



Temario del programa de preparación para el examen CPB®

Preparación en español para el examen Certified Professional Biller (CPB®) de AAPC

Prerrequisitos

No se requiere experiencia previa en medical billing ni membresía activa de AAPC. Contar con una base en terminología médica y anatomía facilita el aprendizaje del contenido; Codingforhealth ofrece un curso de Terminología Médica y Anatomía para quienes desean fortalecer estos fundamentos antes de comenzar.

Modalidad

100% online y autoguiado. Sin horarios fijos: el estudiante accede a la plataforma en el horario que elija y avanza por cada módulo a su ritmo.

Duración

El programa se suele completar en 4 meses o menos. El acceso al contenido es de 6 meses a partir de la inscripción, con opción de extenderlo.

Idioma

La instrucción se imparte en español. La terminología del sector y los documentos de facturación se trabajan en inglés, que es el idioma del examen.

Documentación emitida

Verificación de horas de instrucción. El documento registra las horas completadas. No es un diploma, título, credencial académica ni credencial de empleo, y no constituye una evaluación de competencia ocupacional. Codingforhealth LLC no otorga la credencial CPB® ni ninguna otra credencial ocupacional.

Descripción del programa

El programa prepara al participante para presentar el examen Certified Professional Biller (CPB®) administrado por AAPC. El contenido recorre los componentes del revenue cycle: tipos de seguro y reglas de cada pagador, requisitos legales y regulatorios, preparación y presentación de claims, metodologías de reembolso, manejo de denials y apelaciones, cuentas por cobrar y compliance. El examen CPB® y la credencial resultante son administrados y otorgados exclusivamente por AAPC.

Objetivos del programa

• Identificar el tipo de cobertura del paciente y las reglas de presentación que le corresponden a cada pagador.

- Completar el CMS-1500 y el UB-04 con la información que exige cada campo.
- Interpretar un explanation of benefits y determinar la responsabilidad financiera del paciente.
- Analizar un denial, reconocer su CARC y construir la apelación que corresponde.
- Aplicar las normas de HIPAA y de compliance al manejo de la información de facturación.
- Reconocer la relación entre la asignación de códigos y el procesamiento del claim.

Contenido del programa

Doce módulos, organizados según las áreas que evalúa el examen CPB® de AAPC.

Codingforhealth LLC · 3301 N University Dr, Suite 100, Coral Springs, FL 33065 · codingforhealth.com

Módulo 1 — Revenue Cycle & Medical Billing

- Estructura general del revenue cycle
- Funciones dentro del proceso de billing
- Flujo de información desde el encounter hasta el pago

Módulo 2 — Health Insurance

- Managed care
- Commercial insurance
- Medicare
- Medicaid
- Medigap
- TRICARE
- Workers' compensation
- Third-party payers

Módulo 3 — Patient Registration & Coverage

- Patient data
- Insurance verification
- Eligibility
- Coordination of benefits
- Preauthorization
- Financial responsibility

Módulo 4 — Medical Necessity & Billing Regulations

- Medical necessity
- LCD
- NCD
- NCCI
- Payer policies
- Incident-to
- Global concepts

Módulo 5 — Claims

- CMS-1500
-
- Codingforhealth LLC · 3301 N University Dr, Suite 100, Coral Springs, FL 33065 · codingforhealth.com
- UB-04 fundamentals

- Claim preparation
- Claim submission
- Clean claims
- Electronic claims
- Claim tracking

Módulo 6 — Reimbursement

- Reimbursement methodologies
- Remittance advice
- Payment posting
- Adjustments
- Refunds

Módulo 7 — Denials & Appeals

- Denial identification
- Claim follow-up
- Appeals
- Timely filing
- Authorization issues
- Documentation

Módulo 8 — Accounts Receivable & Collections

- A/R
- Aging
- Patient statements
- Payment plans
- Collection processes
- Follow-up

Módulo 9 — Compliance

- HIPAA
- Billing compliance
- Fraud and abuse
- Record retention
- Financial policies

Módulo 10 — Coding Fundamentals for Billers

- ICD-10-CM
- CPT®
- HCPCS Level II
- Modifiers
- Relación entre coding y claim processing

Módulo 11 — CPB Case Analysis

- CMS-1500
- Payment policies
- LCDs
- NCDs
- Appeal letters
- Preauthorizations
- A/R reports
- Claims follow-up reports

Módulo 12 — Preparación Final CPB

- Revisión de dominios
- Preguntas de práctica
- Análisis de casos
- Evaluación final
- Estrategia de tiempo para el examen