

Transición J9 Al Día

EDICION ESPECIAL PARA PROVEEDORES MAC J9

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de jurisdicción nueve

First Coast Service Options Inc. (FCSO*) se complace en presentar la tercera de cuatro ediciones educativas para informar a los proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos de la pronta transición a FCSO como el nuevo contratista administrativo de Medicare de la jurisdicción nueve (MAC J9*). Como ustedes saben, FCSO tendrá, desde el 1 de marzo de 2009, la responsabilidad de la administración combinada de los pagos de las reclamaciones de Parte A y Parte B de Medicare y los procesos relacionados en Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. FCSO ha contratado con Triple-S, Inc., para llevar a cabo ciertas funciones de Parte A y Parte B en Puerto Rico.

FCSO comprende su preocupación acerca de la manera en que la transición de MAC J9 afectará a los proveedores de Medicare. En anticipación a la fecha de corte del 1 de marzo, FCSO ha estado trabajando en conjunto con CMS, los contratistas salientes Triple-S y COSVI, y otras partes interesadas, en identificar los cambios que afectarán a los proveedores como resultado de los requisitos del contrato de MAC J9. FCSO tiene el compromiso de asistir a los proveedores no solo a entender estos cambios, sino que también a prepararlos para su implementación después de la fecha de corte de 1 de marzo de 2009.

En esta edición, encontrará información importante sobre los cambios clave que afectan a los proveedores en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos:

- Consolidación de las determinaciones locales de cobertura de J9
- Consolidación de las modificaciones computacionales de Parte A y Parte B
- Necesidad de actualizar los programas de facturación de intercambio electrónico de datos (EDI), para los que utilizan el servicio electrónico.
- Exigencia de completar el acuerdo CMS-588 de transferencia electrónica de fondos (EFT) a los proveedores que actualmente reciben sus pagos por medio de EFT.
- Nueva dirección de correos y nuevos números de teléfono después del 1 de marzo de 2009.
- “Dark day” el 2 de marzo de 2009.

En Este Boletín

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de jurisdicción nueve	1
Acción requerida de los proveedores que reciben pagos electrónicos	3
Consejos útiles para completar el acuerdo CMS-588 de autorización de transferencia electrónica de fondos	4
Descripcion de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas	4
Alerta special para los socios de negocio de intercambio electrónico de datos	7
Preparación para la consolidación de las determinaciones locales de cobertura de MAC J9	7
Impacto de la consolidación de los códigos de denegación para proveedores de la Parte A.....	8
Impacto de la consolidación de los códigos de denegación para proveedores de la Parte A.....	9
Impacto a proveedores que envían reclamaciones de la Parte B	9
Sistema de respuesta automática para proveedores de Parte A.....	10
Sistema de respuesta automática para proveedores de Parte B.....	11
El 2 de marzo será un “dark day” para todos los proveedores	11
Requisitos adicionales de autenticación para comunicarse con Medicare	12
Resumen de cambios para proveedores de Puerto Rico ...	12
Calendario de Eventos de transición de MAC J9	13
Nuevas direcciones y números de teléfonos para proveedores de Puerto Rico y las Islas Virgenes de los Estados Unidos	14



Noticias de su contratista administrativo de Medicare de jurisdicción nueva (continuación)

Además de estos temas claves de transición, también le proporcionamos recursos educacionales por medio del sistema de respuesta automática (IVR), un calendario de eventos educacionales y un resumen de los cambios concernientes a los proveedores. Revise cuidadosamente esta publicación y compártala con su personal.

Preguntas frecuentes sobre el enfoque operacional de J9 de FCSO

Muchos de ustedes han expresado sus inquietudes sobre el proceso de transición mientras visitaban nuestro sitio Web dedicado a la transición J9 (www.fcso.com/transition). Algunas de sus principales preguntas estaban relacionadas con la manera en que FCSO realizará la transición de las operaciones, cuando los proveedores empiecen a enviarlas y contactar a FCSO, y el rol de Triple-S como el subcontratista de FCSO en Puerto Rico. Apreciamos sus reacciones y esperamos atender muchas de sus preguntas dentro de este boletín, como también en la sección de preguntas frecuentes (FAQ*) del sitio Web de transición J9 www.fcso.com/transition/FAQ/.

La transición de las operaciones al entorno de MAC J9 ocurrirá por segmentos geográficos, cada segmento con su propia fecha de corte. En esta fecha, el contratista saliente de Medicare transferirá todas las operaciones pendientes y en proceso a FCSO. Independientemente de la fecha de servicio, FCSO manejará todas las responsabilidades de MAC para el procesamiento de reclamaciones, acuerdos de inscripción del proveedor, servicio al cliente, y pagos después del 1 de marzo de 2009.

Para transferir las operaciones exitosamente, será necesario implantar un “dark day” en el sistema para cada segmento. “Dark day” es un día laboral durante el periodo de la fecha del corte cuando el sistema de procesamiento de reclamaciones de Medicare, servicio al cliente, y el sistema IVR no estarán disponibles para operaciones normales del negocio. Esto significa que el día operacional en que los proveedores pueden continuar contactando al servicio al cliente de FCSO y el sistema IVR serán los siguientes días laborables.

El programa de implementación para la transición de MAC J9 está resumido en la siguiente tabla:

Programa de implementación para la transición de MAC J9				
Segmento	Fecha de corte	Fecha efectiva de MAC J9	Día de sistema bloqueado	Fecha operacional de MAC J9
Florida – Parte B	1 de febrero de 2009	2 de febrero de 2009	2 de febrero de 2009	3 de febrero de 2009
Florida – Parte A	13 de febrero de 2009	16 de febrero de 2009	16 de febrero de 2009	16 de febrero de 2009
Puerto Rico – Parte A & B	1 de marzo de 2009	2 de marzo de 2009	2 de marzo de 2009*	3 de marzo de 2009*
Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Parte A & B	1 de marzo de 2009	2 de marzo de 2009	2 de marzo de 2009*	3 de marzo de 2009*

* En adición al 2 de marzo de 2009, el 3 de marzo de 2009, está designado como “dark day” de contingencia para el segmento de Parte A de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. FCSO comunicará tan pronto como sea posible si será necesario este día de contingencia.

Es importante notar que los proveedores deben continuar contactando y presentando a sus contratistas actuales, Triple-S o COSVI, sus reclamaciones, documentación, formularios de inscripción de proveedor y apelaciones, hasta el 1 de marzo de 2009. Los contratistas salientes transferirán todas las operaciones pendientes y/o en proceso a FCSO para que se haga cargo a partir del 1 de marzo.

Otra pregunta frecuente es acerca del papel de Triple-S como subcontratista de FCSO en el nuevo ambiente de MAC J9. Todas las reclamaciones enviadas a FCSO después de la fecha de corte, serán procesadas en sus oficinas de Jacksonville, Florida, independientemente de la fecha del servicio. FCSO tendrá la responsabilidad completa de MAC, incluyendo: procesamiento de las reclamaciones, contratos de inscripción de proveedores, servicio al cliente, servicios de extensión y educación y apelaciones.

Triple-S, en representación de FCSO en Puerto Rico, procesará consultas telefónicas y por escrito, y apelaciones de proveedores de Parte A y Parte B. También ofrecerá servicios de extensión y educación así como revisiones de pre-pagos médicos en Puerto Rico.

Recursos para asistirle a los proveedores antes y después de la transición de MAC

Nuestro equipo de asistencia y educación de proveedores (POE*), está dedicado a mantenerle informado de las últimas noticias de Medicare y proveerle los recursos que necesita para continuar exitosamente como un proveedor participante.

El primer recurso que tienen estos proveedores es el sitio de Internet FCSO Medicare Web site, el que le sirve de portal a una información sustancial que incluye artículos de Medicare, herramientas para inscripción de proveedores, manuales en línea, publicaciones, catálogos de tarifas fijas, información sobre los próximos eventos educativos y mucho más. Con la finalidad de proporcionarle un servicio aún mejor, estamos rediseñando nuestro sitio de Internet y además estamos en el proceso de desarrollo de un sitio totalmente nuevo de Internet en español para nuestros proveedores de habla hispana.

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de jurisdicción nueva (continuación)

Además, ofrecemos a nuestros proveedores una variedad de oportunidades educacionales, desde tele-conferencia interactiva y eventos informativos por Internet, hasta materiales útiles de entrenamiento y cursos extensivos en línea considerando su necesidad de conocimientos y su ocupadísimo horario. Usted puede inscribirse para estos eventos gratuitos auspiciados por FCSO en el sitio de Web de FCSO Medicare Training.

Manténgase informado durante la transición al MAC J9

- Visite la sección de transición de J9 www.fcsso.com/transition/
- Esté atento a la correspondencia y otros medios de comunicación de FCSO y los contratistas salientes.
- Regístrese para actualizaciones automáticas del correo electrónico de J9 y reciba las últimas informaciones sobre la transición.
- Esté atento a los boletines mensuales especiales.
- Revise las respuestas a las preguntas más frecuentes (FAQ), en www.fcsso.com/transition/FAQ/
- Participe en las próximas conferencias y seminarios de FCSO.
- Revise las nuevas determinaciones locales de cobertura (LCD).

Únase a nosotros al comenzar un nuevo año

Deseamos trabajar con usted y hacer su transición lo más expedita posible.

Acepte nuestra cordial invitación y visite nuestro sitio Web de transición J9 www.fcsso.com y seleccione “Transición J9”. En el sitio de Internet de transición de FCSO J9, puede suscribirse a las actualizaciones de correo electrónico de J9, leer las últimas noticias de la implementación y participar en los próximos eventos educativos. Si tiene cualquier consulta con respecto a el proceso de transición J9 de FCSO, envíenos un correo electrónico a J9Transition@fcsso.com. ❖

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Acción requerida de los proveedores que reciben pagos electrónicos

Si usted es un proveedor en Puerto Rico y/o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos que recibe actualmente sus pagos por transferencia electrónica de fondos (EFT*), usted tenía hasta el **1 de febrero de 2009** para completar el formulario CMS-588 (Electronic Funds Transfer (EFT) Authorization Agreement) con respecto al nuevo acuerdo de autorización de EFT. Asegúrese que la persona responsable de recibir sus pagos de Medicare está al tanto de esta notificación y de la acción requerida.

COSVI y Triple-S, los actuales contratistas de Medicare, no pueden transferir a First Coast Service Options Inc. (FCSO*) su acuerdo EFT existente. Esto se debe a que la autorización de transferencia electrónica de fondos contenida en el formulario CMS-588 es un contrato legal entre el pagador y el receptor del pago. Además, las regulaciones bancarias exigen que FCSO establezca un nuevo acuerdo con cada proveedor, autorizando la transferencia electrónica de fondos a la cuenta bancaria correspondiente.

FCSO envió, a principios de diciembre de 2008, una carta junto con el formulario CMS-588 a todos los proveedores que reciben sus pagos por medio de EFT identificados por los actuales contratistas en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Si usted recibe sus pagos por medio de EFT pero aún no ha recibido una carta de FCSO al respecto, descargue del sitio Web de CMS el acuerdo de autorización CMS-588 (Authorization Agreement) en blanco y envíelo a FCSO debidamente completado, lo más pronto posible. El formulario de CMS-588 en blanco puede descargarlo usando el siguiente enlace: <http://www.cms.hhs.gov/cmsforms/downloads/CMS588.pdf>

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Para asegurar el pronto procesamiento de su acuerdo EFT, háganos llegar su información bancaria, junto con un cheque anulado, formulario de depósito o carta de su banco que identifica su número de cuenta y código del banco (routing number), a la siguiente dirección:

First Coast Service Options Inc.
J9 EFT
Post Office Box 44021
Jacksonville, FL 32204-4021

Debido al volumen de solicitudes actualmente en proceso y para evitar interrupciones en el pago, **usted debió entregar su acuerdo de EFT, lo más tardar el 1 de febrero de 2009**. De acuerdo con las regulaciones de CMS, los proveedores están obligados a mantener el mismo acuerdo que tienen con respecto a EFT. Debido a este acuerdo, sólo se aceptan documentos originales – no se aceptan formularios enviados por fax. Además, FCSO no puede aceptar modificaciones a la información bancaria antes de la fecha de implementación. Si usted desea cambiar la información existente, tiene que dirigirse a su actual contratista de Medicare, antes de la fecha de transición que es **el 1 de marzo de 2009**.

Para información sobre cómo completar el formulario de acuerdo EFT, sírvase visitar nuestro sitio Web <http://www.fcsso.com>, seleccione “J9 Transition” y elija “Electronic Funds Transfer” (Transferencia electrónica de fondos). Esta publicación incluye una página de consejos útiles para completar el formulario CMS-588.

Para ayuda adicional, envíe sus preguntas por correo electrónico a J9Transition@fcsso.com o llamando a nuestro centro de mensajes al 1-877-835-2878. ❖

Consejos útiles para completar el acuerdo CMS-588 de autorización de transferencia electrónica de fondos

La información que figura a continuación tiene el propósito intención de ayudarle a completar el formulario EFT. Las secciones que se describen a continuación son piezas fundamentales de información que le permitirán completar el formulario y evitar retrasos en el procesamiento de su acuerdo.

Parte I – Motivo de la solicitud

- Marque el recuadro descrito como “New EFT Authorization”

Parte II – Información del proveedor (Provider or supplier information)

- Escriba su nombre de proveedor y el nombre del negocio según aparece registrado en el Internal Revenue Service (IRS*).
- Asegúrese de incluir su número de identificación de Medicare, el cual fue asignado por su contratista utilizando el sistema de pago por servicios mediante tarifa fija. Este es también conocido como número de acceso de transacción de proveedor (provider transaction access number, PTAN*).
- Escriba su número de 10 dígitos de identificador nacional del proveedor (national provider identifier, NPI*).

Nota: El NPI se requiere para procesar este formulario.

Parte III – Información de depósito (institución financiera) (Depository Information [Financial Institution])

- Escriba su información bancaria, incluyendo el número del banco (routing number), su número de cuenta y el tipo de cuenta.

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Nota: Si usted no completa esta sección, su EFT será devuelto sin procesar. Por favor asegúrese de incluir un cheque anulado o una hoja de depósito.

Parte IV – Persona de contacto (Contact person)

- Escriba la información de la persona de contacto responsable de este acuerdo de autorización EFT.

Parte V – Autorización (Authorization)

- Escriba First Coast Service Options Inc, como el nombre del contratista de Medicare autorizado del sistema de pago por servicios mediante tarifa fija
- Firma – El formulario EFT debe ser firmado y fechado por el mismo representante autorizado y delegado oficial según los nombres que aparecen en la aplicación de inscripción CMS-855 de Medicare, que el contratista de Medicare tiene en sus archivos.

Nota: Esta sección debe tener una firma y fecha original.

El formulario de autorización de transferencia electrónica de fondos (EFT) puede encontrarse en el siguiente enlace <http://www.cms.hhs.gov/cmsforms/downloads/CMS588.pdf>.

Envíe este formulario completado correctamente en sutotalidadrellenado a su MAC J9 lo antes posible (debería haberse mandado antes del 1 de enero de 2009) a la siguiente dirección:

First Coast Service Options Inc.
J9 EFT
Post Office Box 44021
Jacksonville, FL 32204-4021

Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas de datos

First Coast Service Options Inc. (FCSO*), nuevo contratista administrativo de Medicare de la jurisdicción nueve (MAC J9*), asume el 1 de marzo de 2009 la responsabilidad de la administración combinada de las Partes A y B de Medicare para el pago de las reclamaciones y otras actividades relacionadas en Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. Esto significa que aquellos proveedores que mandan reclamaciones electrónicas al programa Medicare en Puerto Rico e Islas Vírgenes de EE.UU. deben realizar cambios internos a su sistema de intercambio electrónico de datos (electronic data interchange EDI*) antes del 1 de marzo de 2009.

Nuestro equipo EDI preparó este artículo para informar a los vendedores de programas de facturación y proveedores, las diferencias principales en los procesos de EDI y modificaciones de entrada al sistema (front-end) de reclamaciones. Por favor revise cuidadosamente esta información para que se informe sobre los cambios que debe hacer a sus sistemas de proceso EDI para enviar con éxito sus reclamaciones y otras transacciones electrónicas a FCSO.

FCSO le recomienda que comiencen estas actualizaciones tan pronto le sea posible, y así evitar cualquier atraso en el pago de reclamaciones después del 1 de marzo de 2009.

Instrucciones para transmitir reclamaciones al sistema “gateway” de FCSO

FCSO provee un buzón de correo electrónico con el sistema gateway (entrada en el sistema electrónico) a través del cual nuestros socios de negocios electrónicos pueden enviar y recibir transacciones electrónicas de Medicare. El sistema gateway recibe transacciones en grupo (batch) de los socios de negocios y las envía para ser procesadas a través de los sistemas estándares apropiados. El sistema gateway también provee una interfase para que nuestros asociados puedan obtener sus acuses de recibo e informes de reclamaciones aceptadas o rechazadas. El gateway de FCSO está disponible 24 horas al día, los siete días de la semana.

Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas de datos (continuación)

Como parte de la transición a FCSO, se les requerirá a los socios de negocios de COSVI y Triple-S migrar al gateway de FCSO para sus transacciones electrónicas. A continuación encontrará un resumen de la información que usted necesita saber para conectarse exitosamente al sistema electrónico.

A. Como hacer cambios en su software de facturación

FCSO provee conectividad “dial up” vía ASYNC o file transfer protocol (FTP*). Para conectarse y enviar transacciones EDI correctamente al gateway de FCSO, será necesario realizar los siguientes cambios a su software de facturación:

- 1. Actualizar el número del contratista:** Con la transición de FCSO como el MAC J9, CMS asignó un número de contratista nuevo o número del “MAC workload” (volumen de trabajo del MAC). Los proveedores que envían transacciones electrónicas a Medicare necesitarán actualizar su software de facturación para indicar este número en el archivo de reclamaciones. Por favor note que su número de remitente continuará igual. Los números del “MAC workload” se resumen a continuación:

Segmento	Número actual de contratista	Número de MAC workload
Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Parte A	57400 – Puerto Rico 00468 – Islas Vírgenes	09201
Puerto Rico – Parte B	00973	09202
Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Parte B	00974	09302

- 2. Actualización a la transacción de reclamaciones HIPAA 837:** Además de cambiar el número de contratista actual al número del “MAC workload” de FCSO en el software de facturación, existen elementos de la transacción de reclamaciones HIPAA 837 que deben actualizarse con los siguientes identificadores de datos:

Elementos	Identificadores
ISA06	Su número de buzón electrónico*
ISA08	592015694
GS02	Su número de remitente actual
GS03	Nuevo número de MAC workload
NM109 (1000A loop)	Su número de remitente actual
NM109 (1000B loop)	Nuevo número de MAC workload
NM109 (Part A 2010BC loop) (Part B 2010BB loop)	Nuevo número de MAC workload

*En diciembre, FCSO envió por correo los identificadores de buzón electrónico y la contraseña a todos los socios de negocios de Parte A, y el 23 de enero de 2009, FCSO envió el identificador de buzón electrónico y la contraseña a los socios de negocios de Parte B.

Comunicarse con su vendedor o personal de programación para actualizar esta información en su programa de facturación. Para más información sobre los requisitos de conexión y para comenzar a realizar pruebas con FCSO, vea FCSO Guide to the BCBSF gateway disponible en la sección de transición de J9 en el sitio Web de FCSO. Desde <http://www.fcsso.com/>, seleccione “J9 Transition” y luego el enlace para “Electronic Data Interchange”.

B. Sólo aquellos proveedores que actualmente no envían transacciones electrónicas de EDI necesitan registrarse con FCSO

Los proveedores que envían transacciones electrónicas de Medicare a Triple-S y COSVI no necesitan registrarse con FCSO. Aquellos proveedores que desean someter reclamaciones electrónica (EMC*) o aquellos que no estén activos con el contratista saliente (Triple-S/COSVI), necesitan registrarse para facturación electrónica sometiendo el formulario de EDI disponible en el sitio Web de FCSO. Desde <http://www.fcsso.com/>, seleccione “J9 Transition” y luego el enlace “Electronic Data Interchange”.

C. Aproveche la migración temprana

FCSO ofreció un período de migración temprana que comenzó el 4 de diciembre de 2008. Para evitar retrasos en los pagos después del 1 de marzo de 2009, FCSO le recomienda beneficiarse de esta oportunidad. La migración temprana permitirá que los proveedores que realizan transacciones electrónicas accedan al gateway de FCSO antes de la fecha de transición para ir familiarizándose con el sistema gateway. Durante este período, las reclamaciones de Medicare se continuarán procesando por el centro electrónico de datos actual de COSVI y Triple-S.

Pronto FCSO compartirá información más detallada sobre como realizar la migración temprana. Esté atento a nuestro sitio Web y el correo electrónico de listserv de J9.

*Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas de datos (continuación)***D. Realice pruebas con FCSO antes del 1 de enero de 2009**

Le recomendamos que coordine, lo más pronto posible, una prueba con el equipo EDI de FCSO para validar que su conectividad a través del gateway tenga éxito. Transmita al equipo EDI de FCSO un mínimo de 25 reclamaciones al archivo de pruebas. Para enviar un archivo de pruebas, prepare un archivo con un indicador "T" en el elemento de datos ISA15. Recuerde cambiar el ID de contratista, o número de "MAC workload" en su archivo 837, o su archivo será rechazado por el gateway.

Se le requerirá aprobar el 100 por ciento de las revisiones o modificaciones sintácticas antes de pasar a producción. Tan pronto se complete la prueba exitosamente, usted podrá comenzar a enviar archivos de producción. Si usted está interesado en realizar estas pruebas con FCSO, comuníquese con el equipo EDI para coordinar su cita. Los clientes de Puerto Rico pueden llamar libre de cargos al 1-888-875-9779. Los clientes en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos pueden llamar al 1-904-791-6250. (Un número libre de cargos para ayuda técnica será establecido pronto para nuestros clientes en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.) El equipo EDI de FCSO está disponible de lunes a jueves de 8 a.m. – 12:30 p.m. y 1:30 – 4:30 p.m., y viernes de 12:30 – 4:30 p.m. hora del Este.

E. Informes de EMC*(reclamaciones transmitidas por medios electrónicos)

Una vez que los proveedores que actualmente envían transacciones electrónicas a COSVI y Triple-S hayan migrado al gateway de FCSO, comenzarán a recibir los siguientes acuses de recibo e informes de FCSO:

- Acuse de recibo TA1: Usted sólo recibirá un TA1 negativo si las siguientes condiciones no se cumplen:
 - No podemos identificarlo como un socio de negocios válido de FCSO.
 - Su formato de envío no es válido o la información está incompleta.
 - El archivo que está enviando es duplicado de otro archivo previamente enviado.

- Acuse de recibo 997: Usted recibirá este acuse de recibo si el archivo fue reconocido. Usted necesitará revisarlo para verificar si el archivo fue aceptado o rechazado por errores de sintaxis (AK5 – A = aceptado, AK5 – R = rechazado).
- Informe de edición "pre-pass edit" (también conocido como control detallado del envío, "batch detail control listing"). Este informe estará disponible el siguiente día laborable después que sus reclamaciones se hayan aceptadas y enviadas para procesar. Este informe es crítico, ya que identifica aquellas reclamaciones que fueron rechazadas por el sistema estándar. Esas reclamaciones necesitan ser corregidas y sometidas nuevamente para ser procesadas.

F. Software de facturación

Los proveedores que envían reclamaciones electrónicas actualmente a COSVI y Triple-S pueden continuar usando sus programas de facturación actual si éstos producen archivos de ANSI 837 que cumplen con las legislaciones de HIPAA. No obstante, no podrán utilizar sus módulos o sistemas de comunicación actuales para conectarse al gateway de FCSO. Para más información refiérase a *Guide to the BCBSF Gateway* de FCSO disponible en la sección "J9 Transition" del sitio Web de FCSO. Desde <http://www.fcsso.com/>, seleccione "J9 Transition" y luego el enlace "Electronic Data Interchange".

Si usted actualmente utiliza la aplicación PC-ACE Pro 32, se le requerirá cambiar el número de "MAC workload" según se describe en la sección A.1 de este artículo.

Manténgase conectado al sitio Web de FCSO

Manténgase sintonizado a la sección "J9 Transition" de FCSO en <http://www.fcsso.com/> para la última información de EDI y noticias sobre la transición a MAC J9. No olvide registrarse en el J9 listserv de FCSO. Inscribese ahora, y recibirá notificación por correo electrónico cuando se publique información de MAC J9 urgente o crítico en el sitio Web de FCSO. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Alerta especial para los socios de negocios de intercambio electrónico de datos

En diciembre de 2008, el equipo de intercambio electrónico de datos (electronic data interchange, EDI*) de First Coast Service Options (FCSO*) envió por correo una carta de bienvenida a todos los socios de negocios en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Esta carta incluyó un bosquejo de los cambios que éstos necesitan hacer a su sistema de procesamiento EDI como resultado de la transición J9. FCSO también envió a todos los socios de negocios de Parte A (vendedores, centros de facturación y proveedores que envían reclamaciones de Parte A directamente de su oficina) nuevos identificadores de buzón y contraseñas. Los socios de negocios de Parte A que no hayan recibido una carta de bienvenida, identificador de buzón o contraseña, deben comunicarse con el equipo EDI de FCSO a J9Transition@fcs.com tan pronto como sea posible.

Para los vendedores de programas de Parte B, centros de facturación, y proveedores que envían reclamaciones de Parte B electrónicamente desde su oficina, FCSO envió por correo el nuevo identificador de buzón y contraseña el **23 de enero de 2009**. Asegúrese de actualizar su software de facturación una vez usted reciba esta información y coordine una prueba con FCSO **antes del 1 de marzo de 2009**.

Proveedores que transmiten reclamaciones a través de centros de facturación

Si usted es un proveedor que usa centros de facturación para transmitir reclamaciones electrónicas, FCSO está

trabajando directamente con estos vendedores para actualizar su software de facturación para que reflejen los cambios requeridos. Los proveedores no necesitan hacer las actualizaciones ellos mismos; de todas formas, FCSO recomienda que usted verifique que su contratista independiente está haciendo los cambios pertinentes y que estos concuerdan con FCSO para evitar cualquier interrupción en los pagos después de la transición a FCSO el **1 de marzo de 2009**.

Para aprender sobre los cambios que los socios de negocios necesitan hacer a su sistema de procesamiento EDI, lea cuidadosamente el artículo de EDI anterior a esta alerta especial. Si usted usa un centro de facturación para transmitir reclamaciones, asegúrese de compartir esta información con ellos.

Una vez que los socios de negocios reciban un identificador de buzón, contraseña y hagan los cambios correspondientes al sistema de procesamiento EDI, deben coordinar una prueba con el equipo EDI de FCSO. Los socios de negocios en Puerto Rico pueden llamar libre de costo al 1-888-875-9779 y clientes en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos pueden llamar al 1-904-791-6250. El equipo EDI de FCSO está disponible de lunes a jueves de 8 a.m. a 12:30 p.m. y 1:30 – 4:30 p.m. (hora del Este) y viernes de 12:30 – 4:30 p.m. (hora del Este). ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Preparación para la consolidación de las determinaciones locales de cobertura de MAC J9

Una determinación local de cobertura (LCD*), según lo establecido bajo la Sección 522 del Acta de Mejora de Beneficios y Protección de Medicare (BIPA), es una decisión tomada por un intermediario fiscal, contratista de la Parte B de Medicare o contratista de administración de Medicare (MAC*) acerca de la cobertura de un servicio o procedimiento particular y bajo que circunstancias podría ser considerado médicamente razonable y necesario de acuerdo con la Sección 1862(a)(1)(A) del Acta de Seguro Social.

First Coast Service Options (FCSO*), en su papel de MAC de la jurisdicción nueve (MAC J9*), precisa que las LCD sean consistentes en toda la jurisdicción. Con esta finalidad, el procedimiento de FCSO para la consolidación de las LCD ha establecido las siguientes actividades:

- Revisar todas las LCD existentes de FCSO, Triple-S y COSVI.
- Consolidar aquellas LCD que se refieren al mismo tema, usando la más apropiada desde el punto de vista clínico.
- Entregar a CMS, para revisión y visto bueno, las LCD propuestas dentro de la jurisdicción nueve.
- Hacer llegar la lista de las LCD de MAC J9 a los proveedores de Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

Nuestros esfuerzos han dado como resultado 149 LCD de la Parte A y 216 de la Parte B. El resumen de las fechas de vigencia de las LCD del MAC J9 para cada segmento, es el siguiente:

Segmento	Fecha de corte	Fecha de vigencia de las LCD de MAC J9
Florida – Parte B	1 de febrero de 2009	2 de febrero de 2009
Florida – Parte A	13 de febrero de 2009	16 de febrero de 2009
Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Partes A y B	1 marzo de 2009	2 de marzo de 2009

Preparación para la consolidación de las determinaciones locales de cobertura de MAC J9 (continuación)

Los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS*) requieren que FCSO ponga a disposición de los proveedores, la información de las LCD de MAC J9 por lo menos 45 días antes de las tres fechas separadas de corte. Sin embargo, para brindar un mejor servicio a sus clientes, FCSO ha cumplido con este requisito en una fecha más temprana: 60 días antes de la fecha de corte de Florida y 90 días antes de la fecha de corte de Puerto Rico y las Islas Vírgenes. Esta extensión del tiempo disponible le permitirá lograr una mayor comprensión de lo que estas LCD significan para usted y de qué manera pueden afectarle.

Impacto potencial para usted

Para apoyar los requisitos de estas nuevas LCD, FCSO implementará nuevas modificaciones y revisiones y/o denegación. Esto podría tener como resultado que algunas reclamaciones pudiesen ser denegadas.

¿Qué puede hacer para prepararse?

En el sitio de Internet de FCSO vaya a <http://www.fcsso.com>:

- Seleccione “Transición de J9” y pulse en “Determinaciones locales de cobertura”.
- Revise la lista final de LCD y la lista clasificada por especialidad”.
- Familiarícese con las nuevas LCD que correspondan a su especialidad.
- Revise la relación entre los códigos de procedimientos médicos y los códigos diagnósticos indicados en la LCD específica para establecer la necesidad médica de los procedimientos.
- Determine la manera en que las LCD pueden impactar su facturación.
- Asegúrese de que su personal esté informado de las LCD importantes y los cambios que sean necesarios implementar en su facturación.

FCSO recomienda encarecidamente seguir los pasos mencionados precedentemente para minimizar cualquier impacto negativo para usted, el día de corte al MAC J9. ❖

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Impactos de la consolidación de los códigos de denegación para proveedores de la Parte A

First Coast Service Options (FCSO*) tiene la obligación, debido a su transición como contratista administrativo de Medicare para la jurisdicción nueve (MAC J9*), de asegurar consistencia para todas las modificaciones estándar de procesamiento para la duplicación de reclamaciones que se envían, elegibilidad del beneficiario, modificaciones de iniciativa de codificación correcta (CCI*), modificaciones de determinación nacional de cobertura (NCD*) para laboratorios y modificaciones médicamente improbables (MUE*). Aunque la mayoría de los códigos de denegación de la Parte A han sido estandarizados por los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS*) para toda la nación, existe la posibilidad de variaciones entre Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

La meta de FCSO es ayudarle a prepararse de antemano para la transición del 2 de marzo de 2009. Actualmente, FCSO está comparando y consolidando códigos de denegación en toda la jurisdicción nueve. Mientras continuamos con esta labor, queremos compartir ejemplos de posibles impactos para usted.

Ejemplo #1

Puede que exista una diferencia en la forma en que se procesa una reclamación. Actualmente, un código de denegación puede ser establecido para que sea devuelta al proveedor en nuestro sistema, pero no es procesada de la misma manera en el sistema actual del contratista saliente.

- FCSO actualmente rechaza algunos códigos de denegación los cuales se le devuelve al proveedor (RTP*).
- Después de la fecha del corte, usted necesitará corregir la reclamación y reenviar usando el acceso al sistema remoto (DDE*).

Ejemplo # 2

Modificaciones de intermediario fiscal compartido (FISS*) y archivo común de trabajo (CWF*).

- Algunas de sus reclamaciones son actualmente suspendidas en el sistema actual.
- Después de la fecha de corte, sus reclamaciones serán rechazadas o RTP.

FCSO continuará enviándole información sobre estos cambios a través del sitio Web de transición J9. ❖

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Impacto de la consolidación de modificaciones y revisiones para proveedores de la Parte B

First Coast Service Options (FCSO*) tiene la obligación, debido a su transición como contratista administrativo de Medicare para jurisdicción nueve (MAC J9*), de asegurar la consistencia de las modificaciones y revisiones para cumplir con las directivas y consistencia de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS*) en Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Mientras que la mayoría de los modificaciones y revisiones han sido estandarizadas por CMS en toda la nación, existe la posibilidad de variaciones entre Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

FCSO está actualmente haciendo un análisis detallado para todas las modificaciones y revisiones existente en todo J9 en un esfuerzo para ayudarle a prepararse para la fecha del corte del 1 de marzo de 2009. Mientras FCSO continúa este análisis, le ofrecemos algunos ejemplos de posible impacto para usted.

Ejemplo #1

Usted puede experimentar un porcentaje más alto de pedidos de información o documentación adicional en sus reclamaciones:

- En el caso de un código de procedimiento incrementado con el modificador 22, tal como una cirugía que requiere un procedimiento más complejo y largo, FCSO solicitará la documentación adicional necesaria.

Ejemplo #2

Usted puede ver un aumento en la cantidad de reclamaciones no procesadas debido a errores comunes en el formulario de reclamación CMS-1500.

- Es importante que usted cumpla con los requerimientos de elementos de datos de CMS-1500 para someter una reclamación electrónica o en papel. De no hacerlo así, sus reclamaciones serán rechazadas, o denegadas, después de la fecha de corte.

El familiarizarse con esta información ahora, asegurará menos impactos en sus finanzas después de la fecha de corte. Usted puede ver información de los requerimientos a la hora de someter una reclamación CMS-1500 en el sitio Web <http://www.cms.hhs.gov/> y comenzar a implementar estas importantes herramientas en su práctica. Para información adicional, use los siguientes materiales de referencia:

Recursos disponibles en el sitio Web de CMS

Formulario CMS-1500 "At-A-Glance" (MLN Product)
http://www.cms.hhs.gov/MLNProducts/downloads/form_cms-1500_fact_sheet.pdf

"Medicare Claims Processing Manual Chapter 26
Completing and Processing Form CMS-1500 Data Set"
<http://www.cms.hhs.gov/manuals/downloads/clm104c26.pdf>

Curso de entrenamiento en línea CMS-1500 vía el sitio Web de CMS

http://cms.meridianksi.com/kc/ilc/course_info_enroll_lnkfrm_f1.asp?lgnfrm=wbt&table=crs&function=course_info_enroll&strBuildingID=5&strFunctionID=37&strFunctionPath=37&strFrom=Search&topic=All&keywords= ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Impacto a proveedores que envían reclamaciones de la Parte B

El proceso más crítico que impacta su reembolso de servicios de Medicare es el que se refiere a completar el formulario de reclamación CMS-1500 (08-05) o su formato electrónico equivalente.

First Coast Service Options (FCSO*) comprende esto y está trabajando diligentemente como contratista administrativo de Medicare de jurisdicción nueve (MAC J9*) para identificar posible problemas al completar el formulario de reclamación CMS-1500 que le impactará desde el 1 de marzo de 2009.

Para asegurar una transición con el mínimo de problemas para usted, FCSO revisó una muestra de reclamaciones de Parte B que han sido procesadas por el contratista saliente en todos los segmentos de J9 de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Como resultado, FCSO identificó áreas específicas requeridas del formulario de reclamación 1500 que no fueron completadas, o no fueron rellenas correctamente.

Acción requerida por el proveedor

Es importante cumplir con los elementos de datos requeridos en el formulario CMS-1500 para recompletar las reclamaciones y presentarlas, ya sea en papel o electrónicamente. De no hacerlo así, causará el rechazo o denegación de sus reclamaciones después de la fecha del corte. Familiarizarse con esta información ahora puede reducir significativamente los impactos en sus finanzas después de la fecha del corte.

Las siguientes son algunas de las áreas con problemas del formulario de reclamación que pudimos identificar:

- Discrepancias en el nombre/apellido del beneficiario
- Indicador de asignación de beneficios de Medicare
- Número del proveedor no es válido
- Responsabilidad del proveedor o del beneficiario

Impacto a proveedores que envían reclamaciones de la Parte B (continuación)

- Relaciones entre código de diagnóstico y procedimiento médico
- La cantidad total facturada no es válida
- El indicador del proveedor no es válido
- Radiografía no es válida/último formato de fecha no es MMDDYY (mes, día, año)
- Fecha de tratamiento inicial no está en formato MMDDYY (mes, día, año)
- Discrepancia en el nombre del proveedor
- Indicador de firma del médico no es 'N' o 'Y'
- Indicador de firma del beneficiario no es 'N' o 'Y'
- Código postal no es válido.

Muchas veces las reclamaciones son rechazadas, atrasadas o denegadas por que el formulario de reclamación no fue completado correctamente o la información requerida no fue provista. Para asegurarse que esto no le ocurra en la fecha del corte, le incluimos la siguiente lista de recursos de referencia para limitar el número de reclamaciones rechazadas o denegadas. La lista consiste de una tabla de cómo evitar errores básicos, consejos útiles de formato y codificación, y los requerimientos para completar cada artículo del formulario CMS-1500.

Recursos disponibles en el sitio Web de CMS

Formulario CMS-1500 "At-A-Glance" (MLN Product)

http://www.cms.hhs.gov/MLNProducts/downloads/form_cms-1500_fact_sheet.pdf

"Medicare Claims Processing Manual Chapter 26 Completing and Processing Form CMS-1500"

<http://www.cms.hhs.gov/manuals/downloads/clm104c26.pdf>

Curso de entrenamiento en línea CMS-1500 vía el sitio Web de CMS

http://cms.meridianksi.com/kc/ilc/course_info_enroll_lnkfrm_f1.asp?lgnfrm=wbt&table=crs&function=course_info_enroll&strBuildingID=5&strFunctionID=37&strFunctionPath=37&strFrom=Search&topic=All&keywords= ❖

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Sistema de respuesta automática para proveedores de Parte A

Los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS*) requieren a los contratistas de Medicare que ofrezcan a sus proveedores opciones de auto servicio para preguntas de tipo general. CMS también requiere que los proveedores utilicen estas opciones de auto servicio siempre que estén disponibles. El sistema de respuesta automática (IVR*) de First Coast Service Options (FCSO*) es una de estas valiosas herramientas que CMS requiere que sea usada por los proveedores.

Ventajas del sistema de repuesta automática

- **Disponible las 24 horas del día** – El sistema IVR le ayuda a obtener la información que usted necesita, en el momento en que la busca.
- **Rápida experiencia interactiva** – Su amplia funcionalidad le ahorra tiempo, optimizando el servicio al cliente.
- **Reduce el tiempo de espera para preguntas de tipo general** – El sistema IVR responde muchas preguntas de tipo general. Al utilizarlo, usted permite que nuestro representante de servicio al cliente esté disponible cuando necesite una respuesta rápida a una pregunta más compleja.

Información disponible en el sistema IVR para proveedores de Parte A

- Preguntas más frecuentes de los proveedores
- Estatus de una reclamación
- Estatus de una solicitud de inscripción de proveedor
- Estatus de cheque bancario (con respecto a emisión y/o cobro)
- Información de publicaciones de CMS y FCSO
- Información de elegibilidad primaria y/o adicional de beneficiario
- Definiciones de códigos de envío y tarifas de códigos de procedimiento
- Información sobre Medicare Advantage (conocido antes como HMO*). ❖

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Sistema de respuesta automática para proveedores de Parte B

Los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS*) requieren a los contratistas de Medicare que ofrezcan a sus proveedores opciones de auto servicio para preguntas de tipo general. CMS también requiere que los proveedores utilicen estas opciones de auto servicio siempre que estén disponibles. El sistema de respuesta automática (IVR*) de First Coast Service Options (FCSO*) es una de estas valiosas herramientas que CMS requiere que sea usada por los proveedores.

Ventajas del sistema de repuesta automática

- **Disponible las 24 horas del día** – El sistema IVR le ayuda a obtener la información que usted necesita, en el momento en que la busca.
- **Rápida experiencia interactiva** – Su amplia funcionalidad le ahorra tiempo, optimizando el servicio al cliente.
- **Reduce el tiempo de espera para preguntas de tipo general** – El sistema IVR responde muchas preguntas de tipo general. Al utilizarlo, usted permite que nuestro representante de servicio al cliente esté disponible cuando necesite una respuesta rápida a una pregunta más compleja.

Información disponible en el sistema IVR para proveedores de Parte BV

- Preguntas más frecuentes de los proveedores
- Estatus de una reclamación
- Estatus de una solicitud de inscripción de proveedor
- Estatus de la correspondencia
- Solicitud de reapertura administrativa
- Información de elegibilidad primaria y/o adicional de beneficiario
- Identificación e información del pagador secundario de Medicare (MSP*)
- Información sobre Medicare Advantage (conocido antes como HMO*)
- Información de terapia física y ocupacional
- Información de reclamaciones pendientes
- Cantidades en dólares registradas el mes y el año
- Estatus e historial de cheques bancarios (con respecto a emisión y/o cobro)
- Definiciones de códigos de envío y tarifas de códigos de procedimiento. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

El 2 de marzo será un “dark day” para todos los proveedores

El 1 de marzo de 2009, First Coast Service Options (FCSO*) tomará posesión de sus nuevas funciones como contratista de administración de las Partes A y B de Medicare en la jurisdicción nueve en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Para garantizar una transferencia exitosa de las operaciones, FCSO tendrá un “dark day” el **lunes 2 de marzo de 2009** para todos los proveedores y el **martes 3 de marzo de 2009** como un día de contingencia, solamente para los proveedores de Parte A.

“Dark day” es un día de trabajo durante el período de corte en el cual el sistema de procesamiento de reclamaciones de Medicare no estará disponible para las operaciones habituales. En este “dark day” no se puede proveer información ni procesar reclamaciones. Debido a que este día afecta tanto las actividades internas como las externas, no estarán disponibles los centros de asistencia al cliente, acceso al sistema remoto (Parte A) ni el sistema de respuesta automática (IVR*). Sin embargo, los proveedores podrán continuar enviando sus reclamaciones por medio del sistema electrónico.

FCSO comenzará su primer día de operaciones normales como contratista de administración de las Partes A y B de Medicare en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, el **martes 3 de marzo de 2009**. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Requisitos adicionales de autenticación para comunicarse con Medicare

Con el fin de cumplir con los requerimientos de la Ley de Privacidad de 1974 y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPPA*), el centro de contacto del proveedor de First Coast Service Options (FCSO*) debe autenticar las llamadas y las peticiones por carta proveyendo la confirmación del identificador nacional del proveedor (NPI*), número de acceso del proveedor para transacciones (PTAN*) y los últimos cinco dígitos de su seguro social patronal (tax identification number [TIN]*) antes de divulgar información confidencial de la salud.

A partir del 1 de marzo de 2009, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS*) requerirán de los proveedores que provean su NPI, PTAN y los últimos cinco dígitos de su TIN cuando hagan uso del sistema de respuesta automática (IVR*) o cuando hablen con un representante de servicio al cliente. El objetivo de estas medidas adicionales de autenticación es dar una protección mejor a la información de los proveedores referente al estado de sus reclamaciones, elegibilidad de los beneficiarios y otras preguntas relacionadas con los proveedores.

Para informarse sobre estos cambios, lea el *MLN Matters* artículo MM6139 localizado en el sitio Web de CMS <http://www.cms.hhs.gov/MLNMattersArticles/downloads/MM6139.pdf>.

Otros asuntos de autenticación indicados en este artículo son:

- Autenticación de proveedores sin NPI
- Autenticación del beneficiario
- Preguntas escritas
- Reclamaciones con fechas iguales. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Resumen de cambios para proveedores de Puerto Rico

First Coast Service Options Inc. (FCSO*) ha estado trabajando diligentemente para identificar asuntos que puedan impactar a nuestra comunidad de proveedores dentro de la jurisdicción nueve. Hemos identificado los siguientes impactos a nuestros proveedores:

- Nuevo gateway de intercambio electrónico de datos (EDI)
- Nuevo número de identificación de las transferencias de las operaciones de MAC y buzón electrónico EDI identificación/contraseña, la cual requiere actualizaciones al software de facturación EDI
- Requerimiento de inscripción de transferencia electrónica de fondos
- Nuevas determinaciones locales de cobertura (LCD*)
- Día bloqueado (el 2 de marzo de 2009)
- Nuevo número telefónico de sistema de respuesta automática (IVR)
- Nuevo número de teléfono para el centro de contacto del proveedor (proveedores de Parte A y B en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y proveedores de Parte A en Puerto Rico)
- Nuevos números de teléfono para el equipo de apoyo técnico de EDI (Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Parte A en Puerto Rico)
- Nuevos códigos de denegación (Parte A solamente)
- Nuevas modificaciones y revisiones (Parte B solamente)

- Nuevas tarifas establecidas por el contratista de Parte B para códigos no listados
- Nuevas direcciones postales para:
 - ♦ Inscripción del proveedor
 - ♦ Re-determinaciones/re-aperturas
 - ♦ Envío de reclamaciones en papel
 - ♦ Peticiones del Acta de Libertad de Información (FOIA*)
 - ♦ Intercambio electrónico de datos
 - ♦ Preguntas escritas
- Nuevas direcciones postales y números de teléfono para reembolso y auditoría del proveedor (PARD) solamente para Parte A.

FCSO comunicará toda la información de contacto, incluyendo códigos postales y números de teléfono, mientras nos acercamos a la fecha del corte del 1 de marzo de 2009.

Los proveedores pueden enviar por correo electrónico sus preguntas relacionadas a la transición J9 a J9Transition@fcsso.com o pueden llamar a nuestro centro de mensajes al 1-877-835-2878.

FCSO continuará comunicando la información de transición importante que impacta a los proveedores la cual puede ser encontrada en nuestro sitio Web de transición J9 y listserv de transición J9. Para visitar nuestro sitio Web, vaya a www.fcsso.com, y seleccione "J9 Transition". Si usted todavía no se ha inscrito para nuestro listserv de transición J9, inscríbese hoy al visitar nuestro sitio Web de transición J9 y seleccionar "J9 Email Updates" y recibirá correos electrónicos automáticos cuando la información crítica y urgente este disponible en el sitio de transición Web de FCSO. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Calendario de eventos de transición de MAC J9 para Puerto Rico

A continuación puede verse una lista de las próximas conferencias y seminarios de First Coast Service Options Inc. (FCSO*) en referencia a la transición de MAC J9. También puede ver los detalles de estos eventos en la sección de transición de J9 en www.fcso.com/transition/.

Fecha del evento	Descripción/temas
19 de febrero de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST*)	Navegando el sitio Web de FCSO webcast (Parte A y Parte B)
18 de marzo de 2009 2:00 – 3:30 p.m. (AST*)	Teleconferencia/webcast (Parte A) Transición estatus/actualización
19 de marzo de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST*)	Teleconferencia/webcast (Parte B) Transición estatus/actualización
20 de marzo de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST*)	Navegando el sitio Web de FCSO webcast (Parte A y Parte B)

*Zona Atlántica

Tres maneras fáciles de inscribirse

En línea

Visite en nuestro sitio Web <http://www.fcso.com/medicaretraining.com>, entre a su cuenta y seleccione el curso que desee tomar. El día anterior al evento, seleccione “My Courses” del menú de navegación en la parte superior de su monitor para descargar material didáctico que será de mucha utilidad para usted. Para consejos de navegación del sitio Web de cursos educacionales electrónicos de Medicare de FCSO, vea más abajo “Tips for Using FCSO’s Medicare Training Site.”

Si es la primera vez que utiliza el sistema, abra una cuenta de usuario completando el formulario en línea “Request User Account Form.” (Los proveedores que todavía no tienen número de nacional de identificación (NPI*), deben entrar “9999” en el espacio para NPI del formulario. Todas las entradas son verificadas). Usted recibirá su información de acceso dentro de las 72 horas siguientes a su solicitud de apertura de cuenta y a partir de ese momento podrá inscribirse para cualquier curso de interés para usted o su personal.

Fax

Envíe su fax al 1-904-361-0728, incluyendo su nombre, el nombre de su organización y la fecha y hora del evento. El material de clases le será enviado por fax el mismo día del curso.

Correo electrónico

Envíe su correo electrónico a J9Transition@fcso.com asegurándose de incluir su nombre, el nombre de su organización y la fecha y hora del evento. El material de clases le será enviado por correo electrónico el mismo día del curso.

Consejos útiles para navegar en el sitio Web de entrenamiento de Medicare de FCSO

La manera más rápida y fácil de encontrar e inscribirse en nuestros eventos educacionales ofrecidos en <http://www.fcso.com/medicaretraining.com> es:

- Seleccione el catálogo de cursos de la franja de navegación situada en la parte superior de su monitor.
- Seleccione “Catálogo” (ubicado al medio de la página).
- Seleccione “Buscar catálogo” (a la derecha de la casilla de búsqueda).
- Seleccione FL – Parte A o FL – Parte B de la lista de categorías (al centro de la página).
- Seleccione la sesión que específicamente le interesa y haga clic en el botón de programa de pre-estreno (Preview Schedule) en la parte inferior de la página.
- Seleccione “Inscripción” en la columna de opciones (ubicada junto a la lista de cursos especificada en la página de horario orientado al instructor).

Si necesita ayuda, comuníquese con nuestro servicio de orientación a los cursos de Medicare de FCSO, llamando al 1-866-756-9160 o enviándonos un correo electrónico a fcsohelp@geolearning.com. ❖

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Nuevas direcciones y números de teléfono para proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos

Esta edición de First Coast Service Options (FCSO*) incluye una guía de referencia rápida de todos los nuevos apartados de correo y números de teléfonos que los proveedores en Puerto Rico tienen que usar a partir del 1 de marzo de 2009.

Donde enviar correspondencia a FCSO

FCSO, como el nuevo contratista administrativo de Medicare para la jurisdicción 9 (MAC J9*), asumirá la responsabilidad para toda la correspondencia de Parte A y B de Medicare para Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, a partir del 1 de marzo de 2009. Los contratistas salientes, Triple-S y COSVI, transferirán todo el trabajo de operaciones pendientes y en proceso a FCSO en la fecha del corte del 1 de marzo de 2009. Es importante que los proveedores envíen todo el correo de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos a FCSO, a sus oficinas en Jacksonville, comenzando el 1 de marzo de 2009. Cada tipo de operación tendrá su propio apartado postal para una identificación eficiente, fecha de sello y manejo oportuno de la documentación recibida en las oficinas de Jacksonville.

Note que los servicios de correo no estarán disponibles en Triple-S o COSVI después del 1 de marzo de 2009.

Sin embargo, los documentos pueden ser enviados por correo por medio de servicios de mensajería a FCSO a esta dirección:

First Coast Service Options Inc.
532 Riverside Ave
Jacksonville, FL 32202-4914

Nuevos números de teléfono y horas de operaciones para Puerto Rico

Proveedores en Puerto Rico continuarán usando los mismos números de servicio al cliente de Parte A y B. Por otro lado, números de teléfono para inscripción del proveedor, apelaciones y revisiones médicas serán descontinuados después de la transición. Proveedores deben contactar servicio al cliente para este tipo de preguntas después de la transición a FCSO.

Las horas de operaciones de servicio al cliente serán de lunes a viernes, 8:00 a.m. – 4:30 p.m. AST. Los proveedores en Puerto Rico tendrán nuevos números de teléfonos para el sistema de respuesta automática (IVR*), apoyo técnico de intercambio electrónico de datos (EDI) y para las personas con dificultades de audición y habla.

Direcciones para proveedores de Parte A de Puerto Rico

Descripción de la correspondencia	Dirección postal
Reclamaciones Información/Documentación adicional Correspondencia general Correspondencia a congresistas	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45003 Jacksonville, FL 32232-5003
Saldo de crédito	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45011 Jacksonville, FL 32232-5011
Re-determinaciones Re-determinaciones sobre pagos en exceso	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45028 Jacksonville, FL 32232-5028
Recuperación de deudas (excepto de MSP)	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45096 Jacksonville, FL 32232-5096
Revisión de servicios médicos posteriores al pago	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44159 Jacksonville, FL 32231-4159
Solicitudes relacionadas con el Acta de Libertad de Información (FOIA*)	First Coast Service Options Inc. Attn: FOIA PARD 16T P.O. Box 45268 Jacksonville, FL 32232-5268
Departamento de Auditoría y Re-embolso a Proveedores (PARD*)	Pendiente

Número de teléfono para proveedores de Parte A de Puerto Rico

Servicio de atención al cliente	1-877-908-8433
Sistema de respuesta automática (IVR*) – Parte A	1-877-602-8816
Intercambio electrónico de datos (EDI)	1-888-875-9779
Personas con dificultades de habla y oído (TDD*)	1-888-216-8261

Nuevas direcciones y números de teléfono para proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE UU (continuación)

Direcciones para proveedores de Parte B de Puerto Rico

Descripción de la correspondencia recibida	Dirección postal
Reclamaciones Información adicional Correspondencia general Correspondencia a congresistas	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45036 Jacksonville, FL 32232-5036
Recuperación de deudas de Parte B Preguntas de MSP y pagos en exceso Administración de recuperación de deudas	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45040 Jacksonville, FL 32232-5040
Re-determinaciones	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45056 Jacksonville, FL 32232-5056
Re-determinaciones sobre pagos en exceso	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45015 Jacksonville, FL 32232-5015
Solicitudes relacionadas con el Acta de Libertad de Información (FOIA*)	First Coast Service Options Inc P.O. Box 45092 Jacksonville, FL 32232-5092
Revisión de servicios médicos posteriores al pago	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44288 Jacksonville, FL 3223-4288

Número de teléfono para proveedores de Parte B de Puerto Rico

Servicio al cliente	1-877-715-1921
Sistema de respuesta automática (IVR) Parte B	1-877-847-4992
Intercambio electrónico de datos (EDI)	1-888-875-9779
Personas con dificultades de habla y oído (TDD)	1-888-216-8261

Otras direcciones importantes para proveedores de Parte A y Parte B de Puerto Rico

Descripción de la correspondencia	Dirección postal
Correo nocturno y otros servicios postales especiales	First Coast Service Options Inc. 532 Riverside Avenue Jacksonville, FL 32202-4914
Procesamiento de reclamaciones/Fraudes relacionados con Medicare	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45087 Jacksonville, FL 32232-5087
Inscripción de proveedores en el programa de Medicare	First Coast Service Options Inc. Post Office Box 44021 Jacksonville, FL 32231-4021
Intercambio electrónico de datos (EDI*)	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44071 Jacksonville, FL 32231-4071
Lista de vacunados contra la influenza – Parte B	First Coast Service Options Inc. Post Office Box 45031 Jacksonville, FL 32232-5031
Recuperación de deudas MSPRC DPP – Parte A	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44179 Jacksonville, FL 32231-4179

Nuevas direcciones y números de teléfono para proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE UU (continuación)

Descripción de la correspondencia	Dirección postal
Determinaciones locales de cobertura	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 2078 Jacksonville, FL 32231-0048
Reclamaciones de ortóticos y/o protéticas (DME*)	CIGNA Government Services P.O. Box 20010 Nashville, TN 37202

Horario de servicio al cliente para proveedores de Puerto Rico

Los representantes de servicio al cliente están disponibles de lunes a viernes de 8:00a.m. a 4:30 p.m. AST (hora Atlántica).

Sistema de respuesta automática para proveedores de Puerto Rico

Disponible 24 horas al día, siete días a la semana.

En el sistema de respuesta automática puede obtener respuestas rápidas a preguntas de información general y rutinaria sin la intervención de un representante de servicio al cliente.

New addresses for Part A providers in the U.S. Virgin Islands

Description of mail receipt	Address
Claims Additional development General correspondence	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45071 Jacksonville, FL 32232-5071
Redeterminations Redeterminations Overpayments	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45097 Jacksonville, FL 32232-5097
Congressional Inquiries	First Coast Service Options Inc. Attn: Carla-Lolita Murphy P.O. Box 2078 Jacksonville, FL 32231-0048
Post Pay Medical Review	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44159 Jacksonville, FL 32231-4159
Freedom of Information Act Requests (FOIA)	First Coast Service Options Inc. Attn: FOIA PARD 16T P.O. Box 45268 Jacksonville, FL 32232-5268

Telephone number for Part A providers in the U.S. Virgin Islands

Customer service	1-888-664-4112
Interactive voice response (IVR) unit Part A	1-877-602-8816
Electronic data interchange (EDI)	1-888-670-0940
Speech and hearing impaired (TDD)	1-877-660-1759

New addresses for Part B providers in the U.S. Virgin Islands

Description of mail receipt	Address
Claims Additional development General correspondence	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45098 Jacksonville, FL 32232-5098
Part B debt recovery MSP inquiries and overpayments Cash management	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45013 Jacksonville, FL32232-5013
Redeterminations	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45024 Jacksonville, FL 32232-5024

Nuevas direcciones y números de teléfono para proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE UU (continuación)

Description of mail receipt	Address
Redetermination overpayment	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45091 Jacksonville, FL 32232-5091
Freedom of Information Act Requests (FOIA)	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45073 Jacksonville, FL 32232-5073

Telephone number for Part B providers in the U.S. Virgin Islands

Customer service	1-866-454-9007
Interactive voice response (IVR) Part B	1-877-847-4992
Electronic Data Interchange (EDI)	1-888-670-0940
Speech and hearing impaired (TDD)	1-877-660-1759

Other important addresses for Part A and Part B providers in the U.S. Virgin Islands

Description of mail receipt	Address
Overnight mail and/or other special courier services	First Coast Service Options Inc. 532 Riverside Avenue Jacksonville, FL 32202-4914
Complaint Processing/Medicare Fraud	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 45087 Jacksonville, FL 32232-5087
Provider enrollment	First Coast Service Options Inc. Post Office Box 44021 Jacksonville, FL 32231-4021
Electronic data interchange (EDI)	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44071 Jacksonville, FL 32231-4071
Part B flu rosters	First Coast Service Options Inc. Post Office Box 45031 Jacksonville, FL 32232-5031
MSPRC DPP Part A debt recovery	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 44179 Jacksonville, FL 32231-4179
Local coverage determinations A & B	First Coast Service Options Inc. P.O. Box 2078 Jacksonville, FL 32231-0048
DME, orthotic or prosthetic claims	CIGNA Government Services P.O. Box 20010 Nashville, TN 37202

Customer service hours in the U.S. Virgin Islands

Customer service representatives are available Monday to Friday from **8:00a.m. – 4:00 p.m. Eastern Standard Time.**

Interactive voice response system in the U.S. Virgin Islands

The interactive voice response system (IVR) is available 24 hours a day, seven days a week. ❖

** Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.



WHEN EXPERIENCE COUNTS & QUALITY MATTERS

J9 Transition Update

*First Coast Service Options, Inc,
P.O. Box 2078 Jacksonville, FL. 32231-0048*

◆ ATTENTION BILLING MANAGER ◆