

Cómo presentar un reclamo y comprobar su estado en myNYLGBS

Para empezar inicie sesión en myNYLGBS.com. Una vez conectado, accederá a su **tablero**.

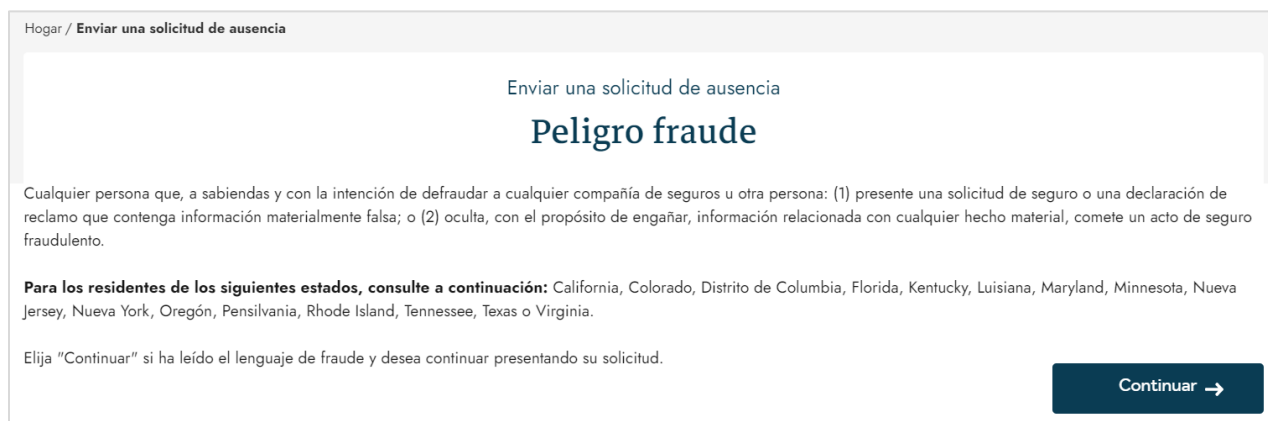
Desde su panel de control, haga clic en **“Iniciar o continuar un reclamo”**.



Aparecerá una ventana emergente. Haga clic en **“Iniciar nueva solicitud”** después haga clic en **“Próximo”**.



Revise el **“Peligro fraude”**, después haga clic en **“Continuar”**.



Revise la lista de cosas que debe tener en cuenta, después haga clic en “Continuar”. Tenga en cuenta que **todos los campos marcados con un asterisco deben completarse**. Si un campo no está marcado con un asterisco y no conoce la información que se le pide, aun puede presentar su reclamo.

Hogar / Enviar una solicitud de ausencia

Enviar una solicitud de ausencia

Antes de que empieces

Estamos comprometidos a brindarle la mejor experiencia de servicio para su evento de vida único y específico.

Instrucciones para enviar su solicitud:

- Puede tomar hasta 15 minutos completar este formulario en línea. Si necesita detenerse antes de completar el formulario, puede guardarlo y terminarlo más tarde. (Nota: la información guardada vence después de 2 semanas).
- Al comenzar su solicitud, si alguna información precargada es incorrecta, debe actualizarla y continuar completando la solicitud. Asegúrese de notificar a su empleador sobre cualquier cambio.
- Los campos marcados con un “*” son obligatorios. Para ayudar a evitar demoras en el procesamiento, complete la mayor cantidad de información posible, incluso los campos opcionales.
- Según el tipo de solicitud, es posible que le pidamos información sobre su empleo, los días de trabajo que ha perdido y los detalles relacionados con su ausencia. La recopilación de documentación, números de teléfono o direcciones en este momento puede ayudar a que el proceso sea más rápido.

—* Si aún no lo ha hecho, debe notificar a su empleador acerca de su solicitud.

[← Atrás](#) [Continuar →](#)

Revise su **información personal**. Si hay errores, comuníquese con su empleador.

Hogar / Enviar una solicitud de ausencia

Enviar una solicitud de ausencia

Información personal

Confiamos en su empleador para proporcionar su información actual, comuníquese con ellos de inmediato si algo aquí es inexacto.

Nombre de pila	charlie
Apellido	Cliente

En la parte de abajo de la página “Información personal”, tiene la **opción de recibir mensajes de texto para recibir información sobre actualizaciones de su reclamo**. Después, haga clic en “Continuar”.

Reciba actualizaciones de su reclamo a través de mensajes de texto

Quiero recibir notificaciones de

Sí	No
----	----

Si elige recibir mensajes de texto, acepta recibir un mensaje de texto/SMS único como parte del proceso de suscripción. Se pueden aplicar tarifas estándar de mensajes de texto/SMS. Consulte con su operador de telefonía móvil.

Accederá a la página **“Tipo de reclamo”**. Haga clic en la tarjeta que describa mejor su reclamo, luego haga clic en “Continuar”. Según el tipo de reclamo seleccionado, es posible que se le pida más información relacionada con esta.

Enviar una solicitud de ausencia

Tipo de Ausencia

Seleccione el icono que mejor describa su solicitud.*

 Embarazo, Parto, o tratamiento relacionado	 vinculación infantil (Adopción, Cuidado Temporal, Racién Nacido)	 Cuidar de un Miembro de la familia	 Alojamiento a permanecer en el trabajo
 Tratamiento para la enfermedad Está solicitando una licencia debido a su propia condición de salud grave, que: - Requiere hospitalización durante la noche. - O lo incapacita por más de 3 días naturales consecutivos. - Y requiere tratamiento continuo por parte de un proveedor de atención médica.	 Tratamiento para un Accidente o Lesión	 Sin trabajo por Otra razón	

Después, elija un período de tiempo en el menú desplegable y complete los campos relacionados con las **fechas del reclamo**. Una vez hecho esto, haga clic en “Continuar”.

Enviar una solicitud de ausencia

Fechas de ausencia

Seleccione uno de los períodos de tiempo a continuación.*

Seleccionar

← Atrás Cancelar Guardar la salida Continuar →

* = requerido

Se le pedirá que dé información relacionada a su **horario de trabajo**. Complete los campos obligatorios y después haga clic en “Continuar”.

Inicio / Presentar una reclamación

Presentar un reclamo

Información de empleo - Horario de trabajo

Tipo de horario de trabajo* Horas Trabajadas Por Semana

Seleccionar 40

← Atrás Cancelar Guardar la salida Continuar →

* = requerido

Dependiendo de su tipo de reclamo, se le pedirá que dé **más información** relacionada con el reclamo. Esto podría incluir información sobre el hospital, el proveedor o el seguro. Haga clic en “Continuar” para seguir adelante.

Si su reclamo exige que nos comuniquemos con los proveedores para obtener más información médica, se le pedirá que revise nuestra **Autorización de divulgación** y que nos diga si podemos comunicarnos con sus proveedores para obtener esta información. Elegir “No” puede retrasar o afectar nuestra capacidad para tomar una decisión sobre su reclamo. Una vez que haya elegido, haga clic en “Continuar”.

Enviar una solicitud de ausencia

Autorización de divulgación

Revise y acepte la siguiente autorización. Esto nos permite solicitar información adicional de su proveedor de atención médica si es necesario.

Autorización de divulgación

NOTA: Esta autorización está diseñada para cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 ("HIPAA") y se relaciona con la información necesaria para administrar los beneficios y servicios bajo los planes de salud y bienestar de los empleados del Empleador ("el Plan") y permisos de ausencia estatutarios y/o privados o programas de adaptación laboral. "Empleador" se define como su empleador, o el empleador de su familiar en la medida en que se busquen beneficios, servicios o licencia bajo el Plan del empleador de su familiar. No es necesario que firme la autorización, pero si no lo hace, es posible que el Plan, las aseguradoras u otros proveedores no puedan procesar su solicitud (o la de su familiar) de beneficios o servicios en virtud del Plan o la licencia legal o privada o los programas de adaptación laboral.

AUTORIZACIÓN

Autorizo a cualquier médico, profesional médico u otro proveedor de atención médica, hospital u otro centro médico; farmacia; plan de salud; otra entidad médicamente relacionada; profesional de rehabilitación; evaluador vocacional; plan de asistencia al empleado; compañía de seguros,

Según el tipo de reclamo, es posible que se le pregunte **si ha solicitado o está solicitando otros beneficios que den ingresos**. Haga clic en “Sí” o “No”, elija si quiere dar más información y después haga clic en “Continuar”.

Submit a Claim

Additional Information

Do you have (or are filing for) other benefits that provide income?*

Examples include Social Security, Pension, No Fault Benefits, Salary Continuance, etc.

Yes	No
-----	----

Are there any additional details that you would like to add before submitting?
(Enter up to 250 characters.)

Enter Here

Revise, detenidamente, **el resumen completo de su reclamo**, asegurándose de pulsar las señales “+” para que pueda ver toda la información de cada sección.

Presentar un reclamo

Resumen y revisión

Por favor revise la información que ha proporcionado.
Para cambiar la información, haga clic en el botón 'Editar' junto al elemento que desea editar.
Asegúrese de hacer clic en el botón 'Guardar' en la parte superior de cada sección para guardar su información.

+Expandir todo

Información personal	+
Tipo de reclamo	+
Fechas de reclamación	+
Información de empleo - Horario de trabajo	+
Información de miembros de la familia	+

+Expandir todo

Si es necesario hacer cambios en cualquier información incluida en la página “**Resumen y revisión**”, haga clic en el botón “**Editar**”, escriba su información actualizada, y después haga clic en “Continuar”.

Cuando esté seguro de que toda la información en la página “Resumen y revisión” esté correcta, haga clic en el botón “**Enviar**”.

En cualquier momento del proceso de envío del reclamo puede elegir **guardar su reclamo y terminar más tarde durante las dos semanas siguientes**. Para hacerlo, haga clic en el botón “**Guardar y salir**” situado en la parte de abajo de la pantalla en la que está trabajando.

Guardar y terminar más tarde X

¿Necesita detenerse antes de completar este formulario en línea? Su información se guardará durante un máximo de 2 semanas, para que pueda volver a su panel de control y terminar más tarde.

Nota: Asegúrese de volver al formulario en línea dentro de las próximas 2 semanas. Después de 2 semanas, su información caduca y deberá iniciar un nuevo envío.

Cancelar Ahorrar →

Cancelar Guardar la salida

Cuando haya enviado su reclamo, accederá a la **página de confirmación de reclamo**, aquí encontrará el **número de reclamo** y un resumen de lo que sucederá después.

En la parte de abajo de la página de confirmación del reclamo, puede elegir **subir un documento**, **si tiene más información** que quiere agregar a su reclamo. También puede regresar más tarde para subir un documento.

Si es elegible para los beneficios pagados, puede hacer clic en el botón **“Inscríbese en EFT”** para inscribirse en la transferencia electrónica de fondos, que le harán llegar los beneficios pagados elegibles, más rápido que un cheque impreso.

Hogar / Enviar una solicitud de ausencia

Enviar una solicitud de ausencia

Su reclamo ha sido enviado

Su número de reclamo es «00».
Puede hacer referencia a este número cada vez que necesite ponerse en contacto con nosotros sobre este reclamo.

¿Presentación anticipada de un reclamo por discapacidad?
Si presentaste tu reclamo más de 7 días antes del inicio de tu incapacidad, aún no está activado. Para activar su reclamo, visite el portal myNYLGBS.com o llámenos.

- Portal:
 - Vaya a "Mis reclamos" > haga clic en su número de reclamo > seleccione "Mensajes" > y haga clic en el enlace para compartir su último día esperado trabajado
 - Use la función "Haga clic para chatear" para enviar mensajes a un defensor
- Teléfono: Llámennos al (888) 542-4462

¿Qué pasa después?

- Una vez que su reclamo esté registrado, se le asignará un administrador de reclamos dedicado.
- Si se necesita información adicional o hay acciones que debe tomar, haremos lo siguiente:
 - Infórmenos en la sección "Mensajes" del panel de control de su portal.
 - Comuníquese por teléfono y correo de EE. UU.
- Visite y marque como favorito "My Dashboard" @mynylgb.com para mantenerse actualizado, ver documentos y tomar medidas en sus reclamos.

¿Necesita compartir información con nosotros sobre su reclamo?
Vaya a la sección "Mis Reclamos" de su tablero y haga clic en el reclamo respectivo. A continuación, abra la pestaña "Acciones", haga clic en el botón "Cargar un documento" y siga las instrucciones para enviar su documentación.

¿Quiere que le paguen más rápido con la transferencia electrónica de fondos (EFT)?
Si es elegible para beneficios pagados, ahorre tiempo y obtenga sus beneficios más rápido inscribiéndose en EFT. Si lo hace, nos permite depositar fondos directamente en su cuenta bancaria. Para inscribirse en EFT, haga clic en el botón "Inscríbese en EFT" a continuación.

¿Tiene preguntas?
Inscríbese en EFT, dudas, inquietudes o necesita corregir la información que envió, llámenos. Subir un documento. Completo

Para **comprobar el estado de su reclamo**, **revisar mensajes**, **subir documentos y más**, puede iniciar sesión en myNYLGBS.com en cualquier momento. Una vez haya iniciado sesión, desplazarse hacia abajo a la sección **“Mis Reclamos”** de su tablero y haga clic en el reclamo correspondiente.

Mis Reclamos

Número	Estado	Fecha de inicio	Fecha final	Razón	Productos
Buscar	Seleccionar	MM/DD/AAAA	MM/DD/AAAA	Seleccionar	Seleccionar
NTN-222	Abierto	17/10/2022	14/12/2022	Condición de salud grave	

Desde aquí, podrá **hacer clic en cualquiera de las pestañas disponibles** (“Cronología de reclamaciones”, “Comportamiento”, etc.). La pestaña **“Cronología de reclamaciones”** da una sinopsis de su reclamo, incluyendo los tipos de planes, estados y las fechas de inicio y finalización.



La pestaña **“Actividad de solicitud médica”** da una instantánea rápida en tiempo real del estado de las solicitudes de actividad médica de reclamos por discapacidad. Si hizo un reclamo por discapacidad y nos dio su permiso para comunicarnos con sus proveedores para obtener información médica, podrá ver esas solicitudes, cuántas veces se han enviado, si se ha recibido la información y cuándo. Si su reclamo no nos exige comunicarnos para obtener información médica, esta pestaña no aparecerá.

Actividad de solicitud médica

Clave de estado
En curso Terminado

La siguiente instantánea proporciona el estado en tiempo real de la actividad de información médica* de proveedores específicos. Tenga en cuenta que esta no es su decisión de reclamo.
Si bien nos encargaremos de comunicarnos para obtener esta información, también puede asegurarla por su cuenta y luego cargarla en el portal myNYLGBS.

Dr. V***** ▼

Solicitud inicial 17/10/2022 Hacer un seguimiento 24/10/2022 Hacer un seguimiento 31/10/2022

Dr. S***** ➤

*Usted nos dio permiso para solicitar información médica específica cuando completó el Formulario de autorización de divulgación.

La pestaña **“Comportamiento”** da una lista de elementos de comportamientos que puede tomar en relación con su reclamo, como subir un documento o informar una fecha de reincorporación al trabajo.

Comportamiento

Informar la fecha de regreso al trabajo

Solicitar Extensión

Cancelar tiempo

Subir un documento

Fecha y tipo de entrega del informe

Haga clic en el enlace **“Informar la fecha de regreso al trabajo”** en la pestaña “Comportamiento” para enviar la fecha en la que se reincorporará/se reincorporó al trabajo.

Informar la fecha de regreso al trabajo ✕

¿Regresó al trabajo?*

Sí No

Fecha real de regreso al trabajo*

MM / DD / AAAA

Si trabaja en un horario reducido, o con restricciones, contáctenos para que podamos actualizar la información.

Cancelar Entregar →

* = requerido

Haga clic en el enlace **“Solicitar extensión”** en la pestaña **“Comportamiento”** para enviar una solicitud de extensión de un reclamo de ausencia en trámite.

Formulario **Solicitar Extensión** con un botón de cerrar (X) en la esquina superior derecha. El texto principal indica: "Si la extensión es por un motivo diferente o está relacionada con una nueva ausencia, envíe una nueva solicitud de ausencia." Hay dos campos de fecha: "Fecha de inicio de la extensión*" y "Fecha de finalización de la extensión*", ambos con formato MM / DD / AAAA. Debajo hay un campo de texto para "Proporcione el motivo de la extensión y confirme las fechas de regreso al trabajo durante esta ausencia.* (Ingrese hasta 250 caracteres)." En la parte inferior hay dos botones: "Cancelar" y "Entregar →". Una leyenda indica "* = requerido".

Haga clic en el enlace **“Cancelar tiempo”** en la pestaña **“Acciones”** para cancelar el tiempo que envió para un reclamo de ausencia existente.

Formulario **Cancelar tiempo** con un botón de cerrar (X) en la esquina superior derecha. El texto principal indica: "Fecha de inicio de la cancelación*" y "Fecha de finalización de la cancelación*", ambos con formato MM / DD / AAAA. Debajo hay un campo de texto para "Detalles adicionales (Ingrese hasta 250 caracteres)." En la parte inferior hay dos botones: "Cancelar" y "Entregar →". Una leyenda indica "* = requerido".

Haga clic en **“Subir un documento”** en la pestaña **“Comportamiento”** para seleccionar y subir un archivo a su reclamo.

Formulario **Subir un documento** con un botón de cerrar (X) en la esquina superior derecha. El texto principal indica: "Aceptamos archivos PDF, JPEG o TIFF de una sola página de hasta 5 MB. Si su archivo tiene más de 5 MB, puede crear una imagen de su archivo usando un escáner, una cámara digital o un teléfono celular para cargar. También puede imprimirlo y enviárnoslo por correo o por fax al 1 (866) 472-3221." En la parte inferior hay dos botones: "Cancelar" y "Seleccione un archivo".

Para un reclamo relacionado con el embarazo, haga clic en el enlace **“Informe de fecha y clase de parto”** en la pestaña **“Comportamiento”** para enviar esta información.

Formulario **Fecha y tipo de entrega del informe** con un botón de cerrar (X) en la esquina superior derecha. El texto principal indica: "Solo informe si la ausencia está relacionada con el embarazo." Hay un campo de fecha: "Fecha de entrega*" con formato MM / DD / AAAA. Debajo hay un campo de "Tipo de entrega*" con dos opciones: "Vaginal" y "Cesárea". En la parte inferior hay dos botones: "Cancelar" y "Entregar →". Una leyenda indica "* = requerido".

Haga clic en el enlace **“Informe de tiempo intermitente”** en la pestaña “Comportamiento” para enviar la fecha y hora necesarias para un permiso de ausencia intermitente.

Formulario para solicitar un informe de tiempo intermitente. Incluye campos para la fecha de ausencia (MM / DD / AAAA), un menú desplegable para seleccionar cómo se utilizará el tiempo, y botones para cancelar o entregar el informe. Una leyenda indica que los campos con asterisco son requeridos.

La pestaña **“Mensajes”** es donde puede ver los mensajes de NYL GBS que están relacionados con este reclamo, como la información que necesitamos de usted.

Interfaz de la pestaña 'Mensajes' que muestra instrucciones para el usuario, como completar el formulario de autorización en línea o descargar una versión en PDF, y le informa sobre el estado de su reclamo y los próximos pasos.

La pestaña **“Documentos”** es donde puede ver las cartas que NYL GBS le ha enviado y los documentos que usted ha subido, específicos para este reclamo. No verá el material que NYL GBS recibió de otros, como los proveedores o su empleador, si corresponde.

Interfaz de la pestaña 'Documentos' que muestra una lista de documentos, incluyendo cartas de reclamación en formato PDF, con sus respectivas fechas de envío.

La pestaña **“Detalles del reclamo”** es donde puede revisar la información específica de su reclamo, como pagos, planes, fechas de inicio y final, etc., si corresponde.

Interfaz de la pestaña 'Detalles del reclamo' que muestra información detallada sobre la discapacidad, un resumen de reclamaciones con fechas clave, y datos de contacto para obtener ayuda.

Si tiene **preguntas** que no se responden en el portal, estamos aquí para ayudarlo. Comuníquese con nosotros al **(800) 644-5567**, de lunes a viernes de 7:00 a. m. – 7:00 p. m. CST.

CONÉCTATE CON NOSOTROS



CONTÁCTENOS

En línea en
myNYLGBS.com

Estamos aquí para ayudar:

1 (800) 644-5567