Department of Veterans Affairs
Health Administration Center
CHAMPVA

HOJA DE INFORMACIÓN 01-16
Para proveedores de pacientes ambulatorios y gerentes de oficina

¿Qué es CHAMPVA?

CHAMPVA es un programa de beneficios de salud en el cual el Departamento de Asuntos de Veteranos (VA) comparte el costo de ciertos servicios y suministros del cuidado de la salud con beneficiarios que califiquen (ver Hoja de información sobre elegibilidad 01-03 para obtener los criterios para cobertura de CHAMPVA) CHAMPVA es administrado por el Centro de Administración de Salud (Health Administration Center, HAC) de VA en Denver, Colorado. Procesamos las solicitudes de CHAMPVA, determinamos la elegibilidad, autorizamos los beneficios y procesamos los reclamos médicos.

¿Cuál es la relación de CHAMPVA con TRICARE?

Ambos son programas federales; sin embargo, una persona que califica para TRICARE no califica para CHAMPVA. Aunque son similares, no se debe confundir a TRICARE (antes CHAMPUS –administrada por el Departamento de Defensa) con CHAMPVA. TRICARE ofrece cobertura a las familias de los miembros del servicio miliar en actividad, familias de miembros del servicio militar que murieron en actividad y a las personas jubiladas y a sus familias, sin importar si el Veterano es discapacitado o no.

¿Se requiere una autorización previa para gozar de los servicios?

Ciertos tipos de cuidados/servicios requieren una aprobación anticipada, conocida comúnmente como autorización previa. Esta aprobación, o autorización previa, es muy importante, y no obtenerla puede ocasionar el rechazo del reclamo. Se requiere autorización previa para:

- Equipo médico durable con un precio de compra o precio total de alquiler de $2,000 ó más.
- Servicios de hospicio
- Servicios de salud metal / abuso de sustancias (ver Hoja de información sobre beneficios para salud mental y trastornos por uso de sustancias 01-01)
- Trasplantes de órganos y médula ósea
- Procedimientos odontológicos relacionados directamente con las afecciones médicas cubiertas

¿Qué procedimientos odontológicos cubre CHAMPVA?

Con muy pocas excepciones, el cuidado dental no es un beneficio cubierto. Es probable que haya ocasiones en las que se cubra el cuidado odontológico, pero en todos los casos, se requiere una autorización previa. Un ejemplo de cuándo se cubre un cuidado dental sería para una afección dental ocasionada por el tratamiento de una afección médica (no dental), tal como radioterapia para cáncer bucal o facial.

¿Necesito aprobaciones para referencias a especialistas o para pruebas de diagnóstico?

No, siempre que sean medicamente necesarias.

¿Se realizan revisiones de casos y de utilización?

Sí, se realizan revisiones de reclamos clínicos para una variedad de servicios médicos, incluyendo terapias físicas, ocupacionales y del habla, salud en el hogar, enfermería especializada, rehabilitación y uso de sustancias controladas. Simplemente presente la documentación médica junto con su reclamo. También se realizan revisiones de utilización para servicios que requieren autorización previa.

¿Hay un contrato o acuerdo que deba firmar para aceptar / participar en CHAMPVA?

No. CHAMPVA no tiene proveedores contratados. Usted debe contar con la autorización de su estado para recibir un pago de CHAMPVA y no puede estar en la lista de exclusión de Medicare.

¿Debo aceptar la tasa asignable de CHAMPVA?

Sí, según la sección 272(b) (3) y (4) del Título 38 del Código de Normas Federales (Code of Federal Regulations, CFR), los proveedores que acuerdan aceptar al beneficiario deben aceptar los cargos asignables de CHAMPVA y no pueden facturar el saldo al beneficiario. La única excepción es cuando se le notifica al beneficiario antes que se le preste cualquier servicio que no acepta el programa CHAMPVA y que el beneficiario debe pagar por adelantado el monto total facturado y presentar el reclamo a CHAMPVA.

¿Cómo hago para que se me pague un reclamo?

La forma más efectiva de presentar un reclamo para CHAMPVA es la forma electrónica. El Centro de Administración de Salud (Health Administration Center, HAC) acepta transacciones de reclamos 837 presentadas de forma electrónica. Entre ellas se incluyen las transacciones institucionales 837, profesionales 837 y dentales 837. Se aceptan transacciones de proveedores para servicios y suministros médicos provistos en los Estados Unidos, un estado de la Commonwealth de EE.UU o los territorios. Debe presentar reclamos electrónicos a través de nuestro centro de intercambio de información, EmdeonTM. El número de identificación de nuestro pagador es 84146 para reclamos médicos y 84147 para reclamos dentales. También puede revisar el estado de un reclamo médico y el estado de elegibilidad en forma electrónica a través de EmdeonTM, usando las transacciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 276 y 270.

También aceptamos reclamos en papel, pero el tiempo de procesamiento de pago es de, aproximadamente, 20 días adicionales.

Los reclamos en papel deben enviarse a:

VA Health Administration Center
CHAMPVA Claims
PO Box 469064
Denver, CO 80246-9064

Esta es la única dirección que debe usarse para presentar reclamos en papel a CHAMPVA.

Si el beneficiario tiene otro seguro de salud (Other Health Insurance, OHI), se debe facturar primero al OHI. La Explicación de Beneficios (Explanation of Benefits, EOB) del OHI debe presentarse con el reclamo de reembolso a CHAMPVA. Según la legislación, CHAMPVA es siempre el pagador secundario, excepto para Medicaid, programas estatales de indemnización para víctimas de crimen y pólizas suplementarias de CHAMPVA.

A partir del 27 de setiembre de 2010 estamos recibiendo reclamos de la Parte A y B de Medicare Crossover y DMERC para nuestros beneficiarios de CHAMPVA. Si su paciente es un beneficiario de Medicare, su reclamo será remitido electrónicamente a CHAMPVA si tenemos archivado el Número de Reclamo de Seguro de Salud (Health Insurance Claim Number, HICN) de Medicare. Revise su notificación electrónica de procesamiento de reclamos de Medicare para determinar si se nos ha remitido su reclamo.

¿Qué paga CHAMPVA?

En la mayoría de casos, CHAMPVA paga el equivalente a los cargos asignables de Medicare/TRICARE.

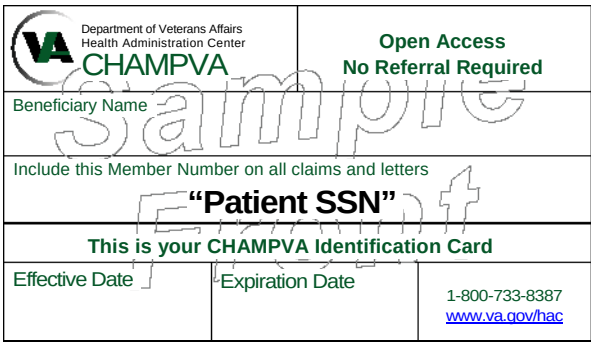
Visite **www.tricare.osd.mil/cmac** para ver estos cambios. CHAMPVA tiene un deducible para pacientes ambulatorios ($50 por persona hasta $100 por familia por año calendario) y un costo compartido de 25%. Debe cobrarle al paciente el costo compartido asignable de 25%, excepto cuando el paciente tiene otro seguro de salud.

Si el beneficiario tiene otro seguro de salud, entonces CHAMPVA paga el monto menor de ya sea 100% del monto asignable o el monto restante de los cargos, y el beneficiario no compartirá normalmente ningún costo.

¿Cuán rápido paga CHAMPVA?

Generalmente, CHAMPVA paga el 95% de reclamos en 30 días. Los reclamos electrónicos se pagan más rápido que los reclamos en papel.

Para ayudarnos a procesar reclamos de forma oportuna, presente a su proveedor de cuidado de la salud el mismo nombre exactamente como aparece en su Tarjeta de Identificación de CHAMPVA. Si se usan nombres diferentes, se ocasionará un retraso en el manejo de los reclamos. El rechazo de reclamos podría ocasionar que usted reciba los reclamos directamente de su proveedor de cuidado de la salud.



CHAMPVA is secondary to most other health plans. Include an explanation of benefits from other insurers. CHAMPVA is primary to Medicaid.

For Electronic Claims Filing please follow the instructions at: **www.va.gov/hac/forproviders** under "How to File a Claim."

For Mental Health/Substance Abuse Preauthorization
Call 1-800-424-4018—Preauthorization is required:
- After 23 outpatient mental health visits in a calendar year
- For all other mental health/substance abuse services

For Durable Medical Equipment (DME) Preauthorization
Call 1-800-733-8387—Preauthorization is required:
- For DME purchase or rental over $2,000

¿Existen consideraciones especiales para centros de cirugía ambulatoria?

Sí, ellos deben contar con la aprobación de Medicare para realizar el procedimiento específico en centros de cirugía independientes. Para obtener una lista de procedimientos de aquellos servicios aprobados para realizarse en un lugar ambulatorio independiente, refiérase al Manual de políticas de CHAMPVA, Capítulo 3, Sección 7.1 y apéndices en nuestro sitio web que se mencionan más abajo.

¿Cómo sé si alguien es elegible para CHAMPVA?

Cada beneficiario de CHAMPVA tiene una Tarjeta de identificación de CHAMPVA que luce como el modelo que se muestra a continuación. Es probable que desee certificar nuevamente la elegibilidad a través de nuestro centro de contacto comunicándose directamente con un agente, o usando la pantalla táctil de su teléfono para ingresar el número de Seguro Social de paciente en nuestro Sistema de respuesta de voz interactiva. También aceptamos las solicitudes EDI para validar la elegibilidad a través de nuestro centro de intercambio de información, Emdeon™, usando la transacción 270 de la HIPAA.

¿Cómo obtengo más información?

- Correo: VA Health Administration Center
  CHAMPVA
  PO Box 469063
  Denver, CO 80246-9063
- Teléfono: 1-800-733-8387
- FAX: 303-331-7804
- Correo electrónico: Visite **www.va.gov/hac/contact** y siga las indicaciones para enviar un correo electrónico por medio de IRIS.
- Sitio web: **www.va.gov/hac**