

Guía: AutoVerify y Billing-Ins

Para quién es esta guía: cualquier persona del equipo que necesite entender qué hacen los dos servicios de verificación automática de seguros, sin conocimientos técnicos.

¿Qué problema resuelven?

Antes de atender a un paciente, la oficina dental necesita saber si su seguro está activo. Hacerlo a mano significa llamar a la aseguradora o entrar a su portal, paciente por paciente, todos los días. Nuestros dos servicios lo hacen automáticamente: consultan a las aseguradoras a través de un intermediario oficial (Stedi, que se conecta a la red de aseguradoras de EE.UU.) y dejan el resultado escrito directamente en Open Dental, el sistema que ya usa la oficina.

Existen dos servicios porque hay dos tipos de clientes con necesidades distintas:

	AutoVerify	Billing-Ins
¿Para quién?	Oficinas que quieren verificación de rutina	Oficinas donde nuestro equipo hace el billing
¿Qué citas revisa?	Hoy y los próximos días — mismo calendario que Billing-Ins (ver tabla abajo)	Hoy y los próximos días (ver calendario abajo)
¿Cuándo corre?	1am (pasada completa) + cada 30 min en horario laboral (ver Cuándo corre cada uno)	Una vez por día, de madrugada
¿Qué pasa si algo falla?	Deja una nota en la cita avisando que no se pudo verificar	No escribe nota: manda un email a nuestro equipo para que lo resuelva una persona

¿Qué hacen, paso a paso?

Todos los días, para cada oficina activa:

1. **Buscan las citas** del día objetivo en la agenda de Open Dental. Solo miran citas confirmadas en agenda (ignoran citas rotas, tentativas o en lista de espera).
2. **Identifican el seguro del paciente:** su plan principal y, si tiene, el secundario. Si el paciente es dependiente (por ejemplo, un hijo asegurado bajo el plan del padre), arman la consulta con los datos del titular, que es lo que la aseguradora espera.

3. **Consultan a la aseguradora** (vía Stedi): ¿está activo este seguro para atención dental?
4. **Escriben el resultado en la cita** en Open Dental, como una nota que el personal de recepción ve al abrir la cita. Si el paciente tiene dos planes, hay una línea por cada uno, marcada "(primary)" y "(secondary)".
5. **Guardan el comprobante en PDF** que emite la aseguradora, en la carpeta de documentos del paciente ("Insurance Verification - BC"), con el mes y el estado en el nombre.
6. **Registran todo en una planilla de Google Sheets**, que sirve como historial central de todas las verificaciones.

No se verifica dos veces lo mismo

Si un paciente ya tiene un comprobante de este mes que dice **seguro activo**, el sistema lo da por bueno y no vuelve a consultar a la aseguradora (la consulta tiene costo). Con dos planes, cada plan se evalúa por separado: si el principal ya está verificado pero el secundario no, solo se consulta el secundario.

Cualquier otro resultado —inactivo, sin información, error— sí se vuelve a consultar en la siguiente pasada, por si la situación cambió (por ejemplo, la oficina cargó el número de miembro correcto, o la aseguradora reactivó la cobertura). Pero si la respuesta sigue siendo **la misma que ya teníamos registrada** (sigue inactivo), el sistema no vuelve a guardar un comprobante PDF nuevo ni toca la nota — la deja como está, para no acumular comprobantes duplicados del mismo resultado. Solo escribe un comprobante y nota nuevos cuando el resultado **cambia** (por ejemplo, de inactivo a activo). Esto importa especialmente en AutoVerify, que ahora consulta varias veces al día (ver abajo).

Los resultados posibles

Cuando la consulta a la aseguradora sí se pudo hacer, hay tres respuestas posibles y son iguales para los dos servicios:

Resultado	Qué significa	Qué hacer
INS ACTIVE	El seguro está activo.	Nada, listo.
INS INACTIVE!!!	La aseguradora respondió que el seguro no está activo.	Hablar con el paciente antes de la cita.
NO INS INFO	El paciente no tiene seguro cargado en Open Dental (o faltan datos clave, como el número de miembro).	Cargar/completar el seguro en la ficha; se vuelve a intentar solo en la próxima pasada.

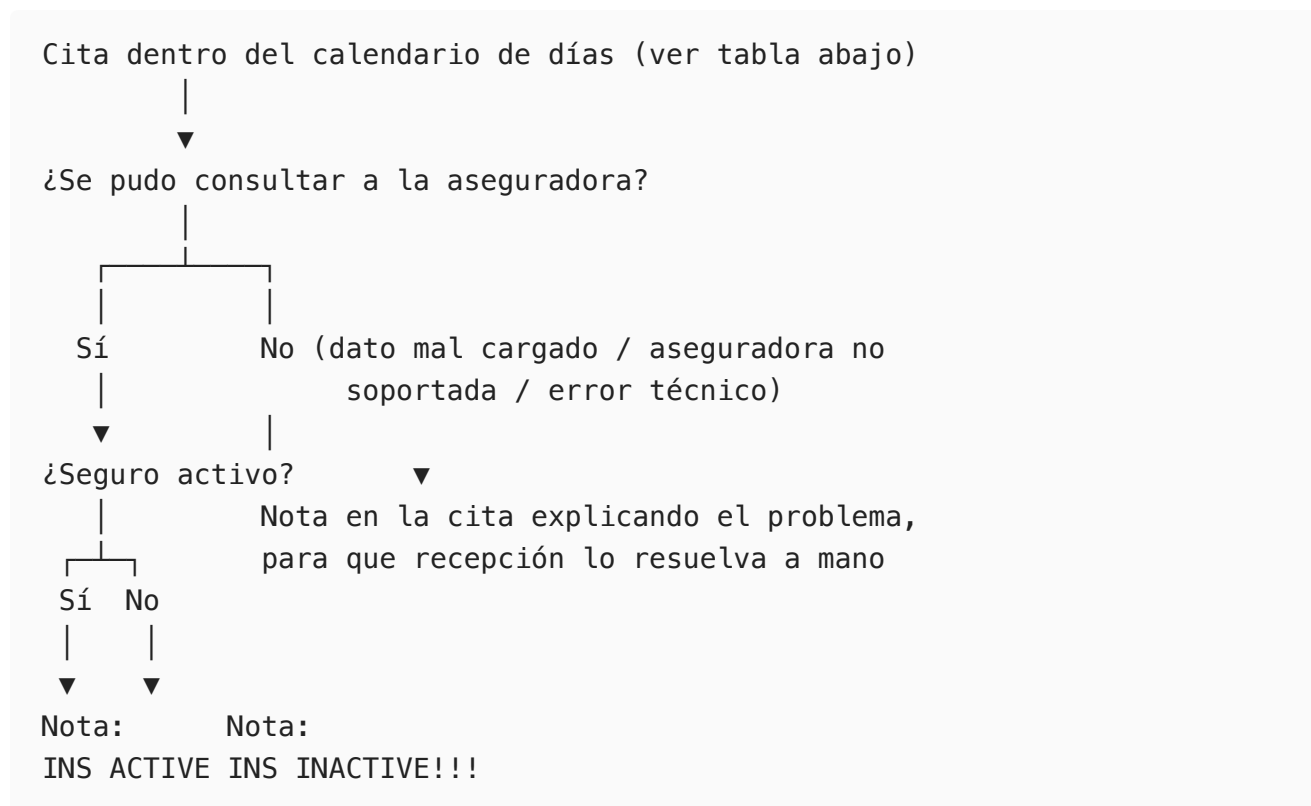
Aparte están los casos donde **no se pudo hacer la consulta** — problema en los datos, en la aseguradora o en el trámite. Ahí es donde AutoVerify y Billing-Ins se comportan distinto (ver flujos abajo):

Caso	Qué significa
Aseguradora no encontró al paciente	Suele ser un dato mal cargado: nombre, fecha de nacimiento o número de miembro.
Error en la consulta	Falla técnica puntual del lado de la aseguradora o del intermediario (Stedi).
Aseguradora no soportada	Esa aseguradora no permite verificación electrónica (está en nuestra lista de excluidas); requiere verificación manual sí o sí.

Además de la nota, el sistema completa el campo **INSURANCE** de la cita con el estado, para que se vea de un vistazo en la agenda.

Flujo de AutoVerify

Sin intervención humana en el medio — cada cita que procesa termina con **una nota escrita en Open Dental**, sea cual sea el resultado:



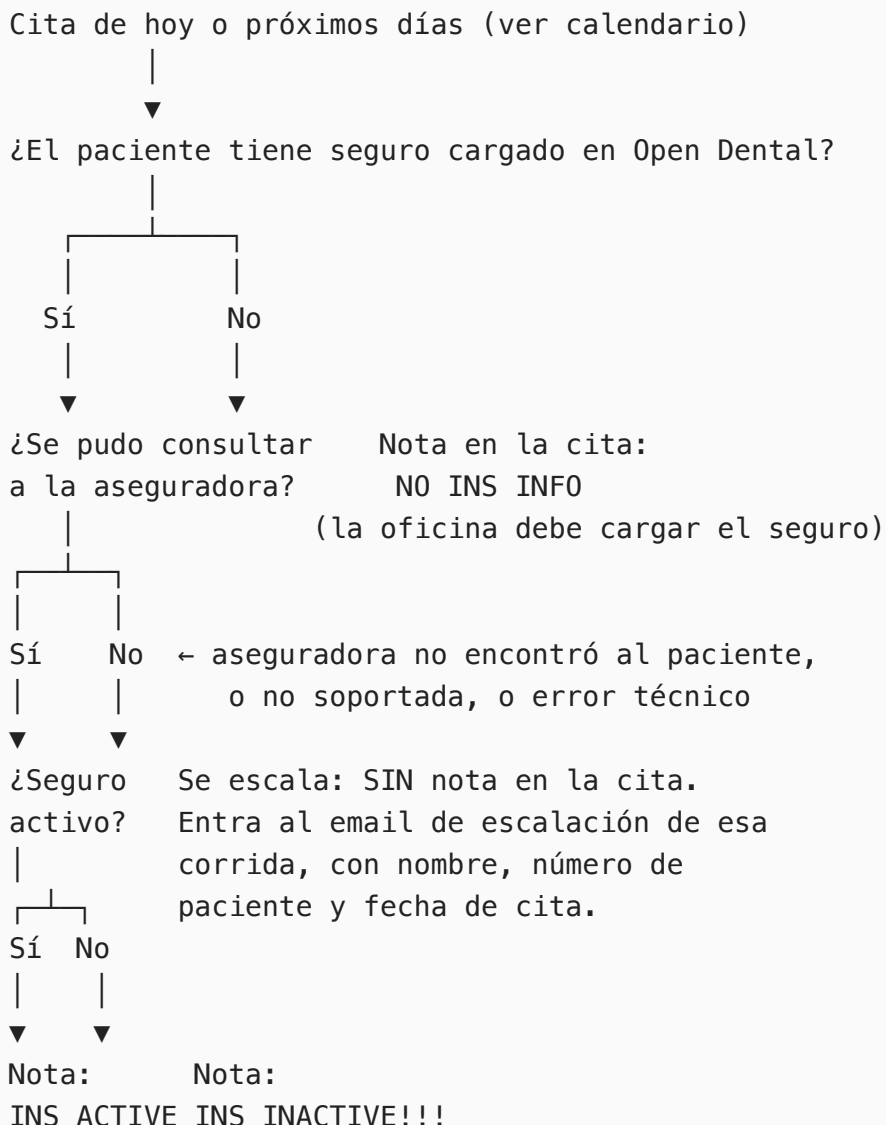
- Corre **una vez de madrugada (1am)**, y además **cada 30 minutos en horario laboral** — ver [Cuándo corre cada uno](#). La pasada frecuente en horario laboral existe para

agarrar el mismo día una cita que la oficina recién cargó o movió — si solo corriera de madrugada, esa cita podría quedar sin revisar hasta el otro día.

- Revisa **el mismo calendario de varias fechas que Billing-Ins** (ver tabla en la sección de Billing-Ins), para que la oficina tenga margen de reaccionar si un seguro está inactivo o faltan datos. La diferencia entre los dos servicios no es qué fechas mira cada uno — es **cuándo** corre y **qué hace si falla la verificación** (ver tabla arriba).
- **Siempre deja constancia en la cita**, incluso cuando la verificación falló: la recepción ve directamente qué pasó y qué falta. No hay revisión manual de nuestro lado — por eso todo termina en una nota, nunca en un email.

Flujo de Billing-Ins

Acá sí hay una persona de nuestro equipo en el medio: **todo lo que no se puede resolver automáticamente se escala por email**, no se deja como nota en la cita. La única excepción es cuando el paciente no tiene seguro cargado — eso no lo puede resolver nuestro equipo, así que sí queda como nota para que lo cargue la oficina.



En criollo: en Billing-Ins, todo lo que no sea "activo", "inactivo" o "sin seguro cargado" se escala. Eso incluye tanto un error puntual de la aseguradora como una aseguradora que directamente no soporta verificación electrónica — las dos terminan en el mismo email, para que una persona lo resuelva a mano.

- Corre **una vez por día** (excepto domingos) y revisa **varias fechas a la vez**, con un calendario pensado para que ninguna cita quede sin cubrir aun cuando el fin de semana no hay corridas útiles. **Este mismo calendario es el que usa también AutoVerify** — ver arriba:

Día en que corre	Fechas de citas que revisa
Lunes	lunes, martes, miércoles
Martes	martes, miércoles, jueves
Miércoles	miércoles, jueves, viernes
Jueves	jueves, viernes, sábado y lunes
Viernes	viernes, sábado, lunes y martes
Sábado	sábado, lunes y martes
Domingo	no corre

Como cada cita se revisa en varias pasadas (por ejemplo, la cita del miércoles se revisa el lunes, el martes y el miércoles), un problema transitorio un día se corrige solo al día siguiente — y en el caso de AutoVerify, que además corre cada 30 minutos en horario laboral, se corrige mucho antes.

- **Un solo email de escalación por oficina por corrida**, con la lista completa de pacientes a revisar ese día (no uno por paciente).

¿Cuándo corre cada uno? (los triggers)

Los dos servicios corren solos, disparados por reloj (Google Cloud Scheduler), sin que nadie tenga que ejecutarlos a mano. Horarios en hora de EE.UU. este (America/New_York):

Trigger	Horario	Qué hace
Billing-Ins	Todos los días a las 3:00 AM , excepto domingo	Una pasada completa de madrugada, antes de que abra la oficina — revisa el calendario de varias fechas descrito arriba.
AutoVerify — madrugada	Todos los días a la 1:00 AM	Una pasada completa sobre el mismo calendario de varias fechas — agarra todo lo que se cargó durante el día anterior.

Trigger	Horario	Qué hace
AutoVerify — horario laboral	Cada 30 minutos , de 8:00 AM a 6:30 PM , de lunes a sábado	Repasa el mismo calendario de varias fechas una y otra vez durante el día — así, si alguien carga o mueve una cita a media mañana, no espera hasta la madrugada siguiente para que se verifique. Gracias a la regla de "no se verifica dos veces lo mismo" (arriba), repetir la consulta tan seguido no genera comprobantes ni notas duplicadas para los pacientes que ya estaban resueltos.

Por qué Billing-Ins corre una sola vez y AutoVerify corre seguido: Billing-Ins necesita una sola pasada limpia antes de que la oficina abra, porque lo que no se puede resolver se escala por email a nuestro equipo (no queremos escalaciones a mitad del día laboral). AutoVerify, en cambio, deja todo resuelto en la nota de la cita sin intervención nuestra, así que puede — y conviene que — corra seguido durante el día: cuanto antes quede la nota, antes lo ve recepción.

Agregar o sacar una oficina de un trigger no requiere tocar el trigger. Cada trigger le pega al sistema con "corré todas las oficinas de Billing-Ins" o "corré todas las de AutoVerify" — el sistema arma esa lista leyendo la planilla Office Registry en el momento, no una lista fija. Mover una oficina de pestaña en la planilla (o darla de baja) alcanza; no hace falta redeploy ni tocar Cloud Scheduler.

Apagar un producto entero, rápido, sin tocar código ni gcloud

Si algo anda mal y necesitás frenar **todas** las corridas automáticas de un producto hasta revisarlo (por ejemplo, mañana temprano), no hace falta tocar Cloud Scheduler ni pedir ayuda técnica: en la planilla **Office Registry**, tab **AutoVerify** o **BillingIns**, la **celda B1** (arriba de todo, antes de la lista de oficinas) dice `TRUE` o `FALSE`:

Celda B1	Efecto
<code>TRUE</code>	Normal — el trigger de ese producto corre solo, como siempre.
<code>FALSE</code>	Ese producto no procesa ninguna oficina en la próxima corrida automática (ni la de madrugada ni, en AutoVerify, las de cada 30min) — se saltea todo, sin tocar ninguna cita.

Poner `FALSE` en esa celda apaga el producto entero hasta que alguien lo vuelva a poner en `TRUE` — no hay que recordar reactivarlo "al otro día" de ninguna forma especial, es literalmente cambiar esa celda de vuelta.

Importante: esto NO afecta correr una oficina puntual a mano (por ejemplo para probar algo mientras el producto está apagado) — solo apaga las

corridas automáticas "todas las oficinas de este producto".

La pestaña "**Guía de Campos**" de esa misma planilla explica qué valores válidos va en cada celda de `AutoVerify` y `BillingIns` (incluida esta).

¿Dónde queda registrado todo?

Lugar	Qué hay	Quién lo usa
Nota en la cita (Open Dental)	El resultado por plan, visible al abrir la cita	Recepción de la oficina
Campo INSURANCE de la cita	El estado resumido, visible en la agenda	Recepción de la oficina
Documentos del paciente (Open Dental)	El PDF comprobante de cada verificación del mes	Oficina y nuestro equipo de billing
Planilla de Google Sheets	Historial completo de todas las verificaciones de todas las oficinas	Nuestro equipo
Email de escalación (solo Billing-Ins)	Pacientes que necesitan revisión manual	Nuestro equipo

¿Cómo se agrega o configura una oficina?

Las oficinas activas y sus datos viven en una planilla de Google Sheets (el "Office Registry"), con una pestaña para las de `AutoVerify` y otra para las de `Billing-Ins`. Agregar una oficina es agregar una fila con sus datos; no requiere cambios en el sistema.

Cada una de esas dos pestañas tiene esta forma:

Fila	Contenido
1	El interruptor general del producto (<code>trigger_active</code> , celda B1) — ver sección anterior.
2	Encabezados de columna (<code>office_name</code> , <code>dev_key</code> , ...).
3 en adelante	Una fila por oficina.

La pestaña "**Guía de Campos**" de la misma planilla lista, para cada campo, qué valores son válidos y qué hace.