

Al Día Medicare A y B



Boletín para proveedores de MAC JN

Febrero 2020



En esta edición

Reasignación de beneficios de Medicare: CMS-855R revisada requerida para el 1 de mayo	10
Estimulación del nervio hipogloso para el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño - nueva LCD de la Parte A y la Parte B.....	12
Múltiples LCDs de la Parte A y Parte B están siendo retiradas	14

Alivio de inscripción de proveedores para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico debido a los efectos de los terremotos

Con vigencia del 28 de diciembre de 2019, y continuando en vigencia por un periodo de 180 días, First Coast implementó el alivio de inscripción de proveedores para proveedores en Puerto Rico. Durante este periodo, nosotros:

- Nos abstendremos de enviar por correo cualquier carta de revalidación, incluidas las cartas de revalidación posteriores (es decir, cartas de retención de pago y de desactivación debido a la falta de respuesta a la revalidación o al desarrollo de la revalidación).
- Nos abstendremos de colocar proveedores/proveedores en espera de pago y desactivar proveedores/proveedores que no responden a una solicitud de revalidación.
- Nos abstendremos de enviar por correo nuevas cartas de verificación de antecedentes basadas en huellas digitales. La negación o revocación de proveedores/proveedores debido a la falta de respuesta a las huellas digitales también se mantendrá.
- Extenderemos el requisito de respuesta de desarrollo de 30 días hasta 90 días, si se necesita desarrollo.
- Continuaremos ordenando visitas a lugares. Sin embargo, el contratista nacional de visitas a



lugares no realizará visitas a lugares en el área afectada hasta que se elimine la declaración de desastre mayor.

- Continuaremos exigiendo que todos los cambios, temporales o de otro tipo, se envíen a través de la solicitud CMS-855 correspondiente.

Para ayuda adicional, visite nuestra página dedicada a [Información en tiempo de desastres](#).

Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.



medicareespanol.fcso.com



Cuando la experiencia cuenta y la calidad es importante

Partes A y B

Información en tiempos de desastre

Alivio de inscripción de proveedores para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico debido a los efectos de los terremotos	1
--	---

Noticias de facturación

Reembolsos no solicitados/voluntarios	3
---	---

Recursos educativos

Calendario de eventos.....	4
MLN Connects® para el 23 de enero de 2020.....	5
MLN Connects® para el 30 de enero de 2020.....	6
MLN Connects® para el 6 de febrero de 2020.....	7
MLN Connects® para el 13 de febrero de 2020.....	8

Contactos de la Parte A.....	9
------------------------------	---

Parte B

Noticias del proveedor

Reasignación de beneficios de Medicare: CMS-855R revisada requerida para el 1 de mayo	10
---	----

Facturación

Lista de códigos de 2020 del HCPSC de la jurisdicción de DMEPOS.....	10
--	----

Determinaciones de Cobertura Local de las Partes A y B.....	11
---	----

LCDs/Artículos nuevos

Prueba de estrés no emergente de cardiología - nueva LCD de la Parte A y la Parte B.....	12
Estimulación del nervio hipogloso para el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño - nueva LCD de la Parte A y la Parte B.....	12

Revisión a LCDs/Artículos existentes

Trastuzumab - medicamentos biológicos trastuzumab - revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B.....	13
--	----

Pruebas genéticas BRCA1 y BRCA2 - revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B.....	13
--	----

Servicios de terapia y rehabilitación - revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B	13
---	----

Servicios No Cubiertos - revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B.....	14
---	----

LCDs/Artículos retirados

Anticuerpo de superficie de hepatitis B y antígenos de superficie - retiro del artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B	14
Múltiples LCDs de la Parte A y Parte B están siendo retiradas.....	14

Información de contacto de Puerto Rico	15
--	----

Información de contacto de Florida.....	16
---	----

Información de contacto de Islas Vírgenes de los Estados Unidos.....	17
--	----

Medicare A y B Al Día

Medicare A y B Al Día es publicado mensualmente por First Coast Service Options Inc. la división de asistencia y educación al proveedor, para informar a los proveedores de Medicare.

Las preguntas concernientes a esta publicación o su contenido pueden ser enviadas por fax a:

Medicare Publications
1-904-361-0723

CPT® five-digit codes, descriptions, and other data only are copyright© 2018 by American Medical Association (or such other date of publication of CPT®). All Rights Reserved. Applicable FARS/DFARS apply. No fee schedules, basic units, relative values, or related listings are included in CPT®. AMA does not directly or indirectly practice medicine or dispense medical services. AMA assumes no liability for data contained or not contained herein.

ICD-10-CM codes and their descriptions used in this publication are copyright© 2019 Optum 360, LLC. All rights reserved.

Third-party websites:
This document contains references to sites operated by third parties. Such references are provided for your convenience only. First Coast does not control such sites, and is not responsible for their content. The inclusion of these references within this document does not suggest any endorsement of the material on such sites or any association with their operators.

All stock photographs are used by permission from www.shutterstock.com.

Noticias de facturación

Reembolsos no solicitados/voluntarios

Los contratistas de Medicare reciben reembolsos no solicitados/voluntarios (es decir, dinero recibido que no está relacionado a una cuenta por cobrar abierta).

Los contratistas de Parte A generalmente reciben reembolsos no solicitados/voluntarios en forma de una factura de ajuste, pero puede recibir algunos reembolsos no solicitados/voluntarios como cheques.

Los contratistas de la Parte B generalmente reciben cheques. Fondos considerables son devueltos a los fondos fiduciarios cada año a través de tales reembolsos no solicitados/voluntarios.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid les recuerda a los proveedores que:

La aceptación de un reembolso voluntario como repago para las reclamaciones especificadas en ninguna manera afecta o limita los derechos del gobierno federal o ninguna de sus agencias o agentes, para perseguir cualquier criminal correspondiente, civil o recursos administrativos que surjan o que estén relacionados a estas u otras reclamaciones.



Fuente (en inglés): [CMS Pub. 100-06, Capítulo 5, Sección 410.10](#)

Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.

¡Manténgase informado!

Use las herramientas e información útil de nuestra página, medicareespanol.fcso.com para mantenerse al día acerca de cambios asociados al programa de Medicare.



Recursos educativos

Calendario de eventos

Marzo de 2020

Actualizaciones Trimestrales de Medicare A/B

Cuando: 19 de marzo de 2020
 Hora: 10:00 a.m. - 11:30 a.m. AST
 Tipo: *Webcast*

Idioma en que se ofrece el evento: español
Dirigido a: Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU

Visite nuestra lista completa de próximos eventos

Nota: A menos que se indique lo contrario, los tiempos designados para eventos educativos están indicados como tiempo del este (ET) y la prioridad de estos eventos se encuentra en la Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

Dos formas fáciles de inscribirse

Por internet - visite nuestro sitio web de cursos al proveedor *First Coast University* Ingrese a su cuenta o abra una si no la tiene y seleccione el curso que usted desea inscribirse. Los materiales de la clase están disponibles bajo "My Courses" a más tardar un día antes del evento. **¿Primera vez?** Es necesario abrir una cuenta completando por internet el *Formulario de solicitud de cuenta del usuario* (proveedores que aún no tienen su número NPI deben ingresar "9999" en el campo de NPI del formulario. Todas las entradas son verificadas). Usted recibirá su información de ingreso al sitio web dentro de 72 horas de haber solicitado su cuenta y desde ese momento podrá inscribirse a cualquier curso que le interese para usted y/o su personal.

Fax – los proveedores sin acceso a internet pueden solicitar un formulario de inscripción a través de nuestra línea directa de inscripción al 1-904-361-0407. Los materiales de la clase les serán enviados por fax el día del evento.

Nota:

- Preinscripción es requerida para todas las teleconferencias, webcasts y seminarios educativos en persona
- Las fechas y horas están sujetas a cambio antes de abrir la inscripción del evento

Nombre del registrante: _____

Título del registrante: _____

Nombre del proveedor: _____

Número de teléfono: _____

Dirección de email: _____

Dirección del proveedor: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Manténgase revisando nuestra *página web* para detalles y nuevos programas de eventos educativos (teleconferencias, webcasts, etc.).



MLN Connects® para el 23 de enero de 2020

MLN Connects® para el 23 de enero de 2020

[Vea esta edición como PDF](#)

Noticias

- Medicare Learning Network Celebra 20 Años
- CMS Actualiza Datos de Pagos Abiertos
- Herramienta de Búsqueda de Pagos Abiertos: Nuevas Características
- Artroscopia de Hombro: Reporte Comparativo de Facturación en enero
- Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare: Conviértase en un Suplidor Inscrito a Medicare
- ¿Tiene Problemas Viendo la Página Web de CMS?
- Continúa la Vacunación contra la Influenza Estacional hasta enero y Más

Cumplimiento

- DMEPOS: Fracture Correctamente por Artículos Provistos Durante Estadías de Pacientes Internos

Reclamaciones, Precios y Códigos

- Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare: Reclamaciones Válidas

Eventos

- Sesiones de Escucha acerca de Oportunidades del MAC para Mejorar la Experiencia del Proveedor — 29 de enero
- Artroscopia de Hombro: Webinar de Reporte Comparativo de Facturación — 4 de febrero
- Conferencia de Calidad de CMS — 25 - 27 de febrero
- Webinar de Recursos de Capacitación y Ejercicio acerca de Enfermedades Infecciosas Altamente Patógenas — 5 de marzo

Artículos de MLN Matters®

- Actualización Trimestral a Modificaciones de Procedimiento a Procedimiento (PTP) de la Iniciativa Nacional de Codificación Correcta (NCCI), Versión 26.1, Vigente el 1 de abril de 2020

- Lista de Códigos de 2020 del Healthcare Common Procedure Coding System (HCPCS) de la Jurisdicción de Equipo Médico Duradero, Prótesis, Aparatos Ortopédicos y Materiales (DMEPOS)
- Tarifas Fijas de Laboratorio Clínico — Tarifas de Estipendio de Viaje de Medicare para Recolección de Especímenes
- Modelo de Agrupaciones Enfocadas en el Paciente (PDGM) de Salud en el Hogar (HH) – Implementación Dividida — Revisado
- Implementación para Intercambio de Lista de Solicitudes de Documentación Médica Electrónica (eMDR) para Proveedores Inscritos a través del Sistema de Presentación Electrónica de Documentación Médica (esMD) — Revisado

Publicaciones

- Programa de Pago de Calidad: Recursos del 2020

Multimedia

- Programa de Pago de Calidad: Videos de Presentación de Datos del 2019
- Grabación de Webinar de Retos del Cuidado de la Salud en Incidentes Químicos
- Control y Prevención de Infecciones: Curso de Capacitación Basado en la Web acerca de Seguridad Ambiental — Revisado
- Control y Prevención de Infecciones: Curso de Capacitación Basado en la Web acerca de Higiene de las Manos — Revisado
- Control y Prevención de Infecciones: Curso de Capacitación Basado en la Web acerca de Seguridad de Inyecciones — Revisado

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

MLN Connects® para el 30 de enero de 2020

MLN Connects® para el 30 de enero de 2020

Vea esta edición como PDF 

Noticias

- CMS Expande Cobertura de NGS como Herramienta de Diagnóstico para Pacientes con Cáncer del Seno y de los Ovarios
- Iniciativa de Calidad de Asilos de Ancianos: Borrador del Historial de Cambios del Conjunto de Ítem MDS 3.0
- Asilos de Ancianos: Use Hoja de Cálculo Actualizada de Control de Infecciones
- Mes de la Concientización de la Glaucoma: Haga una Resolución para una Vista Saludable

Cumplimiento

- Cuidado de Hospicio: Protección para Pacientes de Medicare

Reclamaciones, Precios y Códigos

- Archivo de Pricer de OPPS: enero de 2020

Eventos

- Organizaciones de Ambulancia Terrestre: Foro de Puertas Abiertas de Reporte de Personal y Costos Laborales — 6 de febrero
- Organizaciones de Ambulancia Terrestre: Llamada de Reporte de Trabajo Voluntario — 20 de febrero

Artículos de MLN Matters®

- Preguntas Frecuentes de Aumentar el Acceso a Antibióticos Innovadores para Pacientes Ambulatorios de Hospital Usando Pagos Complementarios de Nueva Tecnología

- Actualización de enero de 2020 del Sistema de Pago Prospectivo para Pacientes Ambulatorios de Hospital (OPPS)
- Actualización a la Clasificación Internacional de Enfermedades, Modificación Clínica (ICD-10-DM) para Trastorno de Vapeo Relacionado, Décima Revisión
- Adición de Fechas de Servicio (DOS) de los Códigos (90670, 90732) del Health Care Procedure Code System (HCPCS) para la Vacuna contra la Neumonía Neumocócica (PPV), y Eliminación de Próximas Fechas Elegibles del HCPCS para PPV — Revisado
- Actualización Anual del Año Calendario (CY) 2020 para Tarifas Fijas de Laboratorio Clínico y Servicios de Laboratorio Sujetos a Pago de Cargo Razonable — Revisado

Publicaciones

- Protecciones para Pacientes de Medicare en Cuidado de Hospicio
- Facturación de Inmunización de Medicare Parte B: Virus de Influenza Estacional, Neumococo, y Hepatitis B — Revisado
- Sistema de Pago Prospectivo de Centro de Enfermería Especializada — Revisado

Multimedia

- Programa de Incentivo de Calidad de ESRD: Grabación de Audio y Transcripción
- Sesión de Escucha del MAC: Grabación de Audio y Transcripción

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

Medicare Learning Network®

El Medicare Learning Network® (MLN) es el lugar para la educación, información y los recursos para la comunidad de profesionales del cuidado de la salud. El MLN proporciona acceso a la información del programa de CMS que usted necesita, cuando usted lo necesita, de tal forma que usted puede enfocarse más en proveer atención a sus pacientes. Encuentre lo que MLN tiene para ofrecerle a usted y a su personal en <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNGenInfo/index.html>.



MLN Connects® para el 6 de febrero de 2020

MLN Connects® para el 6 de febrero de 2020

[Vea esta edición como PDF](#)

Noticias

- Inscripción de Pagos Abiertos
- Programas de Promoción de Interoperabilidad: Fecha Límite para Presentar Datos del 2019 es el 2 de marzo
- Programa de Pago de Calidad: Actualización de Explore la Herramienta de Medidas
- Programa de Pago de Calidad: Llamada para Medidas y Actividades de MIPS del 2020
- Programa de Promoción de Interoperabilidad de Medicare: Requisitos para el 2020
- Programa de Reporte de Calidad de SNF: Tabla de APU del FY 2020
- Reasignación de Beneficios de Medicare: CMS-855R Revisada Requerida para el 1 de mayo
- Febrero es el Mes del Corazón Americano

Cumplimiento

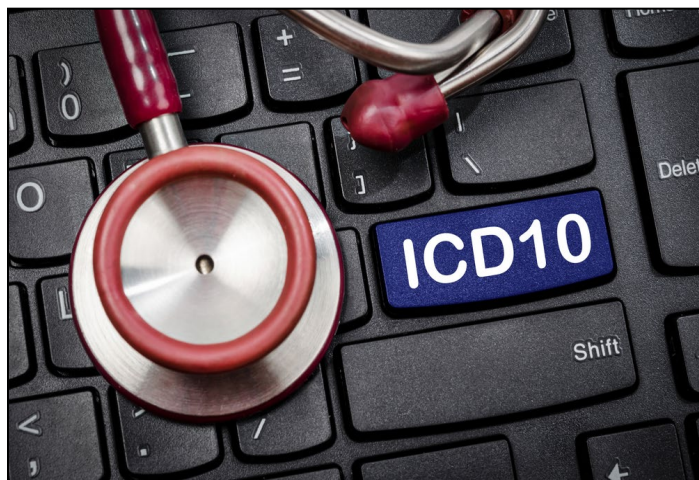
- Servicios de Terapia de Rehabilitación para Pacientes Ambulatorios: Cumpla con los Requisitos de Facturación de Medicare

Reclamaciones, Precios y Códigos

- ICD-10-CM: Nuevos Códigos de Diagnóstico para Desórdenes Relacionados al Vapeo Vigente el 1 de abril

Eventos

- Desórdenes de Uso de Substancias: Sesión de Escucha de Disponibilidad de Beneficios — 18 de febrero
- Organizaciones de Ambulancia Terrestre: Llamada de Reporte de Trabajo Voluntario — 20 de febrero
- Cuidado de la Demencia: Llamada de Kit de Herramientas de CMS — 3 de marzo
- Proveedores de la Parte A: Llamada de Demostración de Apelaciones QIC — 5 de marzo



Artículos de MLN Matters®

- Procedimiento de Apelaciones de Inscripción de Proveedores
- Actualización Trimestral del Código de Vacunas del Virus de la Influenza — julio de 2020
- Actualización Anual del 2020 a la Lista de Códigos de Terapia — Revisado
- Lista de Códigos de 2020 del Healthcare Common Procedure Coding System (HCPCS) de la Jurisdicción de Equipo Médico Duradero, Prótesis, Aparatos Ortopédicos y Materiales (DMEPOS) — Revisado

Publicaciones

- Salud Mental de Medicare
- Inscripción del Proveedor de Medicare

Multimedia

- Sesión de Escucha del MAC: Grabación de Audio y Transcripción

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

MLN Connects® para el 13 de febrero de 2020

MLN Connects® para el 30 de enero de 2020

Vea esta edición como PDF 

Noticias

- Artículos de DMEPOS Sujetos a Autorización Previa
- Actividad de Influenza Continúa: ¿Están Protegidos Sus Pacientes?

Cumplimiento

- Codificación Adecuada para Pruebas de Validación de Especímenes Facturadas en Combinación con Pruebas de Drogas en la Orina

Eventos

- Desórdenes de Uso de Sustancias: Sesión de Escucha de Disponibilidad de Beneficios — 18 de febrero
- Organizaciones de Ambulancia Terrestre: Llamada de Reporte de Trabajo Voluntario — 20 de febrero
- Cuidado de la Demencia: Llamada de Kit de Herramientas de CMS — 3 de marzo
- Webinar de Requisitos de Presentación de Datos de Conjunto de Ítems de Hospicio — 3 de marzo
- Proveedores de la Parte A: Llamada de Demostración de Apelaciones QIC — 5 de marzo
- Organizaciones de Ambulancia Terrestre: Llamada de Recopilación de Datos para Organizaciones Basadas

en la Seguridad Pública — 12 de marzo

Artículos de MLN Matters®

- Actualización a la Agrupación de Salud en el Hogar para Nuevo Código de Diagnóstico para Desorden Relacionado al Vapeo
- Actualizaciones para Asegurar que las Modificaciones de la Ventana de Pago Original de Día-1 y Día 3 son Consistentes con las Políticas Actuales
- Actualización a la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión, Modificación Clínica (ICD-10-CM) para Desorden Relacionado al Vapeo — Revisado
- Actualización Anual del 2020 de Sistema de Pago Prospectivo de Pacientes Ambulatorios de Hospital (OPPS) — Revisado

Publicaciones

- Recursos del Manejo de la Diabetes
- Cuidar de Pacientes de Medicare es un Consorcio — Revisado

Multimedia

- Sesión de Escucha del MAC: Grabación de Audio y Transcripción

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

Siéntase motivado por Medicare ...

Obtenga información sobre los programas de incentivo del proveedor

- Recetas electrónicas (eRx)
- Registros de salud electrónicos (EHR)
- Áreas de escasez de profesionales de la salud (HPSA)
- Programa de incentivo de cuidado primario (PCIP)



Direcciones postales

First Coast Service Options

(Nota: La información de contacto geográfica específica es provista cuando los números de teléfono y las direcciones son diferentes para los proveedores en Florida, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos o Puerto Rico.)

Servicio al cliente

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

888-664-4112 (FL/USVI)

877-908-8433 (Puerto Rico)

877-660-1759 (TTY-FL/USVI)

888-216-8261 (TTY-Puerto Rico)

Intercambio electrónico de datos

888-670-0940 (FL/USVI)

888-875-9779 (Puerto Rico)

Sistema de respuesta automática

877-602-8816

Asistencia técnica de SPOT

FCSOSPOTHelp@fcso.com

855-416-4199

Páginas web:

medicare.fcso.com

medicareespanol.fcso.com

Direcciones postales

First Coast Service Options

Reclamaciones/correspondencia

Florida/ Islas Vírgenes de EE.UU.

Servicio al cliente Medicare Parte A

P. O. Box 2711

Jacksonville, FL 32231-0021

Puerto Rico

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 45003

Jacksonville, FL 32232-5003

Medicare EDI

Presentación de reclamaciones electrónicas

Direct Data Entry

P. O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

Fraude y abuso

Complaint processing unit

P. O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

Solicitudes de FOIA

Auditoría/reembolso del proveedor

(Relacionado con reporte de costos y auditorías).

Attn: FOIA PARD - 16T

P. O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

Consultas generales

[Formulario en línea \(haga clic aquí\)](#)

Correo electrónico:

AskFloridaA@fcso.com

AskPuertoRicoA@fcso.com

AskPuertoRicoB@fcso.com

Determinaciones de cobertura local

Medical Policy and Procedures

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

Medicare como pagador secundario (MSP)

Medicare Secondary Payer

P. O. Box 2711

Jacksonville, FL 32231-0021

Auditorías de hospital

MSP – Hospital review

P. O. Box 45267

Jacksonville, FL 32232-5267

MSPRC DPP recobro de deuda, accidentes de automóvil, acuerdos/ demandas, responsabilidades

Auto/Liability – 17T

P. O. Box 44179

Jacksonville, FL 32231-4179

Recaudo de sobrepagos y recobro de deuda

Planes de reembolso, reportes de costo, recibos y aprobaciones, determinaciones tentativas de acuerdos para proveedores, reportes de reembolso dor, acuerdos de reportes de costo, tasa de determinaciones provisionales, TEFRA límite objetivo y excepciones al costo límite rutinario SNF

Provider audit and reimbursement

P. O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

Reportes de balances de crédito

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 45011

Jacksonville, FL 32232-5011

Revisión médica postpago

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 44159

Jacksonville, FL 32231-4159

Inscripción del proveedor

CMS-855 Applications

P. O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

Redeterminaciones

Florida:

Medicare Part A Redetermination/ Appeals

P. O. Box 45053

Jacksonville, FL 32232-5053

Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions, Inc.

QIC Part A East Appeals

P. O. Box 45305

Jacksonville, FL 32232-5305

Servicios de correo expreso y correo especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

Otras aseguradoras e intermediarios de Medicare

Aseguradoras regionales de equipo

médico duradero (DMERC) DME, dispositivos ortóticos y prótesis, suministros de llevar a casa, y reclamaciones de medicamentos orales anticáncer

CGS Administrators, LLC

P. O. Box 20010

Nashville, Tennessee 37202

Ferrocarril Medicare

Palmetto GBA

P. O. Box 10066

Augusta, GA 30999-0001

Intermediarios de salud en el hogar regional/hospicio

Palmetto GBA

Medicare Part A

34650 US HWY 19N

Palm Harbor, FL 34684

Contacte a CMS

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) (www.cms.gov)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, división de administración financiera y operaciones de tarifa fija
ROATLFM@CMS.HHS.GOV

Oficina del inspector general (OIG)

Línea de fraude de Medicare
800-HHS-TIPS (800-447-8477)

Servicio al cliente del beneficiario

1-800-MEDICARE

1-800-633-4227

1-800-754-7820 (TTY)

Noticias del proveedor

Reasignación de beneficios de Medicare: CMS-855R revisada requerida para el 1 de mayo

Médicos y profesionales de la salud: Utilicen la solicitud revisada CMS-855R (Reasignación de beneficios) una vez sea publicada en la lista de formularios de CMS a principios de febrero de 2020.

Los contratistas administrativos de Medicare aceptarán versiones actuales y revisadas del formulario hasta el 30 de abril de 2020. Comenzando el 1 de mayo de 2020, usted debe utilizar el formulario revisado. Actualizaciones del formulario:

- Puede seleccionar “Cambio de Información de Reasignación” como razón de presentación
- Opción para identificar una dirección secundaria de práctica

Visite la página web (en inglés) de Medicare [Inscripción de Suplidor-Proveedor](#) external.gif para más información acerca de inscribirse a Medicare.

Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.

Facturación

Lista de códigos de 2020 del HCPCS de la jurisdicción de DMEPOS

Número de *MLN Matters*®: MM11596 *Revisado*
 Número de petición de cambio relacionado: 11596
 Fecha de emisión de CR relacionado: 30 de enero de 2020
 Fecha de vigencia: 1 de enero de 2020
 Número de transmisión de CR relacionado: R4511CP
 Fecha de implementación: 18 de febrero de 2020

Este artículo se revisó el 31 de enero de 2020 para reflejar una CR 11596 emitida el 30 de enero. Las revisiones a la CR no tuvieron impacto en la sustancia del artículo. En el artículo, se revisó la fecha de emisión de la CR, el número de transmisión, y la dirección de la página web de la CR. Toda la demás información permanece igual.

Resumen

La petición de cambio (CR) 11596 notifica a los suplidores que la hoja de cálculo que contiene una lista actualizada de los códigos del Healthcare Common Procedure Coding System (HCPCS) para el Contratista administrativo de Medicare de Equipo médico duradero (MAC de DME), transportista de la Parte B, o jurisdicciones del MAC de A/B está actualizada para reflejar los códigos que han sido añadidos o discontinuados (eliminados).

La hoja de cálculo es útil para facturar personal al mostrar el contratista de Medicare adecuado a ser facturado

por HCPCS que aparece en la hoja de cálculo. La hoja de cálculo para la lista de la jurisdicción del 2020 está anexada (en inglés) a la [CR 11596](#). Eventualmente, esta también estará disponible bajo la categoría de “Codificación,” (en inglés) en <https://www.cms.gov/Center/Provider-Type/Durable-Medical-Equipment-DME-Center.html>.

Información adicional

El enlace al artículo (en inglés) de *MLN Matters*® es <https://www.cms.gov/files/document/mm11596.pdf>.

La instrucción oficial para la petición de cambio (CR) 11596, emitida por su contratista de la Parte B, FI, o MAC está disponible en la página web (en inglés) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) en <https://www.cms.gov/files/document/r4511cp.pdf>.

Fuente: CMS Pub. 100-04, Transmittal 4511, CR 11596

Nota aclaratoria: Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.

Determinaciones de Cobertura Local

De acuerdo a las publicaciones especificadas por CMS, los contratistas de Medicare han cesado de distribuir a los proveedores, el texto completo en formulario impreso, de las determinaciones de cobertura local (LCD). Los proveedores pueden obtener el texto completo de las LCD en [nuestra página web](#) de educación a través de CMS Medicare Coverage Database.

Las LCD finales, borradores de LCD disponibles para comentarios, estatutos de LCD y resúmenes de comentarios/respuestas de LCD pueden ser impresos de la sección Parte A de la sección cobertura médica de la Parte A.

Esta sección del *Medicare A y B Al Día* contiene resúmenes de LCD nuevas y modificadas como resultado de una modificación médica local o iniciativas de análisis totales de datos. Estas iniciativas están designadas a asegurar las medidas de atención médica correspondientes y asegurar que las LCD del intermediario fiscal y las reglamentaciones de modificaciones sean consistentes con los estándares aceptados de práctica de la medicina.

Fechas de vigencia y notificación

Las fechas de vigencia están en cada LCD y están basadas en las fechas de servicio a menos que se diga otra cosa en la LCD. Se exige a los contratistas de Medicare dar aviso con 45 días de anticipación para las LCD; la fecha en que la LCD es puesta en el sitio web de educación es considerada como fecha de notificación.

Notificación electrónica

Suscríbase a la lista de correspondencia de First Coast eNews para recibir notificaciones rápidas y automáticas cuando las LCD nuevas y modificadas sean puestas en el sitio Web. Hacerlo es bien fácil, simplemente vaya a [nuestra página web](#), haga clic en el enlace “eNews” ubicado en el rincón superior derecho de la página y siga las indicaciones.

Más información

Si usted no tiene acceso a internet, contacte el departamento de Procedimientos y Políticas Médicas:

Medical Policy and Procedures
First Coast Service Options Inc.
P.O. Box 2078
Jacksonville, FL 32231-0048



¿Está buscando una LCD?

¿Le gustaría encontrar las determinaciones de cobertura local en 10 segundos o menos? La búsqueda de LCD de First Coast, disponible en nuestra página web de [Búsqueda de LCDs](#), le ayuda a encontrar la información de cobertura que usted necesita de manera rápida y fácil. Simplemente ingrese un código de procedimiento, palabra clave, o el número identificador de la LCD, haga clic en el botón correspondiente, y la aplicación mostrará automáticamente enlaces a cualquier LCD aplicable a los parámetros que usted especificó. Lo mejor de todo, dependiendo de la velocidad de su conexión, el proceso de búsqueda de LCD puede ser completado en menos de 10 segundos.

Notificación anticipada al beneficiario

El modificador GZ debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un artículo o servicio como no razonable y necesario y no tienen una notificación anticipada al beneficiario (ABN) firmada por el beneficiario. Nota: Artículos de línea presentados con el modificador GZ serán automáticamente denegados y no estarán sujetos a revisión médica compleja.

El modificador GA debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un servicio como no razonable y necesario y tienen un ABN firmado por el beneficiario en sus archivos.

Todas las reclamaciones que no cumplan con la necesidad médica de una determinación de cobertura local (LCD) deben anexar el servicio facturado con el **modificador GA** o **GZ**.

LCDs/Artículos nuevos

Prueba de estrés ambulatoria no emergente de cardiología – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

LCD/Artículo ID número: L38396/A56952: (Florida/ Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

Esta nueva determinación de cobertura local (LCD) aborda los requisitos de “Indicaciones de Cobertura, limitaciones, y/o Necesidad Médica,” y “Cualificaciones del Proveedor” para la prueba de estrés cardiaca ambulatoria no emergente: prueba de esfuerzo, ecocardiografía de esfuerzo, imagen de perfusión miocárdica mediante tomografía computarizada por emisión de fotón único (MPI SPECT, tomografía de emisión de positrones (PET) MPI, e imágenes de resonancia magnética cardíaca de estrés (MRI).

Además, el artículo de facturación y codificación relacionado (A56952) aborda las directrices de codificación en apoyo de los servicios razonables y necesarios según delineados en la LCD.

La LCD actual (L36209) y el artículo de facturación y codificación relacionado (A57076) será retirado cuando

esta nueva LCD y el artículo relacionado de facturación y codificación se vuelvan vigentes.

Fecha de vigencia

Esta nueva LCD y el artículo de facturación y codificación relacionado son vigentes por servicios prestados **en o después del 15 de marzo de 2020**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Estimulación del nervio hipogloso para el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

LCD/Artículo ID número: L38398/A56953: (Florida/ Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

Esta nueva determinación de cobertura local (LCD) provee cobertura limitada para estimulación del nervio hipogloso para el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño cuando se utiliza un estimulador del nervio hipogloso aprobado por la Food and Drug Administration (FDA). Esta nueva LCD aborda las “Indicaciones de Cobertura, limitaciones, y/o Necesidad Médica,” y “Cualificaciones del Proveedor”.

Además, el artículo de facturación y codificación relacionado (A56953) aborda las directrices de codificación en apoyo de los servicios razonables y necesarios según delineados en la LCD.

Fecha de vigencia

Esta nueva LCD y el artículo de facturación y codificación relacionado son vigentes por servicios prestados **en o después del 15 de marzo de 2020**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Revisión a LCDs/Artículos existentes

Trastuzumab – medicamentos biológicos trastuzumab -- revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B

Artículo ID número: A56660: (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 11605, el indicador de estado para el código Q5114 del Healthcare Common Procedure Coding System (HCPCS) cambió de “E2” a “K”. Por lo tanto, se añadió a la sección “Códigos CPT®/ HCPCS/ Códigos del Grupo 1” del artículo de facturación y codificación.

Fecha de vigencia

Esta revisión al artículo de facturación y codificación es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 6 de enero de 2020**, por servicios prestados **en o**

después del 29 de noviembre de 2019.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Pruebas genéticas BRCA1 y BRCA2 -- revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B

Artículo ID número: A57449: (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión más extensa del artículo de facturación y codificación de las pruebas genéticas BRCA1 y BRCA2, la sección “Códigos/Códigos del Grupo 1 CPT®/HCPCS” del artículo de facturación y codificación se revisó para añadir el código 81433 del Current Procedural Terminology (CPT®) y para eliminar los códigos 0129U, 0131U, 0132U, 0135U, 0137U y 0138U de los Análisis de laboratorio patentados (PLA).

Fecha de vigencia

Esta revisión al artículo de facturación y codificación es

vigente para servicios prestados **en o después del 8 de febrero de 2020.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Servicios de terapia y rehabilitación -- revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B

Artículo ID número: A57156: (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión del artículo de facturación y codificación, la sección “CPT®/Códigos HCPCS” fue revisada. La sección “Códigos del Grupo 2” se revisó para añadir los códigos 97116, 97032, G0283, 97024 y 97035 del Current Procedural Terminology (CPT®)/Healthcare Common Procedure Coding System (HCPCS).

Fecha de vigencia

Esta revisión al artículo de facturación y codificación es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del**

20 de febrero de 2020.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Servicios No Cubiertos -- revisión al artículo de facturación y codificación de la Parte A y la Parte B

Artículo ID número: A57743: (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión más profunda del artículo de facturación y codificación, los códigos de vacuna del Current Procedural Terminology (CPT®) 90620, 90621, 90644, 90650 y 90681 fueron eliminados de la sección “Códigos CPT®/HCPCS/Códigos del Grupo 1” del artículo de facturación y codificación y los códigos de vacunas CPT® 90476, 90477, 90581, 90585, 90632, 90633, 90634, 90647, 90648, 90649, 90680, 90690 y 90691 fueron eliminados de la sección “Códigos CPT®/HCPCS/Códigos del Grupo 2” del artículo de facturación y codificación ya que no tienen beneficio preventivo. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) pueden añadir cobertura de servicios de vacunas preventivas a través del Manual de Políticas de Beneficios de Medicare, bajo la

Sección 1861(s)(10) de la Ley de Seguro Social.

Fecha de vigencia

Esta revisión al artículo de facturación y codificación es vigente para servicios prestados **en o después del 20 de febrero de 2020**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

LCDs/Artículos retirados

Anticuerpo de superficie de hepatitis B y antígeno de superficie – retiro del artículo de facturación y codificación y de la LCD de la Parte A y la Parte B

LCD y número de ID de artículo: L34003/A57057: (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) y del artículo de facturación y codificación, se determinó que la LCD y el artículo de facturación y codificación ya no son necesarios y, por lo tanto, están siendo retirados.

Fecha de vigencia

El retiro de esta LCD y del artículo de facturación y codificación es vigente para servicios prestados **en o**

después del 12 de febrero de 2020. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Múltiples LCDs de la Parte A y Parte B están siendo retiradas

LCD y números de ID de artículos: L33296/A57769/A54815, L33283/A57652: (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de las siguientes determinaciones de cobertura locales (LCDs) y artículos de facturación y codificación, se determinó que ya no son necesarios y, por lo tanto, están siendo retirados.

L33296/A57769/A54815 – Procedimientos No cubiertos - Tratamiento Endoscópico de la Enfermedad de Reflujo Gastroesofágico (GERD)

L33283/A57652 - Colonografía Computarizada Tomográfica.

Fecha de vigencia

El retiro de estas LCDs y de los artículos de facturación

y codificación es vigente por servicios prestados **en o después del 14 de febrero de 2020**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de CMS Medicare (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de facturación y codificación para una LCD puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

Nota: Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

Números de teléfono

Servicio al cliente

1-877-715-1921

1-888-216-8261 (Impedimento auditivo y del habla)

Línea de registro para eventos educativos:

<mailto:eleraning@fcso.com>

904-361-0407 (FAX)

Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-875-9779

Créditos para eventos educativos elegibles

Preguntas generales

877-715-1921

888-216-8261 (TTY)

Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

Inscripción del proveedor

877-715-1921

877-660-1759 (TTY)

Asistencia técnica del SPOT

855-416-4199

FCSOSPOTHelp@FCSO.com

Direcciones

Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 45036

Jacksonville, FL 32232-5036

Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 45056

Jacksonville, FL 32232-5056

Redeterminación de sobrepagos

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45015

Jacksonville, FL 32232-5015

Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

Preguntas generales

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

askFloridaB@fcso.com

Formulario

Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

medical.policy@fcso.com

MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

Intercambio electrónico de datos (EDI)

Medicare EDI, 4C

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 45040

Jacksonville, FL 32231-5040

Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA Puerto Rico

P.O. Box 45092

Jacksonville, FL 32232-5092,

Servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

Sitios web

Proveedor

First Coast Service Options Inc. (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

Encuentre sus *otros contratistas* (es decir; DME, HHA, etc)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

First Coast University

Beneficiarios

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

Números de teléfono

Servicio al cliente

866-454-9007

877-660-1759 (Impedimento auditivo y del habla)

Línea de registro para eventos educativos

904-791-8103 (NO gratuita)

Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-670-0940

Número de fax (para preguntas generales)

904-361-0696

Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

Inscripción del proveedor

866-454-9007

877-660-1759 (TTY)

Asistencia técnica del SPOT

855-416-4199

FCSOSPOTHelp@FCSO.com

Direcciones

Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 2525

Jacksonville, FL 32231-0019

Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 2360

Jacksonville, FL 32231-0018

Redeterminación de sobrepagos

Overpayment Redetermination, Review Request

P.O. Box 45248

Jacksonville, FL 32232-5248

Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

Preguntas generales

General inquiry request

P.O. Box 2360

Jacksonville, FL 32231-0018

FloridaB@fcso.com

[Formulario](#)

Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

medical.policy@fcso.com

MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

Intercambio electrónico de datos (EDI)

Medicare EDI

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 44141

Jacksonville, FL 32231-4141

Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA Florida

P.O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

Correo nocturno y/o servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue Jacksonville, FL 32202-4914

Sitios web

Proveedor

[First Coast Service Options Inc.](#) (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

Encuentre sus [otros contratistas](#) (es decir; DME, HHA, etc)

[Centros de Servicios de Medicare y Medicaid](#)

[First Coast University](#)

Beneficiarios

[Centros de Servicios de Medicare y Medicaid](#)

Números de teléfono

Servicio al cliente

866-454-9007

877-660-1759 (Impedimento auditivo y del habla)

Línea de registro para eventos educativos

904-791-8103 (NO gratuita)

Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-670-0940

Transferencia electrónica de fondos (EFT) (CMS-588)

866-454-9007

877-660-1759 (TTY)

Número de fax (para preguntas generales)

904-361-0696

Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

Inscripción del proveedor

888-845-8614

877-660-1759 (TTY)

Asistencia técnica del SPOT

855-416-4199

FCSOSPOTHelp@FCSO.com

Direcciones

Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 45024

Jacksonville, FL 32232-5024

Redeterminación de sobrepagos

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45091

Jacksonville, FL 32232-5091

Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

Preguntas generales

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

askFloridaB@fcso.com

[Formulario](#)

Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

medical.policy@fcso.com

MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

Intercambio electrónico de datos(EDI)

Medicare EDI, 4C

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 44141

Jacksonville, FL 32231-4141

Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA USVI

P.O. Box 45073

Jacksonville, FL 32231-5073

Servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

Sitios web

Proveedor

[First Coast Service Options Inc.](#) (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

Encuentre sus [otros contratistas](#) (es decir; DME, HHA, etc)

[Centros de Servicios de Medicare y Medicaid](#)

[First Coast University](#)

Beneficiarios

[Centros de Servicios de Medicare y Medicaid](#)