

Infinisource ofrece a todos los participantes de Cuenta de Gastos Flexible (FSA, en inglés) y Plan de Reembolso de Gastos Médicos (HRA, en inglés) un portal en línea que le da acceso para ver y administrar información de cuentas en cualquier momento. Una de las muchas funciones disponibles es la capacidad de revisar el estado de las reclamaciones.

Para revisar el estado de su reclamación, siga los siguientes pasos:

1. Navegue a la [página de ingreso de Infinisource](#).
2. Ingrese su nombre de usuario y contraseña. Los nuevos usuarios ingresarán usando la primera inicial y el apellido en letras minúsculas y los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social, tanto como nombre de usuario como contraseña.

3. Haga clic en **Cuentas**, y luego en el menú de la izquierda haga clic en **Reclamaciones**. La página de reclamaciones le ofrece una visión completa de todas las reclamaciones de todas las cuentas en una página.

Haga clic en cualquier reclamación para ver los detalles.

| Accounts / Claims | | | | |
|--------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| Date of Service ▾ | Account | Merchant/Provider | Claim Status | Amount |
| 06/15/2014 | FSA Healthcare | - | Denied | \$30.00 ! |
| 06/15/2014 | FSA Healthcare | - | Denied | \$30.00 |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid to Provider | \$30.00 |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid | \$10.00 |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid | \$0.01 |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid | \$1.00 |

Vista detallada de una reclamación

| | | | | |
|----------------------|---|---|-----------------------------------|---------|
| 06/15/2014 | FSA Healthcare | - | Denied | \$30.00 |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid to Provider | \$30.00 |
| Claim Details | Claim Number: ABC123140307C0000101 | | Date(s) of Service: 01/01/2014 | |
| | Recipient: - | | Paid: \$30.00 | |
| | Payee: Sample | | | |
| | Provider Account Number: 4A3377 | | | |
| | Address: 123 Sample Sample, ID 49000 | | | |
| | Source: Administrator | | | |
| | Receipt Status: Received | | | |
| | Upload Receipt(s) | | View Confirmation | |
| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid | \$10.00 |

Profile Statements & Notifications Tools & Support Dashboard

Accounts / Claims

Headers are sortable.

| Date of Service ▾ | Account | Merchant/Provider | Claim Status | Amount |
|-------------------|---------------|-------------------|-----------------|-----------|
| 03/01/2015 | Flex Spending | - | Hold | \$230.69 |
| 02/28/2015 | HRA | Dr Smith | Pending Receipt | \$20.00 ! |
| 02/15/2015 | Flex Spending | - | Denied | \$16.25 ! |

Claim Details

Claim Number: just2150305C0000101 Date(s) of Service: 02/15/2015
 Recipient: Tracey Zima Denied: \$16.25
 Payee: Tracey Zima
 Source: Administrator
 Receipt Status: New Needed

Upload Receipt(s) View Confirmation

| | | | | |
|------------|---------------|--------------------------|------|---------|
| 06/04/2014 | Flex Spending | Stillwater Medical Group | Paid | \$25.00 |
|------------|---------------|--------------------------|------|---------|

Expanded claim details.

Receipt Status

All Receipt Statuses

- ! Needed
- Required
- Overdue
- New Needed
- Not Needed
- Received
- Uploaded
- Less Options ▲

| | | |
|------------|--------------|----|
| 10/03/2013 | Medical Flex | \$ |
| 10/01/2013 | Medical Flex | T |
| 09/23/2013 | Medical Flex | T |
| 09/21/2013 | Medical Flex | T |
| 08/03/2013 | Medical Flex | - |
| 08/01/2013 | Medical Flex | - |
| 08/01/2013 | Medical Flex | - |

Dynamic filter options.

Clasifique las reclamaciones por opciones de filtro dinámicas:

Nota: Haga clic en el enlace “Recibos Necesarios” del centro de mensajes de su página inicial para desplegar la página de Reclamaciones y filtrarlas de acuerdo al estado de recibos necesarios.

Puede ver cuando se necesita un recibo desde esta página y hacer clic en el enlace para cargar ver los recibos.

| 01/01/2014 | FSA Healthcare | - | Paid to Provider | \$30.00 |
|----------------------|---|---|-----------------------------------|---------|
| Claim Details | Claim Number: ABC123140307C0000101 | | Date(s) of Service: 01/01/2014 | |
| | Recipient: - | | Paid: \$30.00 | |
| | Payee: Sample | | | |
| | Provider Account Number: 4A3377 | | | |
| | Address: 123 Sample Sample, ID 49000 | | | |
| | Source: Administrator | | | |
| | Receipt Status: Received | | | |
| | Upload Receipt(s) | | View Confirmation | |

Recuerde, ahora puede ver sus reclamaciones a través de un **móvil** al usar su teléfono inteligente para acceder a:

- Saldos de cuentas FSA
- Presentar reclamos de reembolso
- Enviar recibos utilizando la cámara de un dispositivo móvil
- Configurar alertas a través de mensajes de texto

Verifique su información con facilidad ahora usando un dispositivo activado por iPhone, iPod Touch, iPad o Android.

