



# INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMACIONES PARA PÓLIZAS DE ACCIDENTE DE USASA



**Nota: Esta cobertura es ADICIONAL a otros seguros.  
Cerciórese de presentar la información de otros seguros (si está disponible) cuando se le solicite.**

1. Le han proporcionado un formulario de reclamación diseñado específicamente para USASA. Utilice sólo este formulario. No demore la presentación de este formulario: debe recibirse con o sin adjuntos dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente o podrán denegarse los beneficios debido a su presentación extemporánea.
2. El participante o su tutor legal deben completar y firmar la Parte A en su totalidad.
3. El formulario debe ser aprobado y verificado por los Funcionarios de Verificación de la Asociación Estatal y la Liga, y después debe ser enviado a USASA National Office, 7000 S. Harlem Ave., Bridgeview IL 60455. La Oficina Nacional de USASA luego lo enviará a K&K para su procesamiento.
4. Presente los formularios de facturación para el seguro desglosados.\* Su proveedor de servicios médicos debe proporcionarle esos formularios, que deben incluir el nombre del paciente, su condición (diagnóstico), tipo de tratamiento y fecha en que se incurrió en los gastos. No se aceptan estados de cuenta con "Saldo a pagar".
5. Si tiene cobertura médica por otra póliza debe presentar las facturas primero a su aseguradora principal y presentar una copia de la declaración de Explicación de beneficios (EOB) de su aseguradora principal a K&K Insurance Group, Inc./Specialty Benefits (Beneficios especializados). SI TIENE OTRO SEGURO, K&K Insurance Group, Inc./Specialty Benefits NO PODRÁ PROCESAR SU RECLAMACIÓN SIN LA EOB DE SU ASEGURADORA PRINCIPAL.
6. La Oficina Nacional de USASA enviará el FORMULARIO COMPLETADO por correo electrónico, fax o correo postal a:  
**K&K Insurance Group, Inc. /Specialty Benefits**  
**Attn: Participant Accident Claims**  
**P.O. Box 2338**  
**Fort Wayne, IN 46801**  
**Correo electrónico: KK\_PACLAIMS@KANDKINSURANCE.COM**  
**Fax: 312-381-9077**
7. Cuando K&K Insurance Group, Inc./Specialty Benefits reciba el formulario completado, usted y su Funcionario de Verificación Estatal y la Oficina Nacional de USASA recibirán una carta de confirmación de reclamación.
8. DESPUÉS de que reciba su Carta de Confirmación, puede comunicarse con K&K Insurance Group, Inc./Specialty Benefits al 800-237-2917, Opción 1.