



Como Completar La Forma De Reclamación

Puede mandar sus reclamos por el correo, por Fax o por correo electrónico. Si desea mandar su reclamo por fax, necesita mandar una forma de reclamo con sus recibos. El numero del fax es (954) 983-9695. La dirección electrónica es claims@div125.com.

Por cada reclamo que somete, necesitamos el nombre de su empleo, su nombre, aseguro social y firma. Si excluye alguna de esta información, su reembolso será tardado.

Para reclamos de cuida de niños, necesitamos el nombre del dependiente (s), las fechas de cuando el dependiente ha sido cuidado, el nombre, dirección y numero de identificación de impuestos (en casos el numero social) del proveedor de servicio, la cantidad que esta reclamando, y un recibo firmado por el proveedor de servicio diciendo que incurrio estos gastos. Un cheque cancelado no es aceptable. Transportación y provisiones no pueden ser reembolsadas.

Para reclamos de gastos médicos, necesitamos la fecha de servicio, el nombre de proveedor de servicio, una descripción de los servicios, el nombre y relación de la persona recibiendo esto servicios y la cantidad que usted esta reclamando. También necesitamos una declaración del proveedor de servicio que dice la fecha del servicio, una descripción exacto de los servicios, el nombre del paciente y el gasto que usted as incurrido. Un cheque cancelado, recibos de tarjeta de crédito y copias de recibos de la registradora no pueden ser aceptadas.

Para reclamar aseguró de salud individual, necesitamos una copia de la declaración de aseguro y una copia del cheque que usted vas a mandar de pago a la compañía del aseguro.

Luego firme y ponga le la fecha en la parte de abajo y someta la forma y sus recibos para reembolso.