

FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN

Pautas de 2023 para el reembolso directo a los proveedores de atención médica



FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN
Caring For Your Health Worldwide®

Health Plan Accredited by



The **FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN** has
Health Plan Accreditation from the Accreditation
Association for Ambulatory Healthcare, Inc.

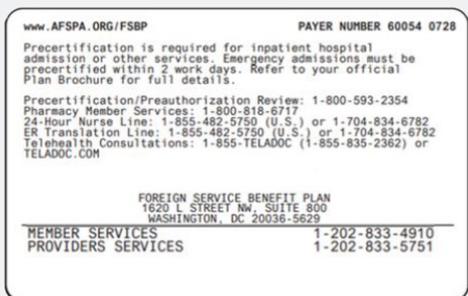


Pautas del FSBP para el reembolso directo

La American Foreign Service Protective Association (AFSPA), aseguradora autofinanciada del **FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN (FSBP)**, firmó con usted un acuerdo de facturación directa para los servicios cubiertos. Este acuerdo le permite aceptar miembros del **FSBP** para el tratamiento de los servicios cubiertos sin prepago y permite que el **FSBP** le haga un reembolso directo.

Estas pautas lo ayudarán a:

- Identificar a un miembro del **FSBP**
- Enviar reclamaciones o correspondencia al **FSBP**
- Saber qué se necesita para procesar una reclamación
- Cómo cobrar por los servicios cubiertos por el **FSBP**
- Cómo enviarnos sus preguntas
- Beneficios y cobertura del **FSBP** para acuerdos de facturación directa



¿Cómo identificar a un miembro del FSBP?

- Pídale al miembro su tarjeta de identificación. Debe contener el nombre de nuestro plan, el número de identificación del grupo, el nombre del miembro y el número de identificación del miembro.
- Pídale al miembro que le muestre su tarjeta de identificación con la aplicación Aetna Health en su teléfono o tableta.
- Pídale al miembro que le muestre una copia reciente del **FSBP** con explicación de beneficios (Explanation of Benefits, EOB).

¿Cómo enviar reclamaciones o correspondencia al FSBP?

Opción 1

Enviarlas de manera electrónica es seguro, rápido y sencillo

1. Ingrese a www.afspa.org/fsbp/OverseasPartnersBillingForm
2. Complete todos los campos obligatorios en el formulario seguro
3. Para cargar reclamaciones o correspondencia, haga clic en “browse” (buscar) para seleccionar sus archivos. Los archivos cargados deben estar en formato PDF y no pueden superar los 25 MB de tamaño.
4. Complete su envío haciendo clic en “submit” (enviar) en la parte inferior de la página.
5. La página siguiente será una confirmación que dice: “Your secure message was delivered to our secure server” (Su mensaje seguro se envió a nuestro servidor seguro). Esto verifica que hemos recibido las reclamaciones o la correspondencia enviadas.

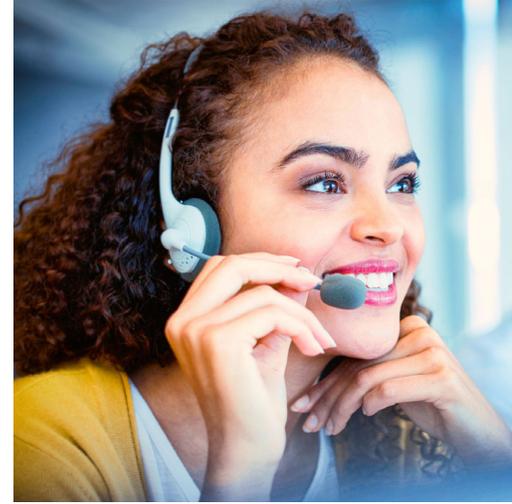
Opción 2

Envíelas por correo

Si necesita enviar reclamaciones impresas, envíelas a:

FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN

ATTN: Shalonda Hunter, Manager, Direct Billing & Correspondence & Quality Assurance
1620 L Street, NW, Suite 800
Washington, DC 20036 USA



¿Qué se necesita para procesar una reclamación?

Al presentar una reclamación por servicios, las facturas deben ser detalladas e indicar:

- Nombre, fecha de nacimiento y dirección del miembro
- Nombre de identificación del miembro
- Nombre completo y dirección del proveedor
- Fechas en que se proporcionaron los servicios o suministros
- Diagnóstico o motivo de la consulta
- Tipo de cada servicio o suministro
- Cobro por cada servicio o suministro

Si no contamos con toda la información aquí mencionada, el **FSBP** puede solicitársela, lo que podría retrasar el proceso de reclamación.

Las traducciones *no* son necesarias. Nos encargamos de traducir todas las facturas y registros. Si no nos proporciona una tasa de cambio, usaremos la tasa de cambio basada en la fecha del servicio.

Queremos ayudarlo a presentar reclamaciones claras.



Gracias por asociarse con el FSBP.



¿Cómo recibir el pago directamente por los servicios cubiertos?

- **El FSBP** paga a todos los proveedores por los servicios médicos cubiertos.
- **El FSBP** paga al hospital por los cargos o suministros profesionales cubiertos que aparezcan en la factura del hospital.
- **El FSBP** realiza los pagos mediante transferencia electrónica de fondos (Electronic Funds Transfer, EFT) en su moneda de origen o dólares estadounidenses (\$), si tiene EFT con nosotros. De lo contrario, realizamos los pagos con cheque girado a un banco de los Estados Unidos en dólares estadounidenses (\$). Si desea suscribirse a los pagos por EFT, contáctenos por correo electrónico a compliance@afspa.org.
- **El FSBP** le paga directamente al recibir y procesar su factura detallada. Si recibe una EFT, le enviaremos una explicación de beneficios por correo electrónico, que muestra los detalles de nuestro pago. Si no recibe la EFT, le enviaremos su explicación de beneficios por correo.

¿Cómo enviar una pregunta al FSBP?

Mediante un mensaje seguro en línea:

- Ingrese al formulario seguro en línea de preguntas generales para proveedores de atención médica en el extranjero del **FSBP** en nuestro sitio web <https://www.afspa.org/fsbp/OverseasProviderQuestionForm>.
- Ingrese la información solicitada en el formulario en línea.
- Haga clic en “Browse” (Buscar) para seleccionar el archivo PDF adjunto para respaldar su pregunta. **Nota:** solo aceptamos documentos en formato PDF que no superen los 25 MB de tamaño.
- Haga clic en “Submit” (Enviar). La página siguiente será una confirmación que dice: “Your secure message was delivered to our secure server” (Su mensaje seguro se envió a nuestro servidor seguro). Esta es una validación de que recibimos la pregunta que envió.

Resumen de beneficios y cobertura de Foreign Service Benefit Plan (FSBP) para acuerdos de facturación directa*

Beneficio	El paciente paga	El FSBP paga	Limitaciones y expectativas
BENEFICIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS			
Habitación, alimentos y otros cargos hospitalarios	Nada	100 % de la tarifa de la habitación semiprivada 100 % de otros gastos hospitalarios (Nota: cuando aparecen cargos de cirujano, anestesiólogo y otros profesionales en la factura del hospital, pagamos el 100 %).	Ninguno
Cargos del cirujano para pacientes hospitalizados	10 % del monto facturado	90 % del monto facturado (Nota: La cirugía de cambio de sexo requiere aprobación previa. Debe comunicarse con el plan para obtener dicha aprobación.	Ninguno
Cargos del médico para pacientes hospitalizados	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	Ninguno
Servicios de maternidad para pacientes hospitalizadas	Nada	100 % del monto facturado	Ninguno
BENEFICIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS			
Lesión accidental	Nada	100 % del monto facturado por los servicios recibidos debido a una lesión accidental para: sala de emergencias (Emergency Room, ER) para pacientes ambulatorios, cargos del médico de la ER u otro profesional de atención médica y servicios auxiliares realizados al momento de la consulta en la ER, o visita al consultorio y servicios auxiliares realizados al momento de la visita inicial al consultorio por lesión accidental (Nota: después de la visita inicial a la ER o al consultorio, se aplican los beneficios médicos regulares para pacientes ambulatorios).	Ninguno
Cirugía ambulatoria (incluye endoscopia)	10 % del monto facturado (Sin deducible por servicios quirúrgicos del médico. Nota: se aplica un deducible de \$300 por año calendario para los servicios del centro, como quirófano, suministros, otros)	90 % del monto facturado	Ninguno

*Tenga en cuenta que algunos de los servicios a los que se hace referencia en estos cuadros pueden no aplicarse a su acuerdo de facturación directa. Todos los beneficios están sujetos a las definiciones, las limitaciones y las exclusiones del folleto del **FSBP**. Algunos gastos cubiertos se resumen en estos cuadros.

Resumen de beneficios y cobertura de Foreign Service Benefit Plan (FSBP) para acuerdos de facturación directa*

Beneficio	El paciente paga	El FSBP paga	Limitaciones y expectativas
BENEFICIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS			
Exámenes médicos, de laboratorio, radiográficos y de diagnóstico para pacientes ambulatorios Consultas de telemedicina	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	Ninguno
Examen físico anual de rutina	Nada	100 % del monto facturado	Ninguno
Atención de maternidad ambulatoria	Nada	100 % del monto facturado	Ninguno
Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	125 consultas combinadas en total por año calendario
Atención quiropráctica	Nada hasta el máximo del plan de \$60 por consulta, y todos los cargos superiores a \$60 por consulta o 50 consultas por persona, por año calendario	Hasta el máximo del plan de \$60 por consulta y hasta 50 consultas por persona, por año calendario	Limitado a 50 visitas por persona, por año calendario
BENEFICIOS PARA LA SALUD MENTAL Y EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS			
Servicios de hospital para pacientes hospitalizados u otro centro cubierto	Nada	100 % del monto facturado	Ninguno
Servicios de hospital y otros servicios para pacientes ambulatorios	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	Ninguno
Servicios profesionales, incluidas las consultas de telemedicina	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado (Nota: la evaluación o el tratamiento de análisis aplicado de comportamiento requiere aprobación previa. Debe comunicarse con el plan para obtener dicha aprobación.)	Ninguno
APARATOS ORTOPÉDICOS Y PROTÉSICOS:			
Dispositivos ortopédicos para los pies Extremidades y ojos artificiales Prótesis mamarias y sujetadores quirúrgicos de uso externo	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	Ninguno
Dispositivos de audición para adultos	Nada hasta el máximo del plan de \$4,000 por persona, o un reemplazo por persona cada 3 años calendario consecutivos, y todos los cargos después del máximo del plan.	100 % del monto facturado hasta el máximo del plan de \$4,000 por persona, o un reemplazo por persona cada 3 años calendario consecutivos.	Limitado a un dispositivo de audición o a un reemplazo por persona cada 3 años calendario consecutivos.

*Tenga en cuenta que algunos de los servicios a los que se hace referencia en estos cuadros pueden no aplicarse a su acuerdo de facturación directa. Todos los beneficios están sujetos a las definiciones, las limitaciones y las exclusiones del folleto del **FSBP**. Algunos gastos cubiertos se resumen en estos cuadros.

Resumen de beneficios y cobertura de Foreign Service Benefit Plan (FSBP) para acuerdos de facturación directa*

Beneficio	El paciente paga	El FSBP paga	Limitaciones y expectativas
EQUIPO MÉDICO DURADERO (DURABLE MEDICAL EQUIPMENT, DME)			
Sillas de ruedas Muletas Soportes	10 % del monto facturado (Se aplica un deducible de \$300 por año calendario)	90 % del monto facturado	Ninguno
Dispositivos de comunicaciones aumentativas y alternativas (Augmentative and Alternative Communications, AAC) como: • Pizarras computarizadas • Prótesis de ayuda para el habla • Sistema de visualización con lupa	Nada hasta un dispositivo por persona, por año calendario hasta la asignación del plan de \$1,000 por dispositivo por persona, cada año calendario y todos los cargos después de \$1,000 por dispositivo.	100 % del monto facturado hasta la asignación del plan de \$1,000 por dispositivo, por persona, por año calendario	Limitado a un dispositivo por persona por año calendario
TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS			
Acupuntura	Nada hasta el máximo del plan de \$60 por consulta, y todos los cargos superiores a \$60 por consulta o 50 consultas por persona, por año calendario	Hasta el máximo del plan de \$60 por consulta y hasta 50 consultas por persona, por año calendario	Limitado a 50 visitas por persona, por año calendario
Masoterapia	Nada hasta el máximo del plan de \$60 por consulta, y todos los cargos superiores a \$60 por consulta o 50 consultas por persona, por año calendario	Hasta el máximo del plan de \$60 por consulta y hasta 50 consultas por persona, por año calendario	Limitado a 50 visitas por persona, por año calendario



*Tenga en cuenta que algunos de los servicios a los que se hace referencia en estos cuadros pueden no aplicarse a su acuerdo de facturación directa. Todos los beneficios están sujetos a las definiciones, las limitaciones y las exclusiones del folleto del FSBP. Algunos gastos cubiertos se resumen en estos cuadros.



afspa.org/fsbp

Para obtener más información o hacer preguntas, contáctenos:

FOREIGN SERVICE BENEFIT PLAN

1620 L Street NW, Suite 800
Washington, DC 20036

Mensaje seguro: afspa.org/fsbp411

Sitio web: afspa.org/fsbp

Teléfono: 202-833-4910

Protective Association

Horario de atención de lunes a viernes
8:30 a. m. a 5:30 p. m. (EST)

Correo electrónico: health@afspa.org

Sitio web: afspa.org