

First Coast Service Options, Inc.

Gateway de Inscripción del Proveedor

Audiencia: Proveedores de Tarifa por servicio de Medicare

ÍNDICE:

Introducción -----	1
Comienzo -----	2
Accediendo el Gateway -----	4
Utilizando el Gateway -----	4
Preguntas Frecuentes (FAQs) -----	19
Recursos y Contactos -----	21

Introducción

El Gateway de inscripción de proveedores se puede utilizar como un mecanismo seguro para que los proveedores y suplidores carguen solicitudes de inscripción en papel, envíen respuestas a solicitudes de desarrollo para una solicitud presentada a través del Gateway, soliciten una copia de la correspondencia de inscripción para una solicitud en papel enviada a través del Gateway, o para verificar el estado de una solicitud en papel cargada previamente y enviada a través del Gateway. También proporciona una alternativa para proveedores y suplidores que no pueden utilizar PECOS Web o aquellos que tienen procesos automatizados para llenar previamente las solicitudes de inscripción en papel desde sus bases de datos de credenciales. Gateway acepta solo los siguientes tipos de solicitud de inscripción en papel (en inglés) en formato PDF:

- CMS-855A para Proveedores Institucionales:
<https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/cms855a.pdf>
- CMS-855B para Clínicas/Centros de práctica y ciertos otros suplidores:
<https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/cms855b.pdf>
- CMS-855I para médicos y profesionales de la salud:
<https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/cms855i.pdf>
- CMS-855R para reasignación de beneficios de Medicare:
<https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/cms855r.pdf>

- CMS-855O para médicos elegibles que refieren y ordenan y profesionales de la salud: <https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/cms855o.pdf>
- CMS-20134 para proveedores del Programa de prevención de diabetes de Medicare: <https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/Downloads/CMS20134.pdf>

Tenga en cuenta que en este momento, el Gateway de inscripción de proveedores solo aceptará los tipos de solicitudes enumerados anteriormente. El Gateway de inscripción de proveedores rechazará los siguientes envíos independientes que no se envíen como parte del paquete de solicitud de inscripción en PDF (que incluyen, pero no se limitan a): solicitudes de EDI, declaraciones juradas de exclusión voluntaria, apelaciones (Plan de acción correctiva (CAP), reconsideración o refutaciones) o correspondencia miscelánea. Continúe enviando solicitudes de no inscripción independientes por correo, fax o correo electrónico, según corresponda.

Comienzo

Para enviar su (s) solicitud (es) con éxito, asegúrese de haber reunido todos los documentos necesarios para inscribirse para su proveedor o tipo de suplidor.

1. Descargue la solicitud adecuada(s).
2. Complete la solicitud(es) electrónicamente, y guarde la solicitud(es) en su computadora.
3. Cargue o escanee cualquier documentación de respaldo necesaria. La documentación de respaldo incluye:
 - Licencias, certificaciones y registros requeridos por Medicare o la ley estatal.
 - Licencias, certificaciones y / o registros comerciales federales, estatales y / o locales (ciudad / condado) requeridos para operar un centro de atención médica.
 - Confirmación escrita del IRS confirmando su Número de Identificación de Impuestos con el nombre legal del negocio (e.j., IRS CP 575) provisto en la sección 2.
 - Copia de la carta de determinación del IRS, si el suplidor está inscrito con el IRS como: sin fines de lucro.
 - Confirmación escrita del IRS confirmando su Compañía de Responsabilidad Limitada (LLC) se clasifica automáticamente como Entidad No Considerada. (por ejemplo, Form 8832). (NOTA: Una entidad no considerada es una entidad elegible que es tratada como una entidad no separada de su dueño único para propósitos de impuestos.
 - Formulario completado CMS-588, Acuerdo de Autorización para Transferencia Electrónica de Fondos. NOTA: Si usted actualmente recibe pagos electrónicamente y no está haciendo un cambio a su información bancaria, no se necesita el CMS-588. Médicos y profesionales de la salud

que están reasignando todos sus pagos a un grupo/clínica u otra organización del cuidado de la salud no necesitan presentar el CMS-588.

- Formulario de Reasignación de Beneficios CMS- 855R si usted es un proveedor de la Parte B o un suplidor que se inscribe nuevamente, reactivando sus beneficios de Medicare, o añadiendo una nueva reasignación con la presentación de una solicitud de revalidación o cambio de información.
- Si los pagos de vencimiento suyos de Medicare están siendo enviados a un banco (o institución financiera similar) donde usted tiene una relación de préstamo (lo cual significa, cualquier tipo de préstamo), usted debe proveer una certificación escrita del banco (la cual debe estar en el acuerdo del préstamo) que el banco ha acordado obviar su derecho de compensación de cuentas por cobrar de Medicare.
- Copia de todas las facturas de ventas o acuerdos de ventas (CHOWS, Adquisición/Fusiones, y Consolidaciones solamente).
- Copia de todos los documentos que demuestran requisitos de reunión de capitalización (HHAs solamente).
- Copia de toda la documentación verificando las licencias del Estado o certificaciones del Director del laboratorio o del personal practicante, profesionales de la salud de un laboratorio clínico independiente.
- Estado por escrito del banco. Si el pago de Medicare que se debe a un proveedor de servicios está siendo enviado al banco (o institución financiera similar) con quien el proveedor tiene una relación prestataria (quiere decir, cualquier tipo de préstamo), entonces el proveedor debe mostrar un estado por escrito del banco (el cual debe estar en el acuerdo de préstamo) el cual el banco ha acordado ofrecer exención de su derecho a compensar por cuentas por cobrar de Medicare.
- Copia(s) de toda la documentación de acción legal adversa (e.j., notificaciones, resoluciones, y cartas de reinstalación).
- Copia of Aviso de concesión de subvención de la HRSA si ese es un documento que cualifica para el estado de FQHC
- Formulario CMS-460 completado, Acuerdo de médico o proveedor participante de Medicare. NOTA: El CMS-460 debe ser presentado para todas las inscripciones iniciales o reactivaciones solamente si usted quiere ser un Practicante participante de Medicare.
- Copia de una certificación para entidades gubernamentales y organizaciones tribales.
- Copia del certifiCAD FAA 135 (suplidores de ambulancia aérea).
- Copia(s) de la póliza de seguro de responsabilidad civil integral (IDTFs solamente).
- Copia de toda la documentación verificando la capacidad de Médico(s) Supervisor(es) IDTF y/o licencias del Estado o certificaciones para personal no médico para IDTF (IDTFs solamente).
- Copia del Acuerdo de beneficio de seguro de salud CMS-1561 (OTPs solamente)

- Copia del Certificado de funcionamiento del programa de tratamiento de Opioides (OTPs solamente)
4. Guarde las aplicaciones y la documentación de respaldo como un archivo PDF para subir. Tenga en cuenta que Gateway solo aceptará archivos que estén en formato PDF para su envío inicial.
 5. Tenga a mano su NPI y una cuenta de correo electrónico, ya que recibirá un código de acceso único para ingresar al Gateway.

Accediendo el Gateway de Inscripción del Proveedor

Se puede acceder al Gateway de Inscripción al Proveedor de dos maneras:

1. Enlace del Gateway
<https://medicareespanol.fcso.com/inscripcion/InscripcionGateway.asp> o
2. <https://medicareespanol.fcso.com/>, seleccione “Inscripción del Proveedor” de la mano izquierda, y haga clic en la opción de Gateway del menú desplegable.

La pantalla de bienvenida del Gateway se verá así:

Relevo de responsabilidad

Este relevo de responsabilidad proporciona avisos de privacidad y seguridad consistentes con las leyes, directivas y otras pautas federales aplicables para acceder a este sistema gubernamental, que incluye (1) esta red informática, (2) todas las computadoras conectadas a esta red y (3) todos los dispositivos y medios de almacenamiento conectados a esta red o a una computadora en esta red. Este sistema se proporciona únicamente para uso autorizado por el gobierno. El uso no autorizado o inadecuado de este sistema está prohibido y puede dar lugar a medidas disciplinarias y / o sanciones civiles y penales. El uso personal de las redes sociales y los sitios de redes en este sistema está limitado para no interferir con las tareas oficiales de trabajo y está sujeto a monitoreo. Al usar este sistema, usted comprende y acepta lo siguiente: El gobierno puede monitorear, registrar y auditar el uso de su sistema, incluido el uso de dispositivos personales y sistemas de correo electrónico para tareas oficiales o para llevar a cabo negocios de HHS. Por lo tanto, no tiene expectativas razonables de privacidad con respecto a cualquier comunicación o datos en tránsito o almacenados en este sistema. En cualquier momento, y para cualquier propósito legal del gobierno, el gobierno puede monitorear, interceptar y buscar y confiscar cualquier comunicación o datos que transiten o se almacenen en este sistema. Cualquier comunicación o datos en tránsito o almacenados en este sistema pueden divulgarse o usarse para cualquier propósito legal del gobierno. El uso del sitio FCSO Medicare constituye su acuerdo de usarlo solo para actividades autorizadas de Medicare y además comprende que es legalmente responsable de cualquier transacción electrónica realizada con su acceso al sitio FCSO Medicare. First Coast Service Options se reserva el derecho de restringir el acceso a sus sistemas de información fuera de los Estados Unidos, incluido el acceso al sistema que se puede utilizar para obtener la Información protegida de salud (PHI) del beneficiario, cuando se sabe que el intento de acceso se encuentra en zonas de riesgo. Se pueden implementar controles de seguridad adicionales para contrarrestar el riesgo de acceso en dichas áreas. Está prohibido compartir o prestar identificaciones y contraseñas asignadas por Medicare. Los usuarios deben tomar las medidas adecuadas para evitar la divulgación no autorizada o la modificación de las identificaciones y contraseñas asignadas. La violación de esta política dará como resultado la revocación de todos los métodos de acceso al sistema.

Usted debe aceptar el descargo por responsabilidad para poder acceder al Gateway.

Utilizando el Gateway de Inscripción al Proveedor

Una vez que haya aceptado el descargo de responsabilidad, llegará a la página de entrada del Gateway; tenga a mano su NPI y una cuenta de correo electrónico, ya que deberá ingresarlos para acceder al Gateway.

La página de inicio se verá así:

Nota: * Indica un campo obligatorio.

* NPI:

* Estado:

Para mantener segura su inscripción en línea, necesitamos verificar su dirección de correo electrónico. Se le enviará un código de acceso de un solo intento a su buzón electrónico. Proporcione la dirección de correo electrónico donde desea recibir el código de acceso de un solo intento. Este código será válido por 30 minutos.

* Correo electrónico:

Si usted está intentando enviar una solicitud de un formulario de pago acelerado, seleccione solo la opción: COVID-19 Pagos acelerados.

Enviar aplicación Revisar estado de aplicación Enviar respuesta de desarrollo

Presente o verifique estado de pago acelerado de COVID-19

Ingrese su NPI, seleccione el estado en el que se está inscribiendo en el menú desplegable (First Coast Service Options, Inc. ofrece servicio a Florida, Puerto Rico, e Islas Vírgenes de los Estados Unidos), escriba su dirección de correo electrónico, y seleccione una opción. Las opciones incluyen:

- Presentar una solicitud
- Verificar el estado de la solicitud*
- Enviar respuesta de desarrollo*

*Tenga en cuenta que estas dos acciones son solo para solicitudes en papel que se enviaron a través de Gateway. Para verificar el estado de una solicitud en papel que se envió por correo, fax, correo electrónico o PECOS, por favor visite [Verifique el estado de su solicitud](#), y tenga su número de NPI, PTAN, o DCN. Usted también puede verificar el estado de su solicitud visitando <https://medicareespanol.fcso.com/>, seleccione "Inscripción del Proveedor" del lado izquierdo, y haga clic en "Verifique el Estado de su Solicitud" del menú desplegable.

Una vez que haya hecho su selección, recibirá un código de acceso único de 6 dígitos a la dirección de correo electrónico que ingresó. Tenga en cuenta que este código solo se debe utilizar para esta transacción y solo está disponible durante 30 minutos. Una vez que se ha usado, no se puede volver a usar. La línea de asunto del correo electrónico será: URGENTE: Acceso al Gateway de inscripción del proveedor. El correo electrónico incluirá el código de acceso de 6 dígitos, que ingresará en el campo de código de acceso único que se completó recientemente. Haga clic en el botón "Continuar".

Ejemplo:

Nota: * Indica un campo obligatorio.

* NPI:

* Estado:

Para mantener segura su inscripción en línea, necesitamos verificar su dirección de correo electrónico. Se le enviará un código de acceso de un solo intento a su buzón electrónico. Proporcione la dirección de correo electrónico donde desea recibir el código de acceso de un solo intento. Este código será válido por 30 minutos.

* Correo electrónico:

Si usted está intentando enviar una solicitud de un formulario de pago acelerado, seleccione solo la opción: COVID-19 Pagos acelerados.

Enviar aplicación Revisar estado de aplicación Enviar respuesta de desarrollo

Presente o verifique estado de pago acelerado de COVID-19

Ingrese el código de acceso de un solo intento que se envió a su dirección de correo electrónico y luego haga clic en el botón

* Código de acceso de un solo intento:

En cuanto al NPI

Se requerirá que ingrese el NPI que el usuario elija para iniciar sesión cada vez que el usuario desee verificar el envío de la solicitud, enviar el desarrollo devuelto o revisar una carta. El NPI que ingresó el usuario para el envío inicial de la (s) solicitud (es) está vinculado al ID de envío.

Ejemplos:

1. Usted está enviando un 855I y un 855R para un proveedor con NPI 1234567890. Puede iniciar sesión en Gateway solo una vez para subir ambas aplicaciones en un solo envío.
2. Usted está enviando un 855B para un grupo y 4 855R para diferentes reasignadores. Puede iniciar sesión en el Gateway solo una vez para subir las 5 aplicaciones en un envío utilizando 1 NPI designado, o puede iniciar sesión en el Gateway para enviar cada solicitud por separado utilizando el NPI distintivo de cada proveedor. Sin embargo, si elige la segunda opción, se le pedirá que use el NPI distintivo del proveedor para verificar solo esa solicitud.

Si el usuario ingresa el NPI incorrectamente la primera vez, es posible que no pueda acceder a ninguna información para el envío de la solicitud, por lo que es importante asegurarse que el NPI ingresado para el envío inicial sea correcto. El Gateway solo validará que el campo NPI tenga un número de 10 dígitos, y no validará si el NPI está registrado en un proveedor o suplidor. El usuario no podrá verificar el estado del envío de la solicitud de otro NPI ya que el NPI está vinculado al ID de envío único y DCN.

Ejemplos:

1. Se envió una solicitud para un proveedor utilizando el NPI 1234567890 y se asignó el ID de envío 1564. El usuario desea verificar una solicitud que se envió

para NPI 1569845651 con el ID de envío 1779. El usuario no podrá iniciar sesión en Gateway utilizando 1234567890 con el ID de envío 1779 para NPI 1569845651 para verificar el estado de la solicitud para NPI 1569845651. Usted recibirá el siguiente error:

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Revisar su estado de aplicación

Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.

*Indica un campo obligatorio.

Errores de validación.

- No hay DCNs asociadas con la Combinación de ID/NPI de Solicitud proporcionada.

*ID de envío:

2. Se enviaron un 855B y un 4 855R con el NPI 1659845100 y se les proporcionó el ID de envío 1222. Si el usuario luego intentó verificar el estado de las aplicaciones con uno de los NPI del individuo y el ID de envío 1779, no se podrá mostrar el estado ya que el NPI y el ID de envío no coinciden. Se proporcionará el mismo mensaje de error anterior.

Presentando una solicitud

Una vez que haya obtenido la entrada en el Gateway, deberá seleccionar el Tipo de solicitud y la razón para el envío desde los menús desplegables.

Tipos de solicitud y razones:

- 855R
 - Nueva reasignación
 - Usted es una persona que desea establecer una nueva reasignación de Medicare a una persona u organización. Esta razón también se puede utilizar en este momento para realizar cambios en una reasignación existente.
 - Cambio de información
 - Usted es una persona que desea realizar cambios en su reasignación actual de Medicare a una persona u organización.
 - Terminar Reassign/Indiv
 - Usted es una persona que desea finalizar una reasignación actual de Medicare para una persona o grupo al que actualmente está reasignado.
 - Terminar Reassign/Org
 - Usted es una persona u organización que desea finalizar una reasignación actual de Medicare para una de sus personas.

* Tenga en cuenta que el CMS-855R no es la solicitud adecuada para cumplir con una solicitud de inscripción para un asistente médico.

- 855O
 - Nuevo Afiliado
 - Usted es una persona que desea inscribirse en Medicare para solicitar y certificar servicios.
 - Cambio de información
 - Usted es una persona que desea cambiar información sobre su inscripción en Medicare para solicitar y certificar servicios.
 - Terminación voluntaria
 - Usted es una persona que desea finalizar voluntariamente su inscripción en Medicare para solicitar y certificar servicios.
- 855I
 - Nuevo Afiliado
 - Usted es un individuo, dueño único o propietario único que desea inscribirse en Medicare por primera vez.
 - Inscripción con/nuevo MAC
 - Usted es un individuo, dueño único o propietario único inscrito como contratista de Medicare y ahora solicita inscribirse en el estado / jurisdicción de otro contratista de Medicare.
 - Revalidación
 - Usted es un individuo, dueño único o propietario único que revalida su inscripción actual en Medicare en respuesta a una solicitud de revalidación.
 - Reactivación
 - Usted es un individuo, dueño único o propietario único que desea reactivar sus privilegios de facturación de Medicare.
 - Cambio de información
 - Usted es un individuo, dueño único o propietario único que desea hacer cambios a su inscripción existente de Medicare.
 - Terminación voluntaria
 - Usted es un individuo, un dueño único o un propietario único que desea finalizar voluntariamente su inscripción en Medicare.
- 855B
 - Nuevo Afiliado
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte B que desea inscribirse en Medicare por primera vez.
 - Inscripción c/nuevo FFS
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte B inscrito con un contratista de Medicare y ahora solicita inscribirse en el estado/jurisdicción de otro contratista de Medicare.
 - Reactivación
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte B que desea reactivar sus privilegios de facturación de Medicare.
 - Cambio de información

- Usted es de un grupo u organización de la Parte B que desea hacer cambios a su inscripción de Medicare existente.
 - Terminación voluntaria
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte B que desea voluntariamente terminar su inscripción a Medicare.
 - Revalidación
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte B revalidando su inscripción actual de Medicare en respuesta a una solicitud de revalidación.
- 855A
 - Nuevo Afiliado
 - Usted es de una organización de la Parte A que desea inscribirse en Medicare por primera vez
 - Inscripción c/nuevo FFS
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte A inscrito con un contratista de Medicare y ahora solicita inscribirse en el estado/jurisdicción de otro contratista de Medicare.
 - Reactivación
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte A que desea reactivar sus privilegios de facturación de Medicare.
 - Terminación voluntaria
 - Usted es de un grupo u organización de la Parte A que desea voluntariamente terminar su inscripción a Medicare.
 - Vendedor de CHOW
 - Usted es de una organización de la Parte A que está experimentando un CHOW de Cambio de Propiedad), y usted es el vendedor/ex propietario.
 - Comprador de CHOW
 - Usted es de una organización de la Parte A que está experimentando un CHOW de Cambio de Propiedad), y usted es el comprador/nuevo propietario.
 - Fusión de adquisición/vendedor
 - Usted es de una organización de la Parte A en proceso de adquisición o fusión, y usted es el vendedor/ex propietario.
 - Fusión de adquisición/comprador
 - Usted es de una organización de la Parte A en proceso de adquisición o fusión, y usted es el comprador/nuevo propietario.
 - Consolidación Antigua Org
 - Usted es de una organización de la Parte A que se ha consolidado con otra organización, y usted es la organización anterior.
 - Consolidación Nueva Org
 - Usted es de una organización de la Parte A que se ha consolidado con otra organización, y usted es la nueva organización.
 - Cambio de información
 - Usted es de una organización de la Parte A que desea realizar cambios en su inscripción actual en Medicare.

- Revalidación
 - Usted es de una organización de la Parte A que revalida su inscripción actual en Medicare en respuesta a una solicitud de revalidación
- 20134
 - Nuevo afiliado
 - Usted es un proveedor de MDPP que desea inscribirse en Medicare por primera vez
 - Reactivación
 - Usted es un proveedor de MDPP que desea reactivar sus privilegios de facturación de Medicare
 - Terminación voluntaria
 - Usted es un proveedor de MDPP que desea finalizar voluntariamente su inscripción en Medicare.
 - Cambio de información
 - Usted es un proveedor de MDPP que desea realizar cambios en su inscripción actual en Medicare.
 - Revalidación
 - Usted es un proveedor de MDPP que revalida su inscripción actual en Medicare en respuesta a una solicitud de revalidación

Una vez que usted haya seleccionado su Tipo de solicitud y razón, haga clic en el botón "Examinar" para encontrar la solicitud que ha completado y guardado en su computadora. Se recomienda guardar el documento con un nombre notable, como "John Smith CMS-855I application.PDF", ya que Gateway no aceptará archivos que no estén en formato PDF, o un tipo de solicitud que no sea CMS para las inscripciones iniciales. Haga clic en el botón "Subir" una vez que se haya seleccionado el documento apropiado.

[Inicio](#) [Revisar estado de aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Envíe su solicitud de inscripción

Para enviar su solicitud de inscripción completa a través del portal de inscripción del proveedor, seleccione el tipo de solicitud y el motivo. A continuación, haga clic en Elegir archivo y Subir. Una vez que se muestran todos los archivos, haga clic en Enviar.

NOTA: Asegúrese de enviar un paquete completo de solicitud de inscripción para evitar demoras en el procesamiento de su solicitud. Su paquete de inscripción puede incluir: 1) el Acuerdo de transferencia electrónica de fondos CMS-588, si usted será el proveedor / suplidor de facturación, para que los pagos de Medicare se puedan depositar directamente en su cuenta bancaria o, 2) la Reasignación de Medicare CMS-855R Solicitud de beneficios si está reasignando sus beneficios a una organización / grupo. La reasignación de sus beneficios de Medicare permite que una organización / grupo elegible presente reclamaciones y reciba el pago por los servicios de la Parte B de Medicare que usted ha brindado como miembro de la organización / grupo. Es posible que se requiera el CMS-855R cuando se está inscribiendo recientemente, reactivando sus beneficios de Medicare, agregando una nueva ubicación de práctica en una localidad diferente o agregando una nueva / terminando una reasignación actual.

* Tipo de aplicación * Razón:

Nota especial para revalidaciones: Usted debe tener su DCN de revalidación disponible para subir una solicitud en respuesta a una solicitud de revalidación. Una vez que haya elegido la razón de la revalidación, se completará un cuadro adicional para solicitar el DCN de revalidación que ya se ha creado para usted.

[Inicio](#) [Revisar estado de aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Envíe su solicitud de inscripción

Para enviar su solicitud de inscripción completa a través del portal de inscripción del proveedor, seleccione el tipo de solicitud y el motivo. A continuación, haga clic en Elegir archivo y Subir. Una vez que se muestran todos los archivos, haga clic en Enviar.

NOTA: Asegúrese de enviar un paquete completo de solicitud de inscripción para evitar demoras en el procesamiento de su solicitud. Su paquete de inscripción puede incluir: 1) el Acuerdo de transferencia electrónica de fondos CMS-588, si usted será el proveedor / suplidor de facturación, para que los pagos de Medicare se puedan depositar directamente en su cuenta bancaria o, 2) la Reasignación de Medicare CMS-855R Solicitud de beneficios si está reasignando sus beneficios a una organización / grupo. La reasignación de sus beneficios de Medicare permite que una organización / grupo elegible presente reclamaciones y reciba el pago por los servicios de la Parte B de Medicare que usted ha brindado como miembro de la organización / grupo. Es posible que se requiera el CMS-855R cuando se está inscribiendo recientemente, reactivando sus beneficios de Medicare, agregando una nueva ubicación de práctica en una localidad diferente o agregando una nueva / terminando una reasignación actual.

* Tipo de aplicación: Razón: *DCN :


Revalidación correcta de DCN:

[Inicio](#) [Revisar estado de aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Envíe su solicitud de inscripción

Para enviar su solicitud de inscripción completa a través del portal de inscripción del proveedor, seleccione el tipo de solicitud y el motivo. A continuación, haga clic en Elegir archivo y Subir. Una vez que se muestran todos los archivos, haga clic en Enviar.

NOTA: Asegúrese de enviar un paquete completo de solicitud de inscripción para evitar demoras en el procesamiento de su solicitud. Su paquete de inscripción puede incluir: 1) el Acuerdo de transferencia electrónica de fondos CMS-588, si usted será el proveedor / suplidor de facturación, para que los pagos de Medicare se puedan depositar directamente en su cuenta bancaria o, 2) la Reasignación de Medicare CMS-855R Solicitud de beneficios si está reasignando sus beneficios a una organización / grupo. La reasignación de sus beneficios de Medicare permite que una organización / grupo elegible presente reclamaciones y reciba el pago por los servicios de la Parte B de Medicare que usted ha brindado como miembro de la organización / grupo. Es posible que se requiera el CMS-855R cuando se está inscribiendo recientemente, reactivando sus beneficios de Medicare, agregando una nueva ubicación de práctica en una localidad diferente o agregando una nueva / terminando una reasignación actual.

* Tipo de aplicación: Razón: *DCN : 

Revalidación incorrecta de DCN:


[Inicio](#) [Revisar estado de aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Envíe su solicitud de inscripción

Para enviar su solicitud de inscripción completa a través del portal de inscripción del proveedor, seleccione el tipo de solicitud y el motivo. A continuación, haga clic en Elegir archivo y Subir. Una vez que se muestran todos los archivos, haga clic en Enviar.

NOTA: Asegúrese de enviar un paquete completo de solicitud de inscripción para evitar demoras en el procesamiento de su solicitud. Su paquete de inscripción puede incluir: 1) el Acuerdo de transferencia electrónica de fondos CMS-588, si usted será el proveedor / suplidor de facturación, para que los pagos de Medicare se puedan depositar directamente en su cuenta bancaria o, 2) la Reasignación de Medicare CMS-855R Solicitud de beneficios si está reasignando sus beneficios a una organización / grupo. La reasignación de sus beneficios de Medicare permite que una organización / grupo elegible presente reclamaciones y reciba el pago por los servicios de la Parte B de Medicare que usted ha brindado como miembro de la organización / grupo. Es posible que se requiera el CMS-855R cuando se está inscribiendo recientemente, reactivando sus beneficios de Medicare, agregando una nueva ubicación de práctica en una localidad diferente o agregando una nueva / terminando una reasignación actual.

Errores de validación.

* Tipo de aplicación: * Razón: * DCN : 

El Gateway mostrará cada documento cargado para el envío:

[Inicio](#) [Revisar estado de aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Envíe su solicitud de inscripción

Para enviar su solicitud de inscripción completa a través del portal de inscripción del proveedor, seleccione el tipo de solicitud y el motivo. A continuación, haga clic en Elegir archivo y Subir. Una vez que se muestran todos los archivos, haga clic en Enviar.

NOTA: Asegúrese de enviar un paquete completo de solicitud de inscripción para evitar demoras en el procesamiento de su solicitud. Su paquete de inscripción puede incluir: 1) el Acuerdo de transferencia electrónica de fondos CMS-588, si usted será el proveedor / suplidor de facturación, para que los pagos de Medicare se puedan depositar directamente en su cuenta bancaria o, 2) la Reasignación de Medicare CMS-855R Solicitud de beneficios si está reasignando sus beneficios a una organización / grupo. La reasignación de sus beneficios de Medicare permite que una organización / grupo elegible presente reclamaciones y reciba el pago por los servicios de la Parte B de Medicare que usted ha brindado como miembro de la organización / grupo. Es posible que se requiera el CMS-855R cuando se está inscribiendo recientemente, reactivando sus beneficios de Medicare, agregando una nueva ubicación de práctica en una localidad diferente o agregando una nueva / terminando una reasignación actual.

* Tipo de aplicación: * Razón:

Sno.	Tipo de aplicación	Razón	Nombre del archivo	Acción
1	855B	Nuevo afiliado	Stark Medical.pdf	<input type="button" value="Eliminar"/>

El usuario solo podrá eliminar los documentos antes de enviarlos. Una vez que el usuario ha seleccionado el botón de "Enviar" y las solicitudes y documentos hayan sido enviados, los documentos o solicitudes no pueden ser rescindidos.

Cuando se hayan enviado las solicitudes, recibirá una identificación de envío. El ID de envío se mostrará en la página de confirmación del Gateway:

Ha subido correctamente las siguientes aplicaciones con el ID de envío 2428. Guarde este ID de envío para sus registros y para futuras consultas de estado.

Sno.	Tipo de aplicación	Razón	Nombre del archivo
1	855B	New Enrollee	Stark Medical.pdf

[Enviar nueva solicitud](#) [Verificar estado](#)

También recibirá un correo electrónico confirmando el ID de envío y el NPI utilizado para el envío de su solicitud.

IMPORTANTE: Usted **debe** conservar su ID de envío y NPI para verificar el estado o enviar documentación adicional para la solicitud. Recibirá una identificación de envío por separado para cada envío de solicitud.

Favor de esperar unos días para que First Coast Service Options, Inc. reciba su solicitud y la asigne a un analista de procesamiento de inscripción de proveedores. Podrá obtener su Número de control de documentos (DCN) inmediatamente después de que se hayan enviado las solicitudes. Recibirá un DCN por cada solicitud separada presentada. El DCN se puede obtener al verificar el estado de su solicitud.

Verificando el estado de su solicitud

El usuario puede verificar el estado de una solicitud de dos maneras:


1. Inmediatamente después de enviar una solicitud para obtener el DCN.
2. Iniciando sesión en el Gateway después de que una solicitud ya se haya enviado.

Verificando el estado de la solicitud inmediatamente después de enviar una solicitud para obtener el DCN

1. Para obtener el DCN inmediatamente después de enviar una solicitud, haga clic en el botón "Verificar estado":

Ha subido correctamente las siguientes aplicaciones con el ID de envío 2428. Guarde este ID de envío para sus registros y para futuras consultas de estado.

Sno.	Tipo de aplicación	Razón	Nombre del archivo
1	855B	New Enrollee	Stark Medical.pdf

[Enviar nueva solicitud](#) [Verificar estado](#) 

- Ingrese el ID de envío que acaba de asignar y seleccione el botón "Enviar":

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Revisar su estado de aplicación

Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.

*Indica un campo obligatorio.

*ID de envío:

- Recibirá información sobre el DCN, incluyendo el tipo de solicitud presentada, el motivo de la solicitud, el DCN y el estado de la solicitud:

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Revisar su estado de aplicación

Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.

*Indica un campo obligatorio.

*ID de envío:

Tipo de aplicación	Razón	DCN	Estado	Acción
855B	Nuevo afiliado	701291120	First Coast Service Options recibió esta solicitud. Si requerimos información adicional durante el procesamiento de la solicitud, nos comunicaremos con usted.	

Tenga en cuenta que el estado de la solicitud está sujeto a cambios en función del procesamiento de su solicitud.

- Mientras verifique el estado, usted podrá enviar otra solicitud o enviar una respuesta de desarrollo. Tenga en cuenta que está enviando una solicitud o respuesta de desarrollo para el NPI que eligió usar al iniciar sesión inicialmente. Si está inscribiendo múltiples proveedores, puede optar por iniciar sesión en Gateway utilizando cada NPI individual, pero no es obligatorio.

Verificando el estado de la solicitud mediante el registro de información en el Gateway después de que una solicitud ya se haya enviado

- Inicie sesión en Gateway utilizando el mismo NPI que utilizó para enviar la solicitud y seleccione "Verificar el estado de la solicitud". Tenga en cuenta que no es necesario que la dirección de correo electrónico que elija utilizar sea la

misma para todas las acciones. Recibirá otro código único para la dirección de correo electrónico ingresada, y escríbalo en el campo de *Código de acceso único*.

2. Ingrese el ID de envío que le asignaron y seleccione Enviar:

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Revisar su estado de aplicación

Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.

*Indica un campo obligatorio.

*ID de envío:

3. Usted recibirá información sobre el DCN, incluyendo el tipo de solicitud presentada, el motivo de la solicitud, el DCN y el estado de la solicitud:

Tipo de aplicación	Razón	DCN	Estado	Acción
855B	Nuevo afiliado	701291120	First Coast Service Options recibió esta solicitud. Si requerimos información adicional durante el procesamiento de la solicitud, nos comunicaremos con usted.	

Tenga en cuenta que no recibirá un correo electrónico de notificación cuando cambie el estado de su solicitud, ya que Gateway no almacena su dirección de correo electrónico.

Enviando una respuesta de desarrollo

IMPORTANTE: Usted solamente puede enviar una respuesta de desarrollo para una solicitud que se envió a través de Gateway. No puede enviar una respuesta de desarrollo para una solicitud que se envió fuera de Gateway, es decir, PECOS web, correo, fax, etc.

1. Inicie sesión en el Gateway utilizando el mismo NPI que utilice para presentar la solicitud y seleccione "Enviar respuesta de desarrollo". Tome nota que no se requiere que el correo electrónico que elija sea el mismo para todas las acciones. Usted recibirá otro código de acceso único al correo electrónico que ingresó, e ingréselo en el campo de *Código de acceso único*.


2. Ingrese el DCN que le fue asignado; refiérase al DCN indicado en la carta de desarrollo que recibió. El Gateway confirmará la combinación de DCN y NPI después que el DCN haya sido ingresado:

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Revisar estado de aplicación](#)

Enviar respuesta de desarrollo a una solicitud de inscripción

Use este formulario para responder a la solicitud de desarrollo relacionada con su solicitud de inscripción. Incluya la carta de respuesta de desarrollo y cualquier documentación de respaldo.

*Indica un campo obligatorio.

* DCN: 

* Documentación de apoyo:

Si la combinación de DCN y NPI no coinciden, recibirá este error:


[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Revisar estado de aplicación](#)

Enviar respuesta de desarrollo a una solicitud de inscripción

Use este formulario para responder a la solicitud de desarrollo relacionada con su solicitud de inscripción. Incluya la carta de respuesta de desarrollo y cualquier documentación de respaldo.

*Indica un campo obligatorio.

- No se pudo encontrar el 701290008 de DCN

* DCN: 

Si el DCN que ingresó fue asignado para una solicitud que no fue presentada por medio del Gateway, usted recibirá este error:

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Revisar estado de aplicación](#)

Enviar respuesta de desarrollo a una solicitud de inscripción

Use este formulario para responder a la solicitud de desarrollo relacionada con su solicitud de inscripción. Incluya la carta de respuesta de desarrollo y cualquier documentación de respaldo.

*Indica un campo obligatorio.

- El DCN no es válido.

* DCN:

3. Encuentre la solicitud o documentación guardada en su computadora que desee presentar, haciendo clic en el botón "Buscar". Por favor, tome nota que el archivo que desea subir como desarrollo no tiene que ser guardado como un archivo

PDF. Una vez que haya seleccionado su documento, haga clic en el botón “Subir”. El usuario podrá borrar los documentos solamente antes de presentarlos utilizando el botón “Eliminar”.

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Revisar estado de aplicación](#)

Enviar respuesta de desarrollo a una solicitud de inscripción

Use este formulario para responder a la solicitud de desarrollo relacionada con su solicitud de inscripción. Incluya la carta de respuesta de desarrollo y cualquier documentación de respaldo.

*Indica un campo obligatorio.

- Usted ha subido el archivo exitosamente 'IRS document.pdf'

* DCN:

* Documentación de apoyo:

Sí No	Nombre del archivo	Tamaño del archivo	Fecha y hora	Eliminar
1	IRS document.pdf	25021	05/11/2020 11:22:49	<input type="button" value="Eliminar"/>

Una vez que el usuario haya seleccionado el botón “Enviar respuesta de desarrollo” y las solicitudes y documentos hayan sido presentados, los documentos o solicitudes no pueden ser rescindidos.

Usted ha cargado satisfactoriamente los siguientes documentos.

S No	Nombre del archivo
1	IRS document.pdf

Acceso a Cartas de Decisión

La solicitud del Gateway pondrá a disposición ciertas cartas de decisión después de que se hayan emitido. A medida que continuamos desarrollando el programa, habrá más cartas de decisión disponibles para su revisión a través del Gateway.

1. Inicie sesión en el Gateway utilizando el mismo NPI que utilice para presentar la solicitud y seleccione “Verificar estado de solicitud”. Tome nota que no se requiere que el correo electrónico que elija sea el mismo para todas las acciones. Usted recibirá otro código de acceso único al correo electrónico que ingresó, e ingréselo en el campo de *Código de acceso único*.
2. Ingrese el ID de Presentación que le fue asignado, y seleccione Presentar.

- Usted recibirá información acerca del DCN, incluyendo el tipo de solicitud presentada, el motivo de la solicitud, DCN, el estado de la solicitud, y la columna Acción mostrará un nuevo botón de “Ver”.

[Inicio](#) [Enviar aplicación](#)
[Enviar respuesta de desarrollo](#)

Revisar su estado de aplicación

Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.


*Indica un campo obligatorio.

*ID de envío:

Tipo de aplicación	Razón	DCN	Estado	Acción
855R	Nueva reasignación	701291121	Su solicitud para un <855-B, 855-I, 855-R or 855-A> fue recibida el 05/11/2020. Esta solicitud actualmente está siendo procesada. Por favor permita hasta 90 días para procesar su solicitud. Usted puede ser contactado de necesitar información adicional. Si aún necesita ayuda adicional, por favor contacte a Servicio al Cliente.	<input type="button" value="View"/>

- Haga clic en el botón “Ver” y desplácese hacia abajo debajo de la tabla.
- Haga clic en el ícono de PDF en la columna Acción, y la carta se mostrará en una nueva pestaña del navegador, donde podrá ver, guardar o imprimir la carta de decisión.


Tipo de aplicación	Razón	DCN	Estado	Acción
855R	Nueva reasignación	701291121	Su solicitud para un <855-B, 855-I, 855-R or 855-A> fue recibida el 05/11/2020. Esta solicitud actualmente está siendo procesada. Por favor permita hasta 90 días para procesar su solicitud. Usted puede ser contactado de necesitar información adicional. Si aún necesita ayuda adicional, por favor contacte a Servicio al Cliente.	<input type="button" value="View"/>

Nombre del archivo	Acción
HMSWEB_701291121_RET_05112020_3598115770029116.pdf	

Tenga en cuenta que no recibirá un correo electrónico de notificación cuando se haya emitido una carta de decisión a través del Gateway ya que el Gateway no almacena su dirección de correo electrónico.

Saliendo del Gateway

El Gateway no almacena su información, así que usted puede simplemente cerrar su buscador y su sesión actual del Gateway estará completa. Si usted desea iniciar su sesión en el Gateway para realizar otra acción o para volver a presentar una solicitud para un proveedor o suplidor diferente, usted puede seleccionar el enlace de Inicio para ser direccionado de nuevo a la página principal con el Relevó de Responsabilidad. Se le pedirá confirmar su desea iniciar de nuevo.

Inicio 	Enviar aplicación Enviar respuesta de desarrollo
Revisar su estado de aplicación	
Use este formulario para verificar el estado de una solicitud presentada previamente a través del portal de inscripción del proveedor. Para buscar, escriba el ID de envío recibido cuando envió su solicitud y haga clic en Enviar.	
*Indica un campo obligatorio.	

Preguntas frecuentes (FAQ)

P. ¿Cómo verifico el estado de mi solicitud del Gateway que ya ha sido presentada?

R. Usted puede iniciar sesión en el Gateway utilizando su NPI o su ID de envío, luego seleccione Revisar Estado.

P. ¿Cómo presento múltiples solicitudes para diferentes proveedores o suplidores?

R. Puede iniciar sesión en el Gateway una vez utilizando un NPI para presentar un paquete de inscripción para múltiples proveedores, es decir, un 855I y 855R para el Dr. Sam, o un 855B para el Dr. Mullins MD PA y múltiples 855R para proveedores que se reasignan al Dr. Mullins MD PA. Tenga en cuenta que el NPI utilizado para el envío inicial de la solicitud está vinculado al ID de envío que recibirá para ese envío; no podrá verificar el envío de la solicitud con su ID de envío utilizando ningún otro NPI que no se haya utilizado para obtener acceso al Gateway. Si lo desea, puede enviar múltiples solicitudes para diferentes proveedores o suplidores obteniendo acceso al Gateway varias veces, utilizando un NPI diferente cada vez; en este caso, recibirá múltiples ID de envío, una para cada NPI diferente.

P. ¿Con quién me comunico si tengo preguntas?

R. Puede comunicarse con nuestro servicio al cliente de Inscripción de Proveedores para su área designada por teléfono; por favor refiérase a Recursos y Contactos. Si recibió una carta de decisión, también puede comunicarse con el analista al número de teléfono especificado en su carta.

P. ¿Enviar una solicitud a través del Gateway acelerará mi tiempo de procesamiento?

R. El Gateway fue diseñado para aumentar la eficiencia al ingresar una solicitud en papel en nuestro sistema de procesamiento al evitar tiempos de procesamiento con el Servicio Postal de los Estados Unidos. First Coast Service Options, Inc. se esfuerza por evaluar, validar y procesar nuestras aplicaciones dentro de los plazos designados por CMS.

P. ¿Cuáles son las ventajas de presentar solicitudes en papel a través del Gateway?

R. El Gateway fue diseñado para aumentar la eficiencia al ingresar una solicitud en papel en nuestro sistema de procesamiento al evitar tiempos de procesamiento con el Servicio Postal de los Estados Unidos. El Gateway es un servicio gratuito disponible para los proveedores y suplidores que reciben servicios de First Coast Service Options, Inc.

P. Cómo sé si estoy listo para la revalidación?

R. Navegue a <https://data.cms.gov/revalidation>, e ingrese el Nombre de su Organización, Primer nombre, Apellido o NPI. Su información se mostrará por nombre, fecha de vencimiento, estado, especialidad y NPI. También puede haber recibido una carta solicitándole que revalide hasta 3 meses antes de la fecha de vencimiento de su revalidación. El DCN asignado a usted para revalidar se hará referencia en esa carta y deberá subir su solicitud de revalidación. Si no tiene una copia de la carta de solicitud de revalidación, pero su revalidación se debe, puede comunicarse con nuestra línea de Servicio al Cliente de Inscripción de Proveedores para solicitar el DCN.

P. ¿Cómo sé cuál es el formulario de CMS apropiado para mi presentación?

R. Por favor, vea los Tipos y Motivos de Solicitud arriba. También, hay preguntas frecuentes (FAQs) de Inscripción del Proveedor adicionales en <https://medicareespanol.fcso.com/>, seleccione “Inscripción del Proveedor” en el lado izquierdo, haga clic en “FAQ acerca de Inscripción de Proveedores” del menú emergente, y seleccione el tema apropiado que le gustaría revisar.

P. ¿Cómo presento documentación que no sea un formulario de CMS aceptado por el Gateway?

R. Usted puede presentar documentación adicional o formularios (es decir, apelación o solicitud de membrete) por medio de correo postal a:

Correo regular:

Provider Enrollment
P.O. Box 3409
Mechanicsburg, PA 17055-1849

Correo urgente:

Provider Enrollment
2020 Technology Parkway, Suite 100
Mechanicsburg PA 17050

O por fax al:

1-904-361-0737

P. ¿Puedo utilizar el Gateway con varias direcciones de correo electrónico diferentes?

R. Sí, la dirección de correo electrónico proporcionada al Gateway es simplemente para enviarle el código de acceso de un solo intento para ingresar al Gateway. La dirección de correo electrónico no está atada a su NPI, ID de envío o DCN.

Recursos y Contactos

Si tiene necesita o tiene preguntas acerca de....	Sitio Web o Número de Teléfono
Sitio web de First Coast Service Options, Inc.	https://medicareespanol.fcso.com/
Aplicaciones de Inscripción del Proveedor, solicitudes, o información general de inscripción del proveedor	Teléfono: 888-845-8614 entre las 8:00 AM y las 4:00 PM ET (Florida, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico) TTY: 877-660-1759 Fax: 904-361-0737
Departamento de Servicio al Cliente del Proveedor	Entre las 8:00 AM y las 4:00 PM ET (lunes a viernes): <ul style="list-style-type: none">○ Proveedores/suplidores de la Parte A en Florida y las Islas Vírgenes: 888-664-4112○ Proveedores/suplidores, Parte A en Puerto Rico: 877-908-8433○ Proveedores/suplidores, Parte B en Florida y las Islas Vírgenes: 866-454-9007

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Proveedores/suplidores, Parte B en Puerto Rico: 877-715-1921.
Gateway de FCSO	https://medicareespanol.fcso.com/inscripcion/InscripcionGateway.asp
Plan Nacional y Sistema de Enumeración de Proveedores (NPPES)	Sitio web: https://nppes.cms.hhs.gov Teléfono: 800-465-3203 TTY: 800-692-2326
Revalidaciones	Sitio web: https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/MedicareProviderSupEnroll/Revalidations
Herramienta de Búsqueda de Revalidación de Medicare	Sitio web: https://data.cms.gov/revalidation
Revalide Su Información de Inscripción	Sitio web: https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/MedicareProviderSupEnroll/Downloads/RevalidationChecklist.pdf
Tarifa de Solicitud de Medicare	Sitio web: https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/MedicareProviderSupEnroll/MedicareApplicationFee.html Teléfono: 866-484-8049 TTY: 866-523-4759
Manual de Integridad del Programa de Medicare, Capítulo 15	Sitio web: https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/pim83c15.pdf
Inscripción de Proveedor-Supridor de Medicare	Sitio web: https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/MedicareProviderSupEnroll
Oficina del Inspector General	Sitio web: https://oig.hhs.gov
Reporte Oportuno de los Cambios en la Información de Inscripción del Proveedor	Sitio web: https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/downloads/SE1617.pdf

