

## Formulario Health Risk Assessment (HRA)

### Objetivo:

Identificar afiliados de alto riesgo para planificar y diseñar programas de cuidado especializados de acuerdo a su condición de salud. Detectar candidatos elegibles para programas de manejo de enfermedades.

### Método de pago:

1. El pago es solo una vez al año calendario por paciente.
2. Documente en el formulario todo código de diagnóstico que aplique al paciente.
3. Debe someter copia de los documentos a Humana y original en el expediente del paciente.
4. Próximamente los documentos estarán disponibles en el website: Humana.pr

### El HRA tiene que cumplimentarse con una visita cara a cara con el paciente, según lo siguiente:

1. Se puede llamar al paciente para un chequeo de rutina y cumplimentarle el formulario HRA.
2. Complementar la forma CMS 1500 utilizando el código de procedimientos 99420 (Administration and Interpretation of Health Risk Assessment). En la forma CMS 1500 encasillado # 21 anotar los diagnósticos que apliquen al paciente. Esta forma contiene espacios para solamente 4 diagnósticos y por tal razón, necesitamos que llene una forma por cada 4 diagnósticos facturados.
3. Todo diagnóstico señalado en el formulario debe ser anotado en la forma CMS 1500.
4. Ambos formularios, CMS 1500 y HRA, deben de entregarse a Humana sellados en un sobre como material confidencial de la siguiente manera:

#### Personalmente

Humana Edificio Anexo primer piso  
Servicio a Proveedores  
383 Ave FD Roosevelt  
Hato Rey, PR 00918-2131

#### Envío por correo

Humana  
Medicare Risk  
PO BOX 195329  
San Juan, PR 00919-5329

5. Una vez los formularios se revisan y estén debidamente completados, se procesan para pago con el código de procedimiento 99420. Es de suma importancia que los diagnósticos sean correctamente documentados.

### Requisito para cumplimentar el formulario HRA:

1. Fecha de la visita (mes/día/año)
2. Nombre y apellidos del afiliado (según aparece en la tarjeta de identificación de Humana)
3. Número de identificación (ID). Este número está incluido en la tarjeta de identificación del afiliado y comienza con la letra H. No puede utilizar el número de seguro social del afiliado.
4. Fecha de nacimiento.
5. Marcar o hacer una lista con todo diagnóstico e ICD-9 aplicables a las condiciones que padece el paciente.
6. Documente el área de historial, físico, plan de tratamiento y los medicamentos que está tomando el paciente.
7. Nombre del médico en letra de molde.
8. Número de proveedor de Humana.
9. Firma del médico.
10. Firma del paciente.

### Notas:

1. Si ha completado el formulario HRA para el paciente durante este año no será necesario llenar el formulario nuevamente.
2. Las reclamaciones deben ser sometidas en la forma CMS 1500, no se aceptarán reclamaciones electrónicas.
3. Humana coordinará durante el año revisiones de expedientes médicos relacionados con los pacientes identificados en el formulario HRA. Esta revisión, acorde con los requisitos de CMS, confirmará los diagnósticos documentados en el HRA.