

NetworkNews

Julio de 2010

PARA LOS PROFESIONALES DE CUIDADO DE LA SALUD QUE ESTÉN PARTICIPANDO EN LA RED CIGNA Y LA ANTERIOR GREAT-WEST HEALTHCARE

Muestras de designación y calidad, y costo-eficiencia de CIGNA Care

CIGNA evalúa anualmente la información sobre calidad y costo-eficiencia de los médicos. Los médicos participantes que cumplen los criterios específicos reciben la designación CIGNA Care.

La información de designación CIGNA Care 2011 estará disponible en el directorio de proveedores en línea en www.cigna.com, al igual que nuestro sitio Web seguro para clientes, desde el 13 de septiembre de 2010. Las muestras de calidad y costo-eficiencia estarán disponibles en el sitio Web seguro sólo para personas con cobertura de CIGNA, desde el 3 de enero de 2011.

Designación de CIGNA Care

CIGNA Care reconoce a médicos de 19 especialidades que cumplen o superan los criterios específicos de calidad y costo-eficiencia. Ya que existe un escaso volumen de datos disponible en muchas áreas geográficas, las enfermedades infecciosas y la cirugía vascular ya no estarán incluidas. Aunque el reembolso general del médico no sufrirá cambios, las personas cubiertas por estos diseños de planes pueden tener un copago o coaseguro menor por los servicios prestados por un médico designado.

Los médicos designados se encuentran identificados en el directorio de proveedores en línea en www.cigna.com y www.mycigna.com por el símbolo Tree of Life. Se informa a las personas que la designación no debe ser el único fundamento para tomar sus decisiones, ya que ésta sólo refleja una evaluación parcial de la calidad y costo-eficiencia. CIGNA exhorta a las personas con cobertura de CIGNA a considerar todos los factores relevantes y a analizar con su médico cuando seleccionen a un especialista para su cuidado.

Información sobre la calidad y costo-eficiencia del médico

Las muestras de calidad y costo-eficiencia de los médicos de CIGNA se encuentran disponibles sólo en el sitio Web seguro para personas con cobertura de CIGNA. Están evaluados los 19 tipos de especialidades que son revisados para la designación CIGNA Care, así como tres tipos de especialidades de médicos de cuidado primario (medicina familiar, medicina interna y pediatría). Para indicar el tipo de criterio de calidad que se cumple se utilizan símbolos y para ilustrar la costo-eficiencia se usan asteriscos (*). Los asteriscos de costo-eficiencia reflejan esta característica de un médico en comparación con sus colegas, utilizando la metodología Episode Treatment Group (ETG). Esta metodología revisa los costos médicos por un episodio de cuidado e incluye ajustes de combinaciones de casos para ayudar a determinar las diferencias en la gravedad de las enfermedades de los pacientes.

Metodología

La evaluación de calidad de CIGNA se basa en lo siguiente, si corresponde:

- el reconocimiento del Comité Nacional de Control de Calidad (NCOA, por sus siglas en inglés), para el cuidado de la diabetes, cuidado cardíaco y de derrame cerebral, cuidado del dolor de espalda, conexiones del consultorio médico u hogar médico centrado en el paciente;
- el cumplimiento de las medidas de calidad basadas en la evidencia seleccionada;
- los criterios de certificación del grupo del consejo; y/o
- un cirujano bariátrico que ejerza en uno de los centros certificados de CIGNA de cirugía bariátrica.

CIGNA determina cómo se compara su costo-eficiencia con la de otros médicos de la misma categoría de especialidad en la misma ubicación geográfica. El desempeño es el resultado de programas de tarifas, patrones de utilización y patrones de referencia (por ejemplo, uso de hospitales y otros establecimientos).

Las metodologías de designación y las muestras de calidad y costo-eficiencia del médico de CIGNA Care se encuentran disponibles en el sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Clinical Health and Wellness Programs (Programas de Salud y Bienestar Clínicos) > CIGNA Care Designation (Designación CIGNA Care)). Si no posee acceso a Internet, llame al Centro de Servicio al Cliente de CIGNA al 1.800.88CIGNA (882.4462). ■



Legislación de la reforma de cuidado de la salud

CIGNA reconoce la importancia histórica de la promulgación de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de la Salud Asequible, que aumenta el acceso a muchos estadounidenses que actualmente no poseen cobertura de seguro de salud.

A medida que se anuncien nuevos reglamentos de cuidado de la salud y se tomen decisiones comerciales de CIGNA, lo mantendremos informado y trabajaremos con usted en tanto la nueva ley se convierta en realidad.

Visite www.cigna.com y haga clic en 'informado sobre la reforma' en el centro de la página o visite www.informedonreform.com para enterarse de las últimas noticias e información sobre la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de la Salud Asequible. Haga clic en la pestaña de 'Health Care Professionals' (Profesionales de cuidado de la salud) para ver información específica que lo podría afectar. Se agregará material nuevo al sitio a medida que la legislación se modifique. ■



Artículos destacados:

Legislación de la reforma de cuidado de la salud	1
Hojas informativas de defensa de la salud	2
Iniciativas de calidad en línea	2
Conozca su red	3
CIGNA patrocina y respalda las iniciativas del Leapfrog Group	4
HIPAA 5010/ICD-10	4

Noticias de integración

de Great-West Healthcare:	
Nuevas Tarjetas de identificación de GWH-CIGNA	3
Programa Bien Informado	3
Mejoramientos al Portal seguro del proveedor	3

Artículos administrativos:

Precertificación de cobertura	6
Radicación de los cambios en la información	7
CIGNA Medicare Access	7
Política global de reembolso de maternidad	7
Herramientas para mejorar el procesamiento de reclamaciones	7
Políticas de modificadores y pago	7
Actualización: Guías de referencia	7

Iniciativas de calidad en línea

¿Busca la última información sobre nuestros programas y procedimientos? Ingrese en el sitio Web seguro CIGNA para los profesionales de cuidado de la salud en www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Clinical Health and Wellness Programs (Programas Clínicos de Salud y Bienestar) > Quality Initiatives (Iniciativas de calidad) para ver información sobre:

Reconocimiento de la acreditación

- > Comité Nacional de Control de Calidad (NCOA)
- > URAC (anteriormente, Comité de Acreditación para la Revisión de Utilización)
- > La Comisión Conjunta para la Acreditación de Organizaciones del Cuidado de la Salud (JCAHO)

Eficacia de los miembros en los resultados de cuidado y satisfacción

- > Medición de éxito

Farmacia

- > Programas de control clínico

Seguridad del paciente

- > El Leapfrog Group

Reconocimiento del proveedor

- > Información sobre la calidad y costo-eficiencia del médico
- > CIGNA Care Network®

Acreditación y nueva acreditación del proveedor

Revisiones del expediente médico

- > Otra información importante

Continuidad y coordinación del cuidado

Tecnología médica

Ética médica

Ventajas de ser un proveedor participante de CIGNA HealthCare

Derechos y responsabilidades de los miembros

Las decisiones de control de utilización se basan en el cuidado y servicio adecuados y la existencia de cobertura. CIGNA no recompensa a los profesionales por emitir negativas de coberturas. Los incentivos financieros para quienes toman las decisiones sobre el control de la utilización no promueven las decisiones que tienen como resultado la infrautilización. Los participantes tienen derecho a no estar de acuerdo con una decisión de cobertura y obtener cuidado a su propio costo.

Acceda a CIGNA Care Guidelines (Pautas de cuidado) iniciando sesión en el sitio Web seguro CIGNA para los profesionales de cuidado de la salud en www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Clinical Health and Wellness Programs (Programas Clínicos de Salud y Bienestar) > Care Guidelines (Pautas de cuidado) para ver información sobre:

Beneficios de salud preventiva

Pautas de salud conductual

- > Pautas de cuidado primario para la depresión en los adultos
- > Trastorno de déficit de atención con hiperactividad en niños de edad escolar
- > Ayuda a pacientes con problemas de alcoholismo

Pautas de cuidado para el control de enfermedades

- > Well Aware para el asma
- > Well Aware para la diabetes
- > Well Aware para personas con trastornos cardíacos
- > Well Aware para el dolor de espalda en los adultos
- > Well Aware para la depresión
- > Well Aware para complicaciones relacionadas con el peso
- > Well Aware para EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- > Well Aware para condiciones objetivo*

Para preguntas sobre el programa de calidad, como el progreso de CIGNA en el cumplimiento de nuestros objetivos de calidad o para solicitar una copia de esta información, llame al 1.800.88CIGNA (882.4462). ■

* Estas condiciones incluyen condiciones estomacales relacionadas con la acidez, fibrilación auricular, desbridamiento de úlcera, fibromialgia, hepatitis C, enfermedad inflamatoria de los intestinos, síndrome de intestino irritable, artrosis, osteoporosis e incontinencia urinaria.

Hojas informativas de defensa de la salud

Ahora puede tener acceso a información sobre los programas de defensa de la salud de CIGNA, de los cuales se pueden beneficiar sus pacientes con cobertura de CIGNA. Las Hojas informativas de defensa de la salud explican los detalles de nuestros programas y cómo referir a sus pacientes con cobertura de CIGNA.

Las seis Hojas informativas de defensa de la salud son:

- Tratamiento de la depresión
- CIGNA Health Advisor®
- Programas para el manejo de la maternidad
- Programas para el manejo del estilo de vida
- Cómo dejar de fumar
- Programas Well Aware

Obtenga acceso a las hojas informativas en el sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Clinical Health and Wellness Programs (Programas Clínicos de Salud y Bienestar) > Health Advocacy Fact Sheets (Hojas informativas de defensa de la salud)).

Puede encontrar información adicional sobre algunos de nuestros programas de defensa de la salud en las ediciones anteriores del boletín del profesional de cuidado de la salud.

- Defensa de la salud (septiembre de 2009)
- Control de la hipertensión (noviembre de 2009)
- Cómo dejar el tabaco (enero de 2010)
- Tratamiento de la depresión (marzo de 2010)

Puede tener acceso a las ediciones anteriores del boletín en el sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Communications (Comunicados) > Health Care Professional Newsletters (Boletín del profesional de cuidado de la salud)).

Estamos comprometidos a trabajar con usted para ayudar a brindar cuidados de la salud de calidad a nuestros clientes y para mejorar su salud, bienestar y sensación de seguridad, ofreciendo programas e información para ayudar a identificar los posibles riesgos a la salud, reforzar planes de tratamiento y apoyar resultados clínicos positivos. ■

Reclamaciones de cuidado preventivo

Los servicios designados como cuidado preventivo en la mayoría de los planes de CIGNA incluyen visitas periódicas, vacunas de rutina y exámenes de detección de rutina para personas que no presentan síntomas o enfermedades. Los servicios de cuidado preventivo generalmente incluyen vacunas y servicios de exámenes de detección adicionales para personas sin síntomas o enfermedades, pero con un riesgo mayor de sufrir una enfermedad en particular. La mayoría de los planes de CIGNA cubren el costo total de los servicios de cuidado preventivo para personas con cobertura de CIGNA.

La codificación de los servicios de cuidados preventivos es la clave para el pago exacto de estos servicios. Los servicios de cuidado preventivo se deben enviar con un código ICD-9 que describe las visitas a los servicios de salud que no están destinadas a tratamiento de enfermedades o lesiones. Estos códigos de diagnóstico se deben identificar como el código de diagnóstico principal en el formulario de reclamación. Si las reclamaciones por los servicios de cuidado preventivo son radicadas con códigos de diagnóstico que representan el tratamiento de una enfermedad o lesión como el diagnóstico principal (primero) en la reclamación, el servicio no será identificado como cuidado preventivo y las reclamaciones de sus pacientes se pagarán usando los beneficios médicos normales en lugar de la cobertura mejorada de cuidado preventivo. Use los códigos de terminología de procedimiento actual (CPT) como "Evaluación de medicina preventiva y servicios de administración" para diferenciar los servicios preventivos de las visitas a la oficina de Evaluación y Administración orientada a los problemas (99381-99397, 99461, 99401-99404, S0610, S0612).

Los servicios adicionales no cubiertos como cuidado preventivo, pueden estar cubiertos en un nivel de beneficios diferente. Las personas con cobertura de CIGNA deben visitar www.cignaforhcp.com para obtener información de beneficios y elegibilidad, o llamar al 1.800.88CIGNA (882.4462). Para obtener más información en cuidado preventivo, incluyendo una Guía de beneficios de salud preventiva de CIGNA para los proveedores de cuidado de la salud, visite www.cigna.com/health/provider/medical/care_guidelines.html.

Las personas con cobertura de Great-West Healthcare deben visitar www.greatwesthealthcare.com/providers para obtener información sobre beneficios y elegibilidad o llamar al 1.800.663.8081. ■

Códigos CPT de evaluación de medicina preventiva y servicios administrativos

99381-99397

99461

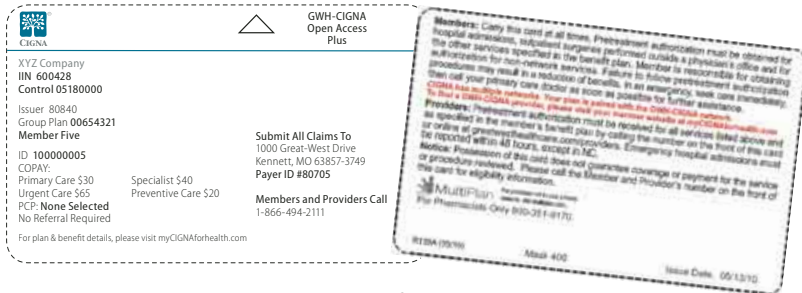
99401-99404

S0610

S0612

Conozca su red

Las tarjetas de identificación emitidas a sus pacientes en los planes de la antigua Great-West Healthcare serán modificadas durante el 2010 y mostrarán sólo el logotipo de CIGNA junto con el indicador de red GWH-CIGNA. Es importante que pueda identificar si usted está considerado dentro de la red para los pacientes con estas tarjetas. La tarjeta de identificación de su paciente es clave para tomar esta determinación. Consulte la tarjeta de identificación de muestra a continuación.



Si un paciente presenta esta tarjeta de identificación y usted tiene un acuerdo con:

- sólo una empresa de la anterior Great-West Healthcare, usted está **dentro de la red**;
- una empresa de la anterior Great-West Healthcare y Connecticut General Life Insurance Company o una HMO de CIGNA HealthCare, usted está **dentro de la red**; o
- sólo Connecticut General Life Insurance Company o una HMO de CIGNA HealthCare, usted está **fuera de la red** hasta nuevo aviso.

Los profesionales de cuidado de la salud **que han sido notificados** por escrito que las personas cubiertas por planes administrados antiguamente por Great-West Healthcare se encuentran cubiertos actualmente por el acuerdo de su proveedor participante de CIGNA, están **dentro de la red** para las personas que presentan una tarjeta de identificación de Great-West Healthcare o GWH-CIGNA.

A partir de finales de junio, las tarjetas de identificación de GWH-CIGNA incluyen texto adicional al dorso para ayudar a los clientes a identificar la red correcta para su plan y dirigirlos a www.myCIGNAforhealth.com para que tengan acceso al directorio de profesionales de cuidado de la salud.

Consulte la copia en rojo de la muestra de identificación anterior:

CIGNA posee múltiples redes. Su plan se equipara con el de la red de GWH-CIGNA. Para encontrar un proveedor de GWH-CIGNA visite su sitio Web miembro en www.myCIGNAforhealth.com.

Si un paciente presenta la tarjeta de identificación de CIGNA (ilustración a la derecha) y usted tiene un acuerdo con:

- sólo una empresa de la anterior Great-West Healthcare, usted está **fuera de la red**;
- una empresa de la anterior Great-West Healthcare y Connecticut General Life Insurance Company o una HMO de CIGNA HealthCare, usted está **dentro de la red**; o
- sólo Connecticut General Life Insurance Company o una HMO de CIGNA HealthCare, usted está **dentro de la red**.

Las tarjetas de identificación son su recurso lógico para la red e información de contacto. Use siempre la tarjeta para identificar:

- la red
- la dirección de las reclamaciones
- el número de identificación del pagador
- el número de Servicio al Cliente
- la dirección de la red segura para precertificación y radicación de una reclamación y más.

Para obtener más información, llámenos:

CIGNA 1.800.88CIGNA (882.4462)
www.cignaforhcp.com

GWH-CIGNA 1.800.663.8081
www.greatwesthealthcare.com/providers

NOTICIAS DE INTEGRACIÓN DE GREAT-WEST HEALTHCARE

Nuevas Tarjetas de identificación de GWH-CIGNA

Las nuevas tarjetas de identificación emitidas este año para pacientes con cobertura en un plan de la anterior Great-West Healthcare incluyen el indicador de la red "GWH-CIGNA" y el logotipo de CIGNA. El indicador de la red "GWH-CIGNA" identifica que el titular de la tarjeta posee un plan que participa en la red de Great-West Healthcare. Las personas que portan esta tarjeta reciben servicios dentro de la red de profesionales de cuidado de la salud en la red Great-West Healthcare.

Consulte el artículo a la izquierda para obtener información adicional e imágenes de las nuevas tarjetas de identificación GWH-CIGNA.

Programa Bien Informado

El *programa Bien informado* (Well Informed), habilitado recientemente para sus pacientes con cobertura Great-West Healthcare, puede brindarle información sobre posibles riesgos de salud que podrían tener sus pacientes o tratamientos preventivos que los pueden beneficiar. Al usar pautas de tratamiento basadas en la evidencia, junto con nuestros datos integrados de laboratorio y de reclamaciones médicas y de farmacia, el programa identifica brechas potenciales en el cuidado.

El programa se centra en 31 enfermedades crónicas, afecciones agudas y prevención de enfermedades como la diabetes, EPOC, hipertensión, depresión, colesterol alto y más, atendiendo más de 300 brechas clínicas y tratamientos preventivos. *Bien informado* le comunica entonces esta información a usted y a su paciente cada vez que se identifique un problema potencial. Se le envía correspondencia que contiene el perfil de datos clínicos de cualquier paciente que haya sido identificado como candidato a una posible oportunidad de tratamiento. Esta información podría ayudar a identificar oportunidades para mejorar el plan de tratamiento de un paciente y lograr las metas del plan de cuidado. Se envían perfiles sencillos, fáciles de comprender a los pacientes, de cinco a siete días después de la correspondencia del médico, para aumentar su comprensión de las posibles brechas y mejorar el cumplimiento de las terapias existentes.

Mejoramientos al Portal seguro del proveedor

CIGNA se esfuerza constantemente por mejorar su experiencia en línea y facilitar su relación con nosotros. Hemos escuchado su opinión y hemos realizado las siguientes mejoras al Portal seguro del proveedor (SPP, por sus siglas en inglés):

PÁGINA DEL SPP	MEJORAMIENTO
Elegibilidad y consulta de beneficios	Las nuevas selecciones le permiten escoger entre tres opciones de búsqueda distintas que sólo requieren dos campos para una funcionalidad de búsqueda mejorada. <ul style="list-style-type: none"> - Identificación del suscriptor y fecha de nacimiento del paciente - Identificación del suscriptor, nombre y apellido del paciente - Nombre, apellido y fecha de nacimiento del paciente
Elegibilidad y detalles de los beneficios	Diseños mejorados le permiten seleccionar sólo los beneficios que usted desea ver cuando vuelve a aparecer el detalle de la búsqueda.
Elegibilidad y fecha de entrada en vigor	La pantalla de detalles le muestra la fecha de entrada en vigor del plan actual del paciente con CIGNA.
Búsqueda de consultas sobre reclamaciones	Las nuevas selecciones le permiten escoger una de tres opciones de búsqueda distintas que sólo requieren dos campos para una funcionalidad de búsqueda mejorada cuando radique una consulta sobre una reclamación. <ul style="list-style-type: none"> - Identificación del suscriptor y fecha de nacimiento del paciente - Identificación del suscriptor, nombre y apellido del paciente - Nombre, apellido y fecha de nacimiento del paciente
Respuesta a la consulta sobre reclamaciones	Un campo nuevo le muestra la "Claim Received Date" (Fecha de recibo de la reclamación) en las respuestas de Claim Detail (Detalle de reclamaciones)
Precertificación	Después de que se radique una solicitud de precertificación se le enviará un correo electrónico de acuse de recibo automático.

Gracias a todas las personas que participaron en esta encuesta. ■



HIPAA 5010/ICD-10

Se está avanzando en los requisitos federales obligatorios para actualizar las transacciones de intercambio electrónico de datos desde HIPAA 4010 a la versión 5010 de HIPAA y apoyar la clasificación internacional de enfermedades, 10a Revisión, Modificación Clínica (ICD-10-CM) para codificación de diagnóstico y la clasificación internacional de enfermedades, 10a Revisión, Sistema de códigos de procedimiento (ICD-10-PCS) para la codificación de procedimientos de pacientes internados. Estos cambios federales obligatorios se exigen para planes de salud, hospitales, instituciones y otros profesionales de cuidado de la salud.

Para la actualización 5010, CIGNA ha completado la fase de planificación de todas las transacciones, específicamente en relación con la evaluación de las brechas y capacidades estatales actuales entre la versión 4010 y 5010. Actualmente estamos trabajando en la fase de requisitos comerciales. CIGNA comenzará a hacer pruebas en el primer trimestre de 2011 y estará en posición de una implementación exitosa el 1 de enero de 2012.

En conjunto con las gestiones de HIPAA 5010, estamos analizando los impactos de ICD-10 en el sistema y los procesos. La actualización ICD-10 ofrecerá beneficios importantes, como:

- pagos más exactos para procedimientos nuevos;
- menos errores en los códigos y reclamaciones de reembolsos incorrectas y rechazadas;

- mejor control de enfermedades;
- mejor entendimiento de los resultados del cuidado de la salud.

CIGNA ha trabajado activamente con proveedores externos y otras entidades que transmiten datos de cuidado de la salud en formatos electrónicos y que se afectan por los códigos ICD. Vamos a continuar dialogando a través de encuestas y comunicados dirigidos con el fin de ayudar a resolver las inquietudes y a evaluar su capacidad de cumplimiento.

El año pasado realizamos una campaña de concientización a través de este boletín y el sitio Web seguro CIGNA para profesionales del cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com), para proporcionar información de referencia sobre las nuevas reglas y la planificación de preparación de CIGNA. Continuaremos comunicando las actualizaciones sobre nuestro progreso asociado al cumplimiento a través de estos mismos canales. Consulte la preguntas frecuentes (FAQ) sobre 5010 y ICD-10 disponibles en el sitio Web CIGNA para profesionales de la salud (www.cignaforhcp.com) > Resources (Recursos) > Communications (Comunicados) > HIPAA 5010/ICD-10 Updates (Actualizaciones HIPAA 5010/ICD-10)) o llame al 1.800.88CIGNA (882.4462) si tiene dudas sobre los cambios requeridos o si CIGNA está preparada para apoyarlos. Las preguntas frecuentes se actualizan trimestralmente. ■

Las siguientes transacciones electrónicas sufrirán modificaciones debido a los cambios que se deben realizar:

835	Aviso de radicación o pago de reclamaciones de cuidado de la salud
837	Visitas o reclamaciones de cuidado de la salud (institucional, profesional y dental)
270 / 271	Consultas y respuestas sobre elegibilidad
276 / 277	Solicitud y respuesta sobre estado de la reclamación de cuidado de la salud
278	Servicios de cuidado de la salud: solicitud de autorización y pago

CIGNA y Humana forman una alianza de soluciones para los jubilados

Recientemente CIGNA anunció una alianza con Humana para ofrecer los productos de la red Medicare Advantage de Humana a grupos de patronos. Esta alianza brinda a CIGNA la oportunidad de ofrecer la sólida Organización de proveedores preferidos (PPO, por sus siglas en inglés) de Medicare Advantage de la red de Humana y los productos de la red HMO a nuestros clientes patronos.

Esta alianza no tendrá un efecto inmediato en los actuales clientes individuales o grupales del plan de CIGNA Medicare Access (PFFS) o en los actuales clientes de CIGNA Medicare Rx (PDP). Debe continuar atendiendo a los pacientes cubiertos por los planes de CIGNA Medicare Access PFFS como lo hace actualmente. No se han realizado cambios a los términos y condiciones de pago de CIGNA Medicare Access. Todas las tarjetas

de identificación de CIGNA Medicare Access permanecen igual, los números de teléfono de Servicio al Cliente de CIGNA Medicare son los mismos y no existen cambios en la radicación de reclamaciones o los procesos de pago de CIGNA Medicare. La HMO de CIGNA HealthCare de Arizona no está incluida en la alianza de CIGNA y Humana.

Para obtener información sobre los planes de Medicare Advantage de Humana, contrataciones de la red, reclamaciones, beneficios o elegibilidad, llame al número de Group Medicare Customer Center (Centro de Clientes de Grupos de Medicare) de Humana incluido en el reverso de la tarjeta de identificación de Humana Medicare Advantage (para la mayoría de los grupos, el número es 1.866.396.8810). Sólo para consultas de acreditación y contrato, vaya a www.humana.com, o llame al 1.800.626.2741. ■

CIGNA patrocina y respalda las iniciativas del Leapfrog Group

CIGNA usa la información de desempeño del hospital recopilada de la Encuesta Hospitalaria de Leapfrog realizada en nuestros centros sobre Perfil de excelencia del valor del hospital. Estos datos públicos auto informados son uno de los criterios usados para evaluar a los hospitales participantes en la designación de Centro de excelencia de CIGNA. El año pasado 1,244 hospitales en 48 estados completaron voluntariamente la Encuesta Hospitalaria de Leapfrog.

El Leapfrog Group, una organización sin fines de lucro, está comprometido a mejorar la calidad del cuidado de la salud y la seguridad del paciente, mientras ayuda a las personas a tomar decisiones de cuidado de la salud más informadas. Leapfrog y sus miembros trabajan juntos para ayudar a:

- reducir errores médicos evitables y a mejorar la calidad y asequibilidad del cuidado de la salud;
- la generación de informes públicos de la calidad y resultados del cuidado de la salud;
- compensar a los médicos y hospitales por mejorar la calidad, seguridad y asequibilidad del cuidado de la salud; e
- informar a las personas sobre los beneficios de tomar decisiones de cuidado de la salud inteligentes.

CIGNA patrocina y respalda la Encuesta Hospitalaria de Leapfrog. Esta evalúa el desempeño del hospital a base de cuatro medidas de calidad y seguridad, conocidas como 'etapas', que están asociadas con la reducción de errores médicos evitables, eficacia operacional y mejores resultados. El proceso de encuesta hace posible que el hospital informe sobre su progreso o implementación de las cuatro etapas:

1. Ingreso de la orden del médico en la computadora (CPOE): Un sistema que proporciona a los médicos una aplicación electrónica.
2. Plantilla de médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): El Leapfrog Group insta a las unidades de cuidados intensivos a tener médicos especializados y certificados en cuidado intensivo.
3. Referencias del hospital basadas en la evidencia: Los pacientes con determinadas enfermedades de alto riesgo que son tratados en hospitales muestran un nivel más alto de resultados clínicos positivos. El Leapfrog Group examina los siguientes procedimientos y condiciones:
 - injerto de derivación de la arteria coronaria (CABG, por sus siglas en inglés);
 - intervención percutánea coronaria
 - reparación de aneurisma aórtico abdominal
 - resección pancreática
 - esofagectomía
 - reemplazo de la válvula aórtica
 - cirugía bariátrica
 - partos de alto riesgo
4. Prácticas seguras del Foro Nacional de Calidad (NFQ, National Quality Forum): El NFQ patrocina 34 prácticas de seguridad que tienden a reducir el riesgo de daño en ciertos procesos, sistemas o entornos de cuidado de pacientes.

Información adicional

Para obtener más información visite www.leapfroggroup.org. ■



Programa de Farmacia de Especialidad TheraCare® ampliado

El Programa de Farmacia de Especialidad TheraCare, el Programa de Control de Terapia de Medicamentos para Condiciones Dirigidas de CIGNA, ahora está disponible solamente para todos los servicios administrativos (ASO, por sus siglas en inglés), cuentas con financiamiento propio y negocios completamente asegurados. Esta ampliación está vigente para nuevos negocios o renovaciones realizadas el 1 de mayo de 2010, o después de esa fecha.

El programa TheraCare es para personas con cobertura de CIGNA que usan medicamentos de especialidad para varias condiciones crónicas. El equipo de CIGNA TheraCare puede ayudar a estas personas a familiarizarse y comprender mejor su condición y sus medicamentos de especialidad recetados, comprender los efectos secundarios comunes de los medicamentos y por qué es importante tomar estos medicamentos exactamente como se le recetó.

La lista de condiciones que apoya TheraCare sigue creciendo. Actualmente la lista incluye:

Espondilitis anquilosante
Asma
Trastorno de las enzimas
Eritropoyetina
Deficiencia de la hormona del crecimiento (pacientes adultos y pediátricos)
Hemofilia
Hepatitis C
Enfermedad inflamatoria de los intestinos
Esclerosis múltiple
Oncolítico oral
Soriasis
Hipertensión pulmonar arterial
Virus respiratorio sincitial
Artritis reumatoide

Si su paciente se inscribe en el programa TheraCare, se comunicarán con usted a través de una carta que le explica el programa y cómo dicho programa puede ayudar al paciente. Se enviarán cartas adicionales según sea necesario, para informarle que su paciente:

- se identificó como un posible candidato para el programa, pero no ha respondido a los intentos de comunicación para la inscripción;
- es un participante activo en el programa y se necesita que usted proporcione información adicional;
- ha completado el programa y lo que debe hacer si hay que inscribirlo de nuevo y, además;
- está inscrito en el programa, pero no ha respondido a los esfuerzos de comunicación.

El programa TheraCare puede ayudarlo a brindar cuidado de la salud de calidad a sus pacientes al ofrecer información importante, específica del paciente y atraer la atención de sus pacientes de modo que usted pueda determinar el mejor tratamiento a seguir.

Para averiguar si su paciente es elegible para el programa TheraCare, ingrese al sitio Web CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com) y haga clic en 'View Member Eligibility and Benefits' (Ver elegibilidad del miembro y beneficios) para buscar al paciente. Después de obtener acceso a la información de su paciente, haga clic en 'Pharmacy Services' (Servicios de farmacia). Esta sección mostrará la elegibilidad del paciente para el programa TheraCare a base de las elecciones hechas por el patrono, e incluye todas las características del programa disponibles para ellos, entre otras acceso a medicamentos (redes de farmacias) y requisitos de autorización previa para los medicamentos cubiertos por la farmacia.

Llame al 1.800.633.6521 para obtener información detallada sobre el programa TheraCare o para recomendar la inscripción de un paciente. ■

CIGNA recibe la Certificación de Fase I de CORE



CIGNA recibió la certificación de Fase I del Comité sobre normas operativas para el intercambio de información (CORE, por sus siglas en inglés) CAQH® el 21 de abril de 2010. Hemos recibido el sello de certificación del plan de salud y ahora estamos realizando el intercambio electrónico de datos administrativos en conformidad con las normas operativas de la Fase I de CORE.

Los objetivos de CORE están diseñados para ahorrar costos, fomentar la adopción de un solo conjunto de normas y mejorar la interoperatividad en cuidados de la salud. Con el propósito de alcanzar estos objetivos, las normas de CORE incluyen los requisitos tanto de contenido de datos como de infraestructura que ayudan al intercambio electrónico seguro de datos del paciente a través de la amplia gama de sistemas de tecnología de la información actuales.

Los objetivos de CORE se alinean con la estrategia de CIGNA de continuar simplificando el hacer negocios con nosotros y ayudar a eliminar la carga administrativa.

Las mejoras de la certificación de la Fase I de CORE de CIGNA incluyen la capacidad de brindarle información más detallada

sobre copagos y coaseguros, según sea aplicable, para:

Servicios quiroprácticos
Pacientes en consulta externa
Servicios de emergencia
Pacientes internados
Visitas al consultorio de un profesional médico

Además, la mejora para proporcionar información más detallada sobre copagos y coaseguros se aplica al sitio Web para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com).

La certificación de Fase I de CORE sólo se aplica a CIGNA. Great-West Healthcare (ahora parte de CIGNA), CIGNA International Expatriate Business, CIGNA Voluntary, CIGNA Medicare Access PFFS y CIGNA Medicare Advantage HMO en Arizona harán mejoras como apoyo a la certificación de CORE dentro de los próximos 12 meses.

Para obtener más información sobre CAQH y la iniciativa de CORE, visite www.caqh.org. ■

Casos aislados del virus H1N1

Aunque los informes de los medios de comunicación sobre el virus del H1N1 han disminuido significativamente desde el último otoño, todavía se advierte la preponderancia del H1N1 en los Estados Unidos. De hecho, en algunas comunidades, el virus sigue muy activo y aún hay personas hospitalizadas con enfermedades graves relacionadas con esta infección.

CIGNA sigue refiriendo a los profesionales de cuidado de la salud a los Centros para el Control de Enfermedades (www.cdc.gov) a fin de obtener la información más actualizada sobre el virus e instrucciones clínicas. Además, ya que en ciertos estados se ve una preponderancia más alta en los brotes, le recomendamos que lo verifique con sus departamentos de salud del gobierno local y estatal. CIGNA apoya las pautas del CDC sobre la administración de la vacuna contra el virus H1N1 y lo exhorta a hablar con sus pacientes acerca de dicha vacuna.

Para obtener información detallada sobre la codificación adecuada para las reclamaciones de la vacuna H1N1, consulte el documento de instrucciones de codificación de la vacuna contra el virus del H1N1 disponible en el sitio Web para profesionales de cuidado de la salud de CIGNA en www.cignaforhcp.com y en el Portal seguro del proveedor en www.greatwesthealthcare.com/providers. ■



Ley de Asistencia de Idiomas de California

La ley de California exige que los planes de salud presten servicios del Programa de Asistencia de Idiomas (LAP, por sus siglas en inglés) a los afiliados elegibles con competencia limitada de inglés (LEP, por sus siglas en inglés). Para cumplir este requisito, CIGNA presta servicios de asistencia de idiomas para sus participantes elegibles, como las personas cubiertas por el plan HMO de CIGNA HealthCare of California, Inc. (incluida la "red" de CIGNA) y a las personas cubiertas según los planes PPO ubicados en California.

Los afiliados elegibles del Programa de Asistencia de Idiomas de CIGNA tienen derecho a los siguientes servicios gratuitos:

- Traducción al español o al chino tradicional de documentos que son considerados como "fundamentales" de acuerdo con la ley.
- Servicios de interpretación en cada punto de contacto, como en el consultorio del médico, o al llamar a Servicio al Cliente.
- Notificación de los derechos a los servicios de asistencia de idiomas.

Los grupos de proveedores por persona de California son responsables de:

- insertar o incluir la notificación del Programa de Asistencia de Idiomas a los documentos fundamentales en inglés, enviados a las personas cubiertas por HMO;
- exhortar a los médicos a ofrecer los servicios gratuitos de interpretación telefónica de CIGNA a los pacientes con competencia limitada de inglés, y si se niegan, documentar la negación del paciente en el expediente médico del paciente.

Para obtener información más detallada, consulte la Guía de referencia de CIGNA de médicos, hospitales, auxiliares y otros profesionales de cuidado de la salud de California o visite el sitio Web de CIGNA en www.cigna.com, haga clic en "Health Professional"

(Profesional de la salud)>"Medical" (Médico)> "Policies and Procedures and Guidelines" (Políticas, procedimientos y pautas) o siga el enlace: www.cigna.com/customer_care/healthcare_professional/medical/policies_procedures_guidelines.html

Información rápida sobre la diversidad racial y lingüística:

CIGNA recopila datos sobre la preferencia de idiomas, la raza y el origen étnico para los afiliados elegibles de California.

Idioma

CIGNA usa los datos demográficos de California como un representante para nuestra base de clientes hasta que tengamos un número estadísticamente válido de registros. Lo siguiente es un resumen de dichos datos:

- El 42% de la población de California (mayor de 5 años) habla un idioma distinto al inglés.
- Los idiomas más hablados en California son: español (28%) y cantonés o mandarín (3%).

Composición racial o étnica para los clientes de CIGNA en California

Los siguientes datos son un estimado indirecto (derivado de una metodología donde se usa una combinación de geocodificación a partir del censo y el reconocimiento de apellidos):

- 47% caucásica
- 22% hispana
- 17% asiática
- 4% afroamericana
- 2% otro (nativo americano, nativo de Alaska, aquéllos con dos o más razas u orígenes étnicos)
- 7% se desconoce ■

Políticas de reembolso, Programa de Revisión de Reclamaciones Clínicas

Contamos con varias políticas de reembolso para fomentar una mayor comprensión de nuestros procesos de reembolso y adjudicación de reclamaciones existentes.

Las políticas de reembolso describen los criterios que se usan para evaluar las reclamaciones, entre otras aquéllas que se identifican a través del Programa de Revisión de Reclamaciones Clínicas (CCR, por sus siglas en inglés). El programa CCR revisa las reclamaciones de instituciones con cargos presentados de \$75,000 o más para su facturación y codificación precisa. La guía de referencia rápida CCR se encuentra disponible en el sitio de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhpc.com > Resources (Recursos) > Clinical Reimbursement Policies (Políticas de reembolsos clínicos) y Payment Policies (Políticas de pago).

Políticas y descripciones breves:

Política	Descripción
Servicios de ambulancia	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para servicios de transporte en ambulancia.
Servicios y suministros de diálisis	Esta política describe los estándares de reembolso de tarifas totales de CIGNA para los servicios y suministros principales de diálisis.
Servicios de laboratorio	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para suministros y servicios generales de laboratorio.
Habitación y alimentación hospitalarios y otros servicios, suministros y equipos hospitalarios de rutina	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para los servicios considerados servicios y suministros de rutina, incluidos las habitaciones y la alimentación.
Requisitos de facturación de implantes	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para los implantes.
Servicios de infusión y de farmacia	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para los servicios de infusión y farmacia.
Suministros y servicios respiratorios	Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para los suministros y servicios respiratorios.

Para ver éstas y otras políticas de reembolso de CIGNA, acceda a los recursos disponibles de la misma manera que lo hace actualmente:

CIGNA: El sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidados de la salud (www.cignaforhpc.com) > Resources [Recursos] > Clinical Reimbursement Policies and Payment Policies [Políticas de reembolso clínico y Políticas de pago] > Modifiers and Reimbursement Policies [Políticas sobre modificadores y reembolsos] o llame al 1.800.88.CIGNA (882.4462). Si actualmente no está registrado en el sitio Web deberá realizar el proceso de registro para ingresar en éste. Vaya a www.cignaforhpc.com y haga clic en Register Now (Regístrese ahora), ubicado en la barra a la izquierda.

Great-West Healthcare anterior: www.greatwesthealthcare.com/providers o llame al 1.800.663.8081. ■

ACTUALIZACIONES

Precertificación de cobertura

CIGNA revisa continuamente su proceso y requisitos de precertificación a fin de apoyar el acceso a un cuidado de calidad para los participantes en el plan. A partir del 15 de septiembre de 2010, se actualizará la lista de servicios que requieren precertificación para eliminar 26 códigos y añadir otros siete.

Códigos que ya no necesitarán una precertificación

20986, 20987, 53853, 61796, 61797, 61798, 61799, 61800, 67912, 67921, 67922, 90779, 93760, 96904, 0096T, C9003, C9237, E2101, J0850, J7341, J7343, J7344, Q4096, Q4097, S1030, S1031

Códigos adicionales que necesitarán una precertificación

33975, 55970, 55980, 56620, 92971, G0166, K0606

Inicie en www.cignaforhpc.com > Precertification (Precertificación) debajo de 'Popular Links' (Enlaces populares) para ver la lista de servicios que requieren precertificación de cobertura. Si actualmente no está registrado en el sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud, deberá realizar el proceso de registro para ingresar en éste. Vaya a www.cignaforhpc.com y haga clic en **Register Now** (Regístrese ahora), ubicado en la barra a la izquierda. Además puede obtener acceso a la lista a través del sitio Web de la antigua Great-West Healthcare, www.greatwesthealthcare.com/providers.

Recordatorio: CIGNA y la antigua red Great-West Healthcare utilizan una lista de precertificación combinada. El proceso para obtener la precertificación no ha cambiado. Comuníquese con CIGNA, la antigua red Great-West Healthcare o el delegado autorizado, tal como lo hace actualmente, para solicitar la precertificación. ■

ADMINISTRATIVAS

Herramientas para mejorar el procesamiento de reclamaciones

CIGNA utiliza ClaimCheck®, un software de auditoría de códigos, para agilizar el procesamiento de reclamaciones con precisión. CIGNA actualizará el ClaimCheck 8.5 al sistema de gestión de conocimientos, Knowledge Base versión 45, y la Iniciativa nacional de codificación correcta (NCCI, por sus siglas en inglés), versión 16.1, columna 1 y columna 2 (incidental), y las ediciones de los códigos mutuamente excluyentes el 19 de julio de 2010.

Puede ver las ediciones de los códigos de ClaimCheck y NCCI usando Clear Claim Connection™. Esta herramienta de divulgación permite a los usuarios ingresar terminología de procedimiento actual (CPT, por sus siglas en inglés), y al Sistema de códigos de procedimientos comunes de atención de la salud (HCPCS, por sus siglas en inglés), y ver inmediatamente los resultados de la auditoría de códigos, antes de radicar una reclamación. Clear Claim Connection presenta definiciones de ediciones de NCCI y los fundamentos detrás de las ediciones de ClaimCheck.

La información sobre ClaimCheck y Clear Claim Connection está disponible en el sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud en www.cignaforhcp.com > eServices (Servicios electrónicos) > View Claim Coding Edits (Ver edición de códigos de reclamación). Si actualmente no está registrado en el sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud, deberá realizar el proceso de registro para ingresar en éste. Vaya a www.cignaforhcp.com y haga clic en **Register Now** (Regístrese ahora), ubicado en la barra a la izquierda.

Para obtener más información sobre ediciones de códigos sobre reclamaciones relacionadas con las tarjetas de identificación de Great-West Healthcare o de GWH-CIGNA, visite el Portal seguro del proveedor en www.greatwesthealthcare.com/providers > Tools & Resources > Clinical Edit Verification (Herramientas y recursos > Verificación de ediciones clínicas).

Nota: Los resultados de la edición de códigos de reclamación son pautas y no garantizan el pago de la reclamación. ■

Radicación de cambios en la información

¿Ha cambiado recientemente su dirección, especialidad, números de teléfono, números de identificación contributiva, o hay médicos que dejaron su grupo? Es importante que le informe a CIGNA y a la antigua Great-West Healthcare de estos cambios. La información demográfica se utiliza para procesar las reclamaciones, enviarle comunicados, y se publica en los directorios de proveedores de CIGNA y de la antigua red Great-West Healthcare.

Envíe estos cambios por vía electrónica mediante el formulario en línea disponible en el sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud en www.cignaforhcp.com y en el sitio Web de Great-West Healthcare en www.greatwesthealthcare.com/providers.

Para obtener más información, llame al:

- 1.800.88CIGNA (882.4462) para cambios en CIGNA.
- 1.888.663.8081 para cambios en la antigua Great-West Healthcare. ■

CIGNA Medicare Access®

Los participantes en el plan CIGNA Medicare Access® tendrán una tarjeta de identificación en la que aparece el nombre del plan al frente y la identificación del pagador, y la dirección y el número dedicado de Servicio al Cliente al reverso.

Llame al Servicio al Cliente de CIGNA Medicare Access al 1.800.577.9410 para verificar la elegibilidad, los beneficios o el estado de sus reclamaciones. Visite www.cignamedicare.com para obtener información adicional sobre CIGNA Medicare Access.

La identificación correcta del pagador para las reclamaciones electrónicas a CIGNA Medicare Access es 86033. Todas las reclamaciones electrónicas a CIGNA Medicare Access enviadas utilizando una identificación de pagador distinta a 86033 serán rechazadas.

Si su sistema utiliza la dirección de correo de reclamaciones para identificar a dónde se enviaron sus reclamaciones electrónicas, utilice la siguiente dirección de correo para asegurarse de que sus reclamaciones se envíen a la identificación de pagador 86033:

CIGNA Medicare Access
PO Box 696018
San Antonio, TX 78269-6018 ■

Políticas de modificadores y pago

Actualizaciones y recordatorios

CIGNA aplica sus políticas de reembolso y modificadores a las reclamaciones enviadas a Great-West Healthcare. Aunque se integraron las políticas, siga los procedimientos actuales para enviar reclamaciones. Consulte el artículo sobre noticias de integración de Great-West Healthcare en el número de julio de 2009 de *Network News* (www.cigna.com > Health Professionals (Profesionales de la salud) > Newsletters (Boletines) para obtener información detallada sobre la política de integración de reembolso y modificadores.

Documentación de apoyo de la política del modificador 59 (ACTUALIZACIÓN)

A partir del 17 de mayo de 2010, la lista de combinaciones de códigos que requieren documentación de respaldo se redujo en aproximadamente un 25%. Se sigue necesitando documentación de respaldo para 79 combinaciones de códigos, aproximadamente el 1% de las reclamaciones radicadas con un modificador 59. Esta actualización significa una reducción importante en el número de ediciones que requieren documentación para los servicios de dermatología. Encontrará en línea las listas de pares de códigos con la política del modificador 59 (www.cignaforhcp.com > Resources [Recursos] > Clinical Reimbursement Policies and Payment Policies [Políticas de reembolsos clínicos] > Modifiers and Reimbursement Policies [Políticas sobre modificadores y reembolsos]). ■

Política global de reembolso de maternidad

Como una manera de apoyar nuestros esfuerzos a fin de crear una relación abierta y responder a las solicitudes de mayor transparencia de nuestras políticas, hemos publicado la Política global de reembolso de maternidad. Esta política, en vigor a partir del 1 de agosto de 2010 para los planes de beneficios de CIGNA y del 1 de octubre de 2010 para los planes de beneficios de la antigua Great-West Healthcare se aplica a las reclamaciones procesadas en, o después de, la fecha de entrada en vigor.

Esta política describe los estándares de reembolso de CIGNA para los servicios de maternidad.

Para ver esta política completa y otras políticas de reembolso de CIGNA, acceda a los recursos disponibles de la misma manera que lo hace actualmente.

- **CIGNA:** El sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com) > Resources [Recursos] > Clinical Reimbursement Policies and Payment Policies [Políticas de reembolsos clínicos] > Modifiers and Reimbursement Policies [Políticas sobre modificadores y reembolsos] o llame al 1.800.88CIGNA (882.4462). Si actualmente no está registrado en el sitio Web deberá realizar el proceso de registro para ingresar en éste. Vaya a www.cignaforhcp.com y haga clic en **Register Now** (Regístrese ahora), ubicado en la barra a la izquierda.

- **Great-West Healthcare anterior:** www.greatwesthealthcare.com/providers o llame al 1.800.663.8081. ■

Use la red

CIGNA y la antigua Great-West Healthcare (ahora parte de CIGNA), requieren contractualmente que sus proveedores participantes dirijan los referidos de participantes a otros médicos e instituciones contratados dentro de la red, excepto en el caso de una emergencia o que sea de otra forma exigido por la ley, a menos que CIGNA apruebe de forma anticipada el servicio prestado.

Los participantes referidos a otros proveedores participantes ayudan a que los participantes permanezcan dentro de la red para sus cuidados, a maximizar los beneficios disponibles a través de los planes de CIGNA o Great-West Healthcare, y minimizan sus gastos de desembolso.

Para revisar una lista completa de:

- Médicos e instituciones participantes de CIGNA, acceda al directorio de proveedores en línea de CIGNA en www.cigna.com.
- Médicos e instituciones participantes que prestan servicios dentro de la red a personas con las tarjetas de identificación de Great-West Healthcare o GWH-CIGNA, acceda al directorio de proveedores en línea en www.greatwesthealthcare.com/providers. ■

Actualización: Guías de referencia

Tendremos disponible pronto las nuevas Guías de referencia que contienen nuestras pautas administrativas e incluirán información sobre CIGNA y la antigua Great-West Healthcare. Seguiremos teniendo a su disposición las guías específicas del estado según corresponda y puede continuar su acceso a las guías 2009 hasta que estén disponibles las versiones actualizadas.

- Guía de referencia para profesionales de cuidado de la salud de CIGNA: visite www.cignaforhcp.com > Resources (Recursos) > Reference Guides (Guías de referencia) > Health Care Professional Reference Guide (Guía de referencia para profesionales de cuidado de la salud). Para solicitar una copia impresa o un CD-ROM llame al 1.877.662.8041.
- Great-West Healthcare, ahora parte de la Guía de referencia de CIGNA: visite www.greatwesthealthcare.com/providers > Tools & Resources (Herramientas y recursos) > Healthcare Professional Reference Guide (Guía de referencia para profesionales de cuidado de la salud). Para solicitar una copia impresa, llame al 1.888.663.8081; no hay CD-ROM disponible. ■

¡Defienda el medio ambiente! ¡Sea electrónico!

¿Le gustaría reducir el papel en su oficina? Inscríbase ahora para recibir ciertos anuncios e información importante de nuestra parte por correo electrónico. Cuando se inscriba en el sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud, www.cignaforhcp.com, usted podrá:

- **Compartir, imprimir y guardar:** comunicados electrónicos que facilitan el manejo de las copias.
- **Obtener acceso en cualquier momento,** en cualquier lugar: vea la información actualizada en línea cuando lo necesite.
- **Recibir nuestra información urgente rápidamente y con seguridad.**

Al registrarse, recibirá alguna correspondencia por vía electrónica, incluida Network News y otros comunicados seleccionados. Alguna correspondencia le seguirá llegando mediante el correo regular.

Si es un usuario registrado, verifique la página de **My Profile** (Mi perfil) para asegurarse de que su información esté al día.

Si no es un usuario registrado, pero desea comenzar a utilizar el sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud y desea recibir actualizaciones electrónicas, vaya a www.cignaforhcp.com y haga clic en **"Register Now"**. ■

Tenemos una nueva apariencia.

Vea nuestra página rediseñada de 'Resources' (Recursos) en el sitio Web de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud.

Comprendemos que usted no tiene tiempo de leer un montón de páginas para encontrar lo que busca. Por eso hemos rediseñado la página de "Recursos" del sitio Web seguro de CIGNA para profesionales de cuidado de la salud (www.cignaforhcp.com) a fin e ayudarlo a encontrar lo que necesita fácil y rápidamente.

Esta página tiene categorías de temas más descriptivas y cada una se puede desplegar o cerrar para ver sólo el contenido que desea.

Esta página rediseñada todavía contiene toda la información de CIGNA que está acostumbrado a ver en la página de "Recursos", incluyendo nuestras políticas, formularios y guías de referencia. Seguiremos agregando información adicional para mantenerlo informado y actualizado.

CIGNA trabaja para reducir la complejidad de hacer negocios con nosotros. Nuestra página actualizada de "Recursos" es una de las maneras en que le proporcionamos información y herramientas útiles que pueden mejorar su "experiencia con CIGNA". ■



8378625P 07/10 © 2010 CIGNA

El término "profesionales de cuidado de la salud" aparece mencionado en los contratos como "proveedor" ■

Hacemos referencia a CIGNA y Great-West Healthcare para incluir a todas las personas cubiertas por CIGNA y Great-West Healthcare. Las personas cubiertas por CIGNA deben ignorar las referencias a Great-West Healthcare. "CIGNA" y el logotipo "Tree of Life" son marcas de servicio registradas de CIGNA Intellectual Property, Inc. CIGNA Corporation y sus subsidiarias operativas, todos los productos y servicios operativos incluyen Connecticut General Life Insurance Company (GCLC), CIGNA Behavioral Health, Inc., Intracorp, y HMO o las subsidiarias de servicios de CIGNA Health Corporation y CIGNA Dental Health, Inc. En Arizona, los planes HMO son ofrecidos por CIGNA HealthCare of California, Inc. En California, los planes HMO son ofrecidos por CIGNA HealthCare of California, Inc. y Great-West Healthcare of California, Inc. En Connecticut, los planes HMO son ofrecidos por CIGNA HealthCare of Connecticut, Inc. En Carolina del Norte, los planes HMO son ofrecidos por CIGNA HealthCare of North Carolina, Inc. En Virginia, los planes HMO son ofrecidos por CIGNA HealthCare Mid-Atlantic, Inc. Todos los planes médicos en estos estados están asegurados o son administrados por GCLC. CIGNA HealthCare of California, Inc. y Great-West Healthcare de California, Inc. ofrecen servicios operativos y subsidiarios operativos de CIGNA Corporation y sus subsidiarias operativas. Estos productos y servicios operativos ofrecen las subsidiarias operativas de CIGNA HealthCare of California, Inc. y CIGNA Corporation. Connecticut General Life Insurance Company y CIGNA HealthCare of Arizona, Inc. y no CIGNA Corporation. Advantage que tienen un contrato con Medicare, Connecticut General Life Insurance Company es un aceptor de la Parte D aprobado por Medicare. Desde la fecha de publicación, algunos de estos planes no están disponibles en todos los estados.

Visite www.cigna.com > Health Profesionales (Profesionales de salud) > Newsletters (Boletines) para ver artículos de las ediciones anteriores de Network News. Los temas de los artículos se indican en cada una de las ediciones archivadas. Para acceder a la versión actual de Network News en el sitio Web de Great-West Healthcare, visite www.greatwesthealthcare.com/providers > Health Care Professional Newsletter (Boletín del profesional de cuidado de la salud) > Important Updates (Actualizaciones importantes). ■

OBTenga Acceso a las Noticias de la Red en Línea

PRESORTED
STANDARD
U.S. POSTAGE PAID
HARTFORD, CT
PERMIT NO. 56

Department C&PS
900 Cottage Grove Road – Rtg: B7NC
Hartford, CT 06152
www.cignaforhcp.com

