Estados Unidos ni en ninguno de sus territorios. Han sido diseñadas para proporcionar beneficios de acuerdo con una cantidad fija preseleccionada en dólares. No son sustitutivas de una cobertura médica mayor u otra cobertura amplia, y no satisfacen los requisitos de cobertura mínima esencial de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio.

La cobertura puede estar sujeta a exclusiones, limitaciones, y disposiciones de reducción y cancelación de los beneficios. Para los costos y los detalles completos de la cobertura, comuníquese con su representante de beneficios.