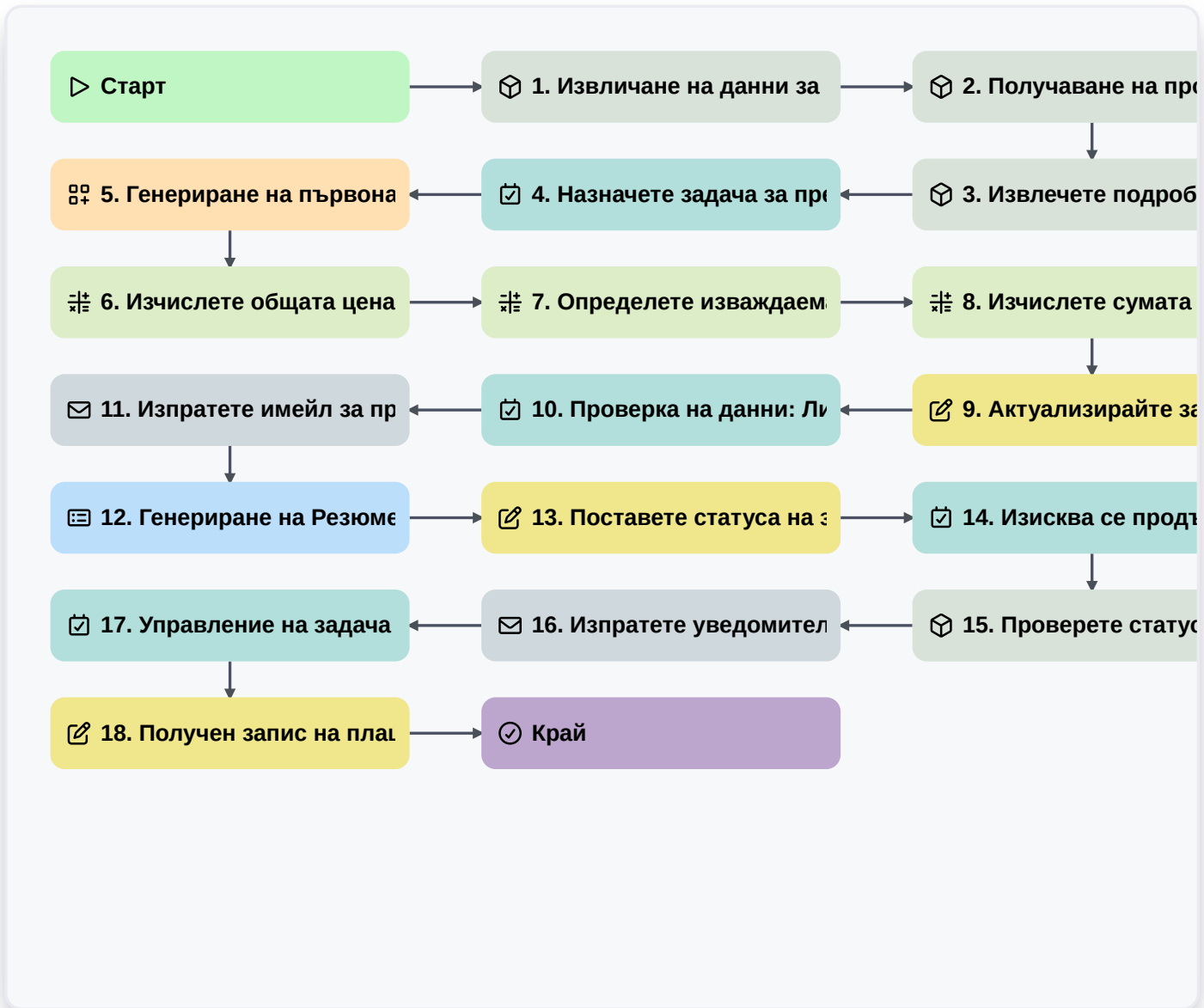


Работен Процес За Обработка На Претенции За Зъбопломческа Застраховка: Оптимизиране На Начисляването И Максимизиране На Приходите



▶ Старт

Начало на работния поток/процеса.

📦 1. Извличане на данни за профил на пациента

Изтеглете съществена демографска и застрахователна информация на пациента.

📦 2. Получаване на процедурни кодове (CDT/ADA)

Получете основен списък с кодове за сметяеми стоматологични процедури и свързани такси.

📦 3. Извлечете подробности за застрахователната полица

Изтеглете конкретните правила и подробности за покритието на здравния план на пациента.

4. Назначете задача за преглед на претвърдение на сметчика

Автоматично препратете генерирания пакет с претенции към назначен специалист по начисляване.

5. Генериране на първоначален проект на искова молба

Създайте първоначалната случкова записване, използвайки уловените услуги и данни на пациента.

6. Изчислете общата цена на услугата

Съберете всички фактурирани услуги, за да получите общата сума на таксите преди коригирания.

7. Определете изваждаемата отговорност

Изчислете частта на пациента въз основа на правилата на плана и кодовете за услуги.

8. Изчислете сумата на участие (копай)

Приложете определената сума на коефициер за покритие за конкретния здравен план.

9. Актуализирайте заявката с коригирани суми

Въведете изчислените суми (Обща цена, Изваждаемост, Самоплащане) обратно в модела за претенцията.

10. Проверка на данни: Липсва информация?

Създайте задача за билера да провери липсващите задължителни полета в претенцията.

11. Изпратете имейл за проверка преди подаване до зъболекаря

Потвърдете на лекуващия стоматолог да прегледа окончателните подробности на претенцията преди подаване.

12. Генериране на Резюме на Отчитане на Искове

Съставете резюме доклад, включващ услуги, суми и очаквано плащане.

13. Поставете статуса на заявката като готова за подаване

Променете статуса на претенцията в системата, за да покаже, че е готова за превозвача.

14. Изисква се продължаване: Качване в портала на плащателя

Създайте задача да подадете физически претенцията през обозначения портал за зъбна застраховка.

15. Проверете статуса на предишното твърдение

Извлечете статуса на последно подаденото заявление за аудиторски цели.

16. Изпратете уведомителство за обяснение на ползите (ЕОВ)

Изпратете на пациента/управителя на кабинета ЕОВ, след като го получите от застрахователната компания.

17. Управление на задача за възстановяване на излишно изплатени средства

Създайте последваща задача, ако бъде идентифициран преплащане по заявление.

18. Получен запис на плащане

Актуализирайте записа на престъплението с финалната сума на плащането и датата на отчислението.

Край

Край на работния поток/процеса.