



## **Consejos Para Presentar un Reclamo: Accidente del Participante**

Mutual of Omaha Special Risk Services es una póliza de exceso médico que considera cargos secundarios a cualquier póliza médica mayor. Necesitaremos sus principales EOB médicas para considerar cualquier reclamo.

Por favor, asegúrese de que el formulario de reclamo esté completamente lleno, incluyendo una **firma oficial de la escuela/organización**.

Puede encontrar el número de póliza en el formulario de reclamación. Proporcionar esto a todos los proveedores que presten servicios. Tendrán que facturarnos directamente como seguro secundario por fax (402) 351-4732) o correo. No podemos aceptar estados de cuenta de saldos adeudados que los proveedores envían por correo al paciente. Necesitamos los formularios de facturación reales que se muestran a continuación **UB04** (factura del hospital) o **HCFA1500** (factura del médico) que tiene **trámite, diagnóstico, NIF** y **Dirección de Pagopara el proveedor**.



Si se Paga algún gasto de bolsillo, envíenos un comprobante de pago. Nuestro proceso normal es pagar el saldo restante al proveedor; sin embargo, si recibimos un comprobante de pago, le reembolsaremos al miembro.

A cada factura que recibamos se le asignará un número de reclamación y, una vez procesada, recibirá un explicación de beneficios para mostrar cómo se procesó/pagó el reclamo.

Llame al 1-800-524-2324 si tiene preguntas adicionales.

### Opciones para el envío de información:

- 1. Fax** 402-351-4732
- 2. Correo electrónico:** [specialrisk.claims@mutualofomaha.com](mailto:specialrisk.claims@mutualofomaha.com)
- 3. Correo:** Mutual of Omaha  
PO Box 31156  
Omaha, NE 68131