

Introducción

En ocasiones las agencias reguladoras cambian los requisitos y validaciones para la presentación de reclamaciones. El propósito de esta guía es ayudarlo a editar la información necesaria para la precisión de la facturación y al mismo tiempo evitar el rechazo de las reclamaciones según los nuevos cambios que exige el Programa de Medicaid de Puerto Rico (PRMP, por sus siglas en inglés). Estos nuevos cambios exigen que la data que se envíe en la reclamación concuerde fiel y exacta como está registrada con en el Portal de Inscripción de Proveedores (PEP, por sus siglas en inglés).

Para información de los cambios y la validación de la data debe acceder a este enlace:

<https://www.medicaid.pr.gov/Home/PEP>

I. ¿Dónde edito la información del Rendering Provider?

* Asegúrese de que la información que edite este fiel y exacta como está registrada en el PEP

II. Back Office > Office > Rendering Provider

A. Provider Tab

1. Nombre y apellidos
2. NPI
3. Especificidad (Taxonomy Code)
4. Primary Address*
5. Otras

The screenshot shows the 'Add Provider' form with the 'Provider' tab selected. The form is divided into several sections:

- Provider Details:** Includes 'Provider Type' (Rendering/Billing), 'Code', and 'NPI'.
- Personal Details:** Includes 'Last Name', 'First Name', 'Middle Name', 'Provider Level' (dropdown), 'Specialty' (dropdown), and 'Service Facility'.
- Primary Address:** Includes 'Address 1', 'Address 2', and 'City State Zip Code'.
- Mailing Address:** Includes 'Address 1', 'Address 2', and 'City State Zip Code'.
- Phone and Email:** Includes 'Work Phone', 'Mobile', and 'Email'.
- Other Details:** Includes 'Active' (checkbox) and 'Allowed Electronic Updates' (checkbox).

 A red asterisk indicates mandatory fields. The 'Save' and 'Close' buttons are at the bottom right.

B. Office Tab – Additional Office Information

(esta información es la que se envía al pagador en la reclamación electrónica)

1. Billing Manager
2. Pay To Address – Se utiliza para entrar la dirección si es PO Box*

The screenshot shows the 'Add Provider' form with the 'Office' tab selected. The form is divided into several sections:

- Information for Patient Documents:** Includes 'Slogon', 'Line1', 'Line2', 'Logo' (with a 'No Image Available' placeholder), 'Messages', 'Statements', and 'Receipt'.
- Additional Office Information:** Includes 'Billing Manager' and 'Pay To Address'.
- Billing Manager:** Includes 'Full Name', 'Phone', and 'Email Address'.
- Pay To Address:** Includes 'Address 1', 'Address 2', and 'City State Zip Code'.

 A red asterisk indicates mandatory fields. The 'Save' and 'Close' buttons are at the bottom right.

III. ¿Dónde edito la información del Billing Provider?

* Asegúrese de que la información que edite este fiel y exacta como está registrada en el PEP

I. Back Office > Office > Billing Offices

A. General Information Tab

1. Nombre y apellidos
2. NPI
3. Especificidad (Taxonomy Code)
4. Primary Address*
5. Otras

Add Billing Office

General Information Identifiers Configuration Office CFSE

Office Details

Provider Type: Billing

* Code: []

* Office Name: []

* NPI: []

* Specialty: []

Service Facility: []

Primary Address

* Address 1: []

Address 2: []

* City State Zip Code: [] -- []

Same Mailing Address:

Mailing Address

Address 1: []

Address 2: []

City State Zip Code: [] -- []

Phone and Email

Work Phone: []

Email: []

Other Details

Active

Allow Electronic Updates

Notes: []

* Indicates mandatory fields

Save Close

B. Office Tab – Additional Office Information (esta información es la que se envía al pagador en la reclamación electrónica)

1. Billing Manager
2. Pay To Address – Se utiliza para entrar la dirección si es PO Box*

Add Billing Office

General Information Identifiers Configuration Office CFSE

Information for Patient Documents

For Patients

Slogan: []

Line 1: []

Line 2: []

Logo: * [No Image Available]

Messages

Statements: []

Receipt: []

Additional Office Information

Billing Manager

* Full Name: []

* Phone: []

* Email Address: []

Pay To Address

Address 1: []

Address 2: []

City State Zip Code: [] -- []

IV. ¿Dónde edito del External Provider?

* Asegúrese de que la información que edite este fiel y exacta como está registrada en el PEP

I. Back Office > Office > External Provider

A. Provider Type (Referring or Ordering)

1. Nombre y apellidos
2. NPI
3. Especificidad (Taxonomy Code)
4. Dirección*
5. Otras

Add External Provider

External Provider Details

* Provider Type: Referring Ordering

* Code: []

Personal Details

* Last Name: []

* First Name: []

Middle Name: []

* NPI: []

* Specialty: []

Secondary ID: []

ID Type: [-Select-]

Address Details

Address 1: []

Address 2: []

City State Zip Code: [] -- []

Phone and Email

Work Phone: []

Mobile: []

Email: []

Other Details

Active

Person

Notes: []

* Indicates mandatory fields

Save Close

V. ¿Dónde edito el Service Facility?

* Asegúrese de que la información que edite este fiel y exacta como está registrada en el PEP

II. Back Office > Office > Facilities

A. Rendering Facility

1. NPI
2. POS
3. Dirección*
4. Otras

Notas:

- * Como norma general, el código postal (ZIP Code) debe contener 9 dígitos y no puede estar vacío, incompleto o genérico en las direcciones de proveedores y facilidades. Por ejemplo, utilizar -9999 u -9998 en los últimos 4 dígitos. Estos deben coincidir con el código postal (ZIP Code) registrado en el portal de Medicaid.
- Esta guía no garantiza que se realice el pago de sus reclamaciones. Recuerde que la configuración debe cumplir con los requisitos actuales y la credencialización de los pagadores, Medicaid y otras entidades reguladoras para un ciclo de facturación exitoso.

Para cualquier duda relacionada al uso y manejo de SecureClaim, puede contactarnos a través de:

Portal Educativo: <https://portal.inmediata.com/medicaid>

Chat: <https://portal.inmediata.com/chat/>

Email: techsupport@inmediata.com

Tel: 787-783-3233

Nuestros horarios de Servicio al Cliente y Apoyo Técnico son:

Lunes a viernes: 8:00 am – 6:00 pm

Sábado: 9:00 am – 1:00 pm

¡En INMEDIATA, estamos comprometidos con brindarles el mejor servicio a nuestros clientes!