

## Proveedores de Parte B de Medicare

## IVR Guía de Referencia Rápida

877-847-4992

### CONSEJOS ÚTILES CUANDO UTILICE IVR:

- Utilice un teléfono con un auricular o audífonos
- Evite el uso de un altavoz o del teléfono celular
- Evite llamar desde zonas con ruido de fondo
- Hable claramente la información solicitada

### ÁREAS DONDE SE REQUIERE VALIDACIÓN:

- Estatus de los elementos – identificador nacional del proveedor (NPI), número de acceso del proveedor para transacciones (PTAN), el seguro social patronal (TIN), ID de Medicare del beneficiario y nombre como aparece en la tarjeta de Medicare, fecha de servicio
- Elementos de elegibilidad –NPI, TIN, y PTAN, número de paciente de Medicare y nombre como aparece en la tarjeta de Medicare, fecha de nacimiento
- Reclamaciones pendientes del proveedor – NPI, TIN, y PTAN
- Revisión de la información del proveedor – NPI, TIN, y PTAN

Para ingresar la parte alfabética de cualquier nombre o número, debe indicar que está entrando una letra del alfabeto, pulsando la tecla \*. En segundo lugar, pulse la tecla que contiene la letra que desea introducir. En tercer lugar, pulse el número 1, 2 o 3 dependiendo de la posición del número de la tecla. (#) Debe ser utilizado la final.

Por ejemplo: para ingresar A, pulse \*, 2, 1#  
Para ingresar B, pulse \*, 2, 2#

Fechas como el 31 de marzo de 2012. Cuando sea requerido ingrese el mes de dos dígitos, día de dos dígitos, y el año de 4 dígitos (ambos dígitos 2 y 4 son aceptados solamente al utilizar comandos de teclado)

(FIN DE CONSEJOS PRÁCTICOS)

### MENÚ PRINCIPAL

- Para los adiestramientos y cierres de días festivos, asuntos importantes, eventos y preguntas frecuentes, pulse 1
- Para recibir estado de una reclamación y la correspondencia o solicitar una reapertura de teléfono, pulse 2
- Para la elegibilidad, HMO, la información de la limitación deducible física y ocupacional, pulse 3
- Para los pendientes y las reclamaciones del piso de pago o para recibir la suma de dólar mes - año actualmente en el archivo, pulse 4
- Para recibir información de verificación, pulse 5
- Definiciones de los códigos de tarifas y definiciones de precios, pulse 6
- Para información de inscripción, pulse 7

### HISTORIAL DE CHEQUE POR NÚMERO DE CHEQUE

- En el menú principal, pulse 5, luego pulse 3

### HISTORIAL DE CHEQUE POR FECHA DE EMISIÓN

- En el menú principal, pulse 5, luego pulse 2

### ESTADO DE LA RECLAMACIÓN

- En el menú principal, pulse 2, luego pulse 1

### ESTADO DE LA CORRESPONDENCIA

- En el menú principal, pulse 2, luego pulse 2
- Para recibir información sobre otra reclamación, pulse 2
- Para recibir información sobre un número de control diferente, pulse 3
- Para recibir información sobre un número de proveedor diferente, pulse 6

### ELEGIBILIDAD, HMO, INFORMACIÓN DE LA LIMITACIÓN DEDUCTIBLE FÍSICA Y OCUPACIONAL

- En el menú principal, pulse 3
- Para elegibilidad actual y deducible, pulse 1
- Para elegibilidad en fechas previas de servicio, pulse 2
- Para información sobre terapia ocupacional y física, pulse 3
- Para información del Plan de Medicare Advantage (oficialmente HMO), pulse 4

### ESTA ' 2 DE INSCRIPCIÓN

- En el menú principal, pulse 7

### ÚLTIMOS TRES CHEQUES

- En el menú principal, pulse 5, luego pulse 1

## NOMBRE Y DIRECCIÓN EN MEDICARE ADVANTAGE

- En el menú principal, pulse **3** luego pulse **4**

## ADIESTRAMIENTOS Y CIERRES DE DÍAS FESTIVOS, ASUNTOS IMPORTANTES, EVENTOS Y PREGUNTAS FRECUENTES

- En el menú principal, pulse **1**
- Para adiestramientos y cierres de días festivos, pulse **1**
- Para asuntos importantes, pulse **2**
- Para información sobre Alcance y Educación al Proveedor, pulse **3**
- Para preguntas frecuentes, pulse **4**
- Para horas de operación de servicio al cliente para el proveedor, pulse **5**
- Para repetir este menú, pulse **7**
- Para regresar al menú principal, pulse **8**

## AÑO O MES PARA LA SUMA DE DÓLAR A LA FECHA

- En el menú principal, pulse **4**, luego pulse **2**
- Para recibir información sobre el número de proveedor diferente, pulse **1**

## RECLAMACIONES PENDIENTES

- En el menú principal, pulse **4**, luego pulse **1**
- Para recibir información sobre el número de proveedor diferente, pulse **1**

## INFORMACIÓN DE PRECIOS

- En el menú principal, pulse **6**, luego pulse **2**

## DEFINICIÓN DE LOS CÓDIGOS DE TARIFA

- En el menú principal, pulse **6**, luego pulse **1**

## REAPERTURA TELEFÓNICA DE UNA RECLAMACIÓN

- En el menú principal, pulse **2**, luego pulse **3**
- Para cambios en la fecha de servicio, pulse **1**
- Para agregar, borrar, o cambiar un modificador, pulse **2**
- Para cambiar un diagnóstico, pulse **3**
- Para cambiar un código de procedimiento y la cantidad facturada, pulse **4**
- Para cambiar la cantidad facturada y la suma facturada, pulse **5**
- Para actualizar la información del proveedor que ordena o refiere, pulse **6**

Para servirle mejor, la unidad de la guía de referencia rápida del sistema de respuesta automática (IVR) de First Coast Service Options (First Coast) ha sido actualizada para incluir reconocimiento de voz. Nuestro horario de atención de servicio al cliente es de lunes a viernes de 8:00 am - 4:00 pm ET/CT. Las horas de atención para recibir la elegibilidad de un paciente y la información sobre el estado de una reclamación a través del IVR son de lunes a viernes de 7:00am - 6:30pm ET y sábados de 6:00am - 3:00pm ET. Las horas de operación para recibir información general de Medicare y problemas actuales están disponibles 24 horas al día. La dirección de nuestro sitio web es <http://medicareespanol.fcso.com/>.