

CIGNA

Moderador: Verónica Chavez

9 de julio de 2009

1:00 p.m. CST

Verónica: Buenas tardes y bienvenidos a la Primera Teleconferencia, "Pregúntele al Contratista", de CIGNA Government Services para Jurisdicción C, conducida en español. Mi nombre es Verónica Chávez y el día de hoy me acompaña Yolanda Otero. Ambas formamos parte del Equipo Bilingüe de Alcance y Educación al Proveedor de CIGNA Government Services.

Esta llamada será grabada para propósitos de calidad y para documentar la llamada. La transcripción estará disponible en el sitio Web en aproximadamente 10 días.

Primeramente, les queremos agradecer por su participación en esta llamada. Su participación nos ayudará a identificar temas que son importantes para usted. Sus sugerencias y/o comentarios son muy importantes ya que nos ayudaran a cumplir nuestra meta educativa.

Verónica: La llamada de hoy, nos dará la oportunidad de conversar sobre el lanzamiento de nuestro programa educativo conducido en español, las actualizaciones más recientes de Medicare, los recursos disponibles y también tendremos tiempo para tomar sus preguntas y/o comentarios. Recuerde que es muy importante que usted nos informe de los temas que son importantes para todos los proveedores de habla española.

Verónica: Por favor recuerde que no podemos contestar preguntas sobre reclamaciones individuales. Para resolver problemas de reclamaciones específicas, favor de comunicarse con el Departamento de Servicio al Cliente al 866.270.4909. También puede utilizar el sistema Interactivo de Voz (IVR), el número es 866.238.9650. Nuestro sitio de Web es www.cignagovernmentservices.com.

El día de hoy, comenzaremos con los varios cambios y actualizaciones de Medicare.

En un artículo publicado el 10 de junio de 2009, CIGNA Government Services anunció que no corregirán las reclamaciones de equipo de alquiler máximo que sean

facturadas incorrectamente con los modificadores, KH, KI, KJ. Hemos identificado un aumento en errores de facturación relacionados con el uso inapropiado de modificadores "K" con equipo de alquiler. Durante el reviso del uso de los modificadores "K", CGS determinó que muchos proveedores utilizan el mismo modificador mes tras mes y dependen de CGS para corregir los errores de facturación. Por lo tanto, efectivo con las reclamaciones recibidas el 10 de agosto y en adelante, CGS no hará las correcciones y las reclamaciones serán denegadas debido al uso inapropiado del modificador "K". El código de razón ANSI será, 182 y el código de observación será N56.

Cuando facture equipo de alquiler máximo o una Bomba para alimentación enteral o parenteral, el modificador "KH" solo debe ser agregado al primer mes de facturación. El modificador "KI" solo debe ser utilizado para el segundo y tercer mes de facturación. El modificador "KJ" debe ser utilizado para los meses restantes del periodo de renta. CGS ofrece una herramienta que le asistirá a determinar el uso correcto de los modificadores. La herramienta se llama "Modifier Finder Tool" y está disponible en nuestro sitio de Web, www.cignagovernmentservices.com, bajo "Tools".

Si usted recibe una denegación debido al uso incorrecto de los modificadores "K" o por falta de una narración, corrija la reclamación y vuelva a enviarla. Reclamaciones que sean denegadas en error deben ser referidas al Departamento de Reaperturas.

Ahora vamos a conversar sobre algunas actualizaciones relacionadas con documentación.

Verónica: Empezamos con pruebas de entrega, específicamente con los beneficiarios que residen en un centro de enfermería especializado. Recientemente, CGS llevo a cabo una prueba interna de reclamaciones de alimentación enteral. La prueba consistió de 123 reclamaciones facturadas por 41 proveedores, las cuales fueron pagadas por el código HCPCS B4150 entre el 1^{ro} de enero de 2008 al 30 de junio de 2008, un promedio de tres reclamaciones por proveedor. Un total de 114 reclamaciones fueron denegadas por no cumplir con uno o más de los reglamentos de Medicare y/o por no cumplir con la cobertura de Alimentación Enteral, esto significa que de las 123 reclamaciones 91.43% contenían errores. La denegación que tomó precedencia en 111 de las reclamaciones fue falta de

comprobación de entrega. Es muy importante recordar que su cliente es el beneficiario y no los centros de enfermería especializados.

Los resultados de la prueba demostraron que muchos proveedores están entregando cantidades suficientes para abastecer los estantes pero no están específicamente documentando la necesidad médica y el uso de cada beneficiario. Tenga en mente, que en caso de que ocurra una auditoria, el proveedor debe tener prueba de entrega y justificar que los suministros y/o equipo facturado fueron entregados y utilizados por el beneficiario apropiado.

En este momento le dejo la palabra a Yolanda, quien continuara con más pautas sobre documentación.

Yolanda: Gracias Verónica.

Yolanda: Ahora vamos a tomar un momento para aclarar las pautas de documentación para los Aparatos Eléctricos de Movilidad (PMD, por sus siglas en inglés), específicamente la orden detallada por escrito con los siete elementos. Muchos

proveedores preguntan si la orden debe estar manuscrita; recientemente CMS nos informó que la orden no tiene que estar escrita a mano, pero la orden con los siete elementos debe ser creada y completada por el médico. Los proveedores no están permitidos completar alguna parte de la orden, aun si el médico firma la orden después de que esté completada. Este requisito es específico a Aparatos Eléctricos de Movilidad. Adicionalmente, varios proveedores han creado formularios que no han sido aprobados por CMS y son enviados al médico para completar. Aun cuando el médico llena este tipo de formulario y lo agrega a su expediente, este formulario generado por el proveedor NO es un sustituto para el informe médico comprensivo. La documentación médica incluyendo la evaluación en persona con el médico para un aparato eléctrico, debe ser documentada en el expediente médico en el mismo formato que utiliza para otros tipos de anotaciones médicas. Les pedimos a los proveedores que ayuden a educar a los médicos en el tipo de información que es necesaria para documentar las necesidades de la movilidad de un paciente.

Nuestro último punto sobre documentación está relacionado con la categoría de Dispositivos de Presión Positiva Vía Aérea

y el uso de una Notificación Previa al Beneficiario de Medicare (ABN, por sus siglas en inglés). CGS publicó un artículo el 4 de junio del 2009, actualizando las preguntas más frecuentes sobre Dispositivos de Presión Positiva Vía Aérea, específicamente la pregunta decimasexta. Usted puede encontrar el artículo completo en nuestro sitio de Web, bajo la sección "Latest News". La pregunta que fue modificada es:

¿Se consideraría como una ABN "en blanco" si todos los pacientes nuevos de PAP firmarían una ABN al principio de la terapia declarando que si no son evaluados en persona por el médico o si se niegan a ser re-evaluados por el médico de tratamiento entre el día 31 y 91 Medicare denegaría la reclamación?

Respuesta: Sí. La ABN se considera una notificación "en blanco" si es presentada al beneficiario al inicio de la terapia. **Sin embargo, el proveedor puede, después del día 60 subsiguientemente de la orden de despacho para un dispositivo PAP,** presentar una ABN al beneficiario si el proveedor tiene algún conocimiento que el beneficiario aun no ha cumplido con el criterio de la póliza para cobertura

continuada. La ABN debe aconsejar al beneficiario que si para el día 90 de terapia, no satisface el criterio de póliza para cobertura continuada (Ej. Partidario a la terapia y obtiene una evaluación en persona con el médico), Medicare posiblemente denegará sus reclamaciones subsiguientes y el beneficiario será sujeto a pago. Esta pauta nueva, relacionada con una ABN "en blanco" es efectiva para reclamaciones con fecha inicial del 1^{ro} de julio de 2009. Notificaciones Previas al Beneficiario que sean ejecutadas bajo las instrucciones previas presentadas en Las Preguntas Más Frecuentes (FAQ) de diciembre 2008 serán consideradas validas hasta la fecha efectiva de esta instrucción nueva del 1^{ro} de julio de 2009.

Yolanda: Esto concluye la sección sobre actualizaciones de documentación. Por ultimo les brindaremos información concerniente a los recursos ofrecidos por Jurisdicción C. Un servicio nuevo que ha comenzado es, la habilidad de enviar solicitudes de Redeterminaciones a CGS por fax. Anteriormente, solo se aceptaban por correo. El número de fax para Redeterminaciones es 615.782.4630. De nuevo el número es 615.782.4630. Recuerde de incluir el Formulario de Redeterminación.

Con eso dicho, CGS provee varios formularios que le ayudaran a enviar su información. Algunos de ellos son: el Formulario de Reapertura, el Formulario de Reembolso Voluntario, el Formulario Inicial y las Listas de Comprobación las cuales le ayudaran con su proceso iniciativo.

En el caso desafortunado de denegaciones, hemos creado una guía que le ayudará a hacerse cargo de sus denegaciones correctamente. La guía contiene los códigos de denegación más comunes y le explicará si debe re-enviar su reclamación, solicitar una reapertura o redeterminación.

Todos estos recursos están disponibles en nuestro sitio de Web, www.cignagovernmentservices.com.

Finalmente, solo un simple recordatorio, siempre revise sus reclamaciones antes de enviarlas. La petición más solicitada a Reaperturas es agregar el modificador KX. Al reducir este volumen de trabajo, nos dará la oportunidad de enfocarnos en otras áreas y mejorar la eficiencia de todos.

Quisiera recordarles que el Centro de Servicio al Cliente se cierra todos los jueves de 8:30 a 10:30, zona central para

realizar un entrenamiento especial para los representantes. Esto nos ayuda a cerciorar que nuestros representantes proveen información correcta y que sean consistentes con la información proveída a los proveedores de Jurisdicción C. Otro cambio reciente es que nuestro Sistema Interactivo de Voz (IVR, por sus siglas en inglés) está disponible de lunes a viernes de seis de la mañana a ocho de la noche y los sábados de seis de la mañana a cuatro de la tarde, los horarios son zona central.

Yolanda: Ahora Verónica platicará sobre los proyectos y eventos del Departamento de Alcance y Educación al Proveedor.

Verónica: Muchas Gracias Yolanda.

Verónica: El Equipo de Alcance y Educación al Proveedor de CGS ha estado muy ocupado. Hemos programado varios Webinars y talleres en persona conducidos en varias ciudades de Jurisdicción C. En unos días algunos de nuestros colegas estarán presentes en Denver, Colorado y Oklahoma City, OK.

Además de educación en inglés, estamos orgullosos de brindarles educación en español.

Para comenzar con este proyecto, hemos traducido varios materiales tal como las 19 Listas de Comprobación, que incluye Oxígeno Grupo I, Oxígeno Grupo II, Nutrición Enteral, y Monitores de Glucosa y Suministros entre otras más. Igualmente, está disponible el curso educativo vía Internet sobre el Programa Comprensivo de Análisis de Porcentaje de Error, el Formulario Inicial. Este mes de julio presentaremos Webinars en español de Oxígeno, Medicare 101 y 102, Nutrición Enteral, Revisión Médica y Requisitos de Documentación. Mañana viernes 10 de julio, presentaremos un Webinar de Oxígeno a las 9:30 de la mañana. El mes entrante aun no está programado ya que queremos que ustedes nos asistan a elegir los temas de más importancia para usted. Recuerde que para poder continuar ofreciéndoles educación en español, es muy importante que usted nos brinde sus comentarios y/o ideas. Necesitamos saber cuales temas son importantes para usted. Todos los comentarios son bienvenidos.

Para mantenerse en contacto con las noticias más recientes de Medicare, del Equipo de Alcance y Educación al Proveedor

e información sobre materiales en español, visite nuestro sitio de Web, www.cignagovernmentservices.com.

Para cerrar este discurso, quiero informarles que estamos buscando a personas que quieran formar parte del Grupo Asesor del Equipo Bilingüe de Alcance y Educación al Proveedor. Favor de visitar nuestra pagina de Web, www.cignagovernmentservices.com, haga clic en "DME MAC Jurisdiction C" y luego en la ultima columna haga clic en "Education". Allí encontrará la aplicación para el Grupo Asesor en español. Siga las instrucciones y envíe la aplicación.

Nuevamente, muchas gracias por participar en esta llamada. Yolanda Otero y su servidora, Verónica Chávez estamos contentas y afortunadas de poder servirles. Ahora tomaremos unos minutos para preparar las líneas y tomar sus preguntas y/o comentarios.

Gracias.

Operador, favor de abrir las líneas para tomar nuestra primera pregunta.

Manuel de León: Buenas tardes mi nombre es Manuel de León de Puerto Rico, tengo varias preguntitas, una es cuando hablaron de la guía de códigos para las redeterminaciones la dirección www.cignagovernmentservices.com y quería saber si tienes como llevarnos específicamente asta el lugar donde podríamos encontrar esto porque el Web es bien grande.

Verónica: Si, no cuando lleguen a cignagovernmentservice a la home page van a ser clic en donde dice DME MAC Jurisdiction C, los va a llevar a esta página luego si va a si abajo, bajo "Tools" es la columna media.

Manuel de León: Sí

Verónica: Es la de en medio, dice ANSI denial guide, es la tercera.

Manuel de León: ANSI denial guide.

Verónica: Sí, a horita solamente esta disponible en inglés pero si estamos en el proceso de hacer eso en Español.

Manuel de León: Maravilloso, este, hablaste sobre el Grupo Asesor en español me gustaría formar parte de el así que voy averiguar información para,

Verónica: Para llegar a la aplicación no explique el proceso, igual www.cignagovernmentservices.com, luego DME MAC Jurisdiction C, y luego en la tercera columna está "education" y va a ver un circulo que dice "español" puede oprimir haga clic, ahí abajo en la tercera dice Grupo Asesor de POE, ahí le da un poco de información y la aplicación esta abajo.

Manuel de León: OK, creo que un buen tool para cualquier proveedor de servicio de DME es preparar un Webinar de cada paso a seguir para solicitud del Appeals process me refiero a cuando vamos a solicitar, cuando ocurre esto vamos a ser una Reapertura o una Redeterminación en que caso vamos a utilizar pues cada herramienta que ustedes tienen disponible para lograr los procesos en una manera efectiva y me parece excelente que tengan un número de fax para enviar las redeterminaciones.

Verónica: Muchas gracias Sr. De León para agosto podemos programar eso, como no tenemos nada programado todavía podemos programar uno de apelaciones.

Manuel de León: Excelente y cualquier ayuda que necesiten estoy a la orden.

Verónica: Muchas gracias, Sr. de León.

Manuel de León: Y mucho excito en su nuevo programa.

Verónica: Gracias.

Yolanda: Gracias.

Operadora: Mrs. Chavez we have another question.

Verónica: Adelante con su pregunta.

Maribel Escobar: Si buenas tardes le hablo a nombre de Med Services en Puerto Rico ya la pregunta con las preguntas de Manuel las contesto, yo quería felicitarlas nosotros somos parte de la junta de SEMA que estamos abiertos para que

nos den conferencia para traerlos a Puerto Rico en coordinación para que nos eduquen cada día mas los felicito también ese número de línea abierta para entrar a redeterminación es muy bueno y esperemos también estar en contacto.

Verónica: Muchas gracias, ¿como se llamaba? Perdón.

Maribel Escobar: ¿Yo? Maribel Escobar.

Verónica: Muchas gracias, Sra. Escobar.

Maribel Escobar: Gracias, buenas tardes.

Verónica: Buenas tardes.

Operadora: No further questions Mrs. Chavez

Verónica: De nuevo si tiene una pregunta/comentario cualquier una duda que tenga sobre póliza o algo por favor oprima estrellita 1 y tomaremos su pregunta, si tiene una pregunta que no tiene que ver nada con la llamada si tiene una duda sobre póliza también puede preguntar tenemos bastante tiempo para contestar preguntas.

Yolanda: También queremos pedir sus sugerencias para que clases de cursos les gustaría para el mes de agosto el Sr. de León nos dio sus sugerencias de Apelaciones ay otros cursos que les gustaría ver para el mes de agosto o ciertos artículos que les gustaría que enfocáramos nuestra atención para poder traducirlos horita tenemos los cursos traducidos de Apelaciones, CERT, Sillas de Ruedas Manuales, Medicare 101, 102, Requisitos de Documentación, Revisión Médica,

Nutrición Enteral y estamos en el proceso de traducir el MSP que es para Medicare como pagador secundario, pero necesitamos su asistencia para que cursos les gustaría ver en español que los ayudara para su conocimiento de Medicare.

Operadora: Mrs. Chavez we have another question, would you like to take it?

Veronica: Yes please, thank you.

Operadora: You're Welcome.

Verónica: ¿bueno? Y adelante con su pregunta.

Ana Maria Cardera: Y le hablo aquí de Miami, Florida referente a otros cursos que quieren que les sugiera yo creo que el curso mas importante es el que darle a los médicos para que sepan que nosotros nos están requiriendo muchas cosas, muchos cuidados a la atención medica de nuestros pacientes y los médicos no creen necesario como ellos son los médicos, ellos son los que mandan y como ellos escriben las cosas es como es y nosotros vivimos fajados para no decir otra palabra con que ellos cooperen con todos los requisitos que ahí por lo menos aquí en Miami hay muchos médicos hispano y necesitan que alguien o algo suceda para que ellos entiendan por lo que nosotros estamos pasando como farmacia y DME para atender al publico a los pacientes de ellos y nuestros igualmente.

Verónica: Lo que podemos recomendar, lamentablemente para la Parte B los únicos estados que nosotros tenemos son North Carolina and Idaho, entonces los otros estados están

por otros contratistas lo que podemos sugerirles de nuevo es que imprima las listas de comprobación son listas y tienen las pólizas, "checklists" como se llama en inglés y tiene un poco de cada póliza son 19 no lo usen como información médica o parte del expediente médico del paciente pero también puede ayudarles a los médicos a decir esto es lo que esta buscando el DME MAC vamos a empezar a asegurarnos a que esto este en el expediente médico del paciente también les pueden recomendar que tomen unos de estos cursos son gratis tal vez no tengamos mucha información sobre lo que el médico debe hacer pero si les dará una idea a los médicos de lo que nosotros requerimos de los proveedores.

Yolanda: Y para agregar en lo que esta diciendo Verónica, también tenemos una carta hecha por el Dr. Robert Hoover, quien es nuestro Director Médico que les aconseja a los médicos de que se junten con usted para darle el equipo al beneficiario que es mejor para el y esa es una herramienta que ustedes puede usar porque sabemos y conocemos que los médicos a veces no toman tanta importancia si es el proveedor pero cuando una carta viene de otro médico talvez sea mas importante para ellos que tomen acción en eso y ojala ese es otro de los artículos que vamos a traducir y que sea aprobado por nuestro médico Hoover.

Ana Maria Cardena: Si yo sugería eso de que la carta del doctor Robert Hoover sea traducida, yo si se la mando a mis médicos y en ciertos aspectos ellos la consideran pero en otros no porque no lo entienden o no lo quieren entender pero bueno uno hace el intento mientras tanto el paciente es el perjudicado y uno esta batallando con esas cosas para

que le paguen a uno lo que le pagan entonces pero bueno yo seguiré haciendo mi sugerencia yo participo tanto en los de inglés como los de español haber si acabamos de solucionar estos problemas con los médicos.

Verónica: También si tiene con médicos que trabaja usualmente son los mismos puede sugerirles que sean parte de estos Webinars o que formen partes de las llamadas o simplemente que escuchen las pólizas que estamos tratando. Muchas gracias a Ana Maria por su pregunta.

Verónica: Adelante con su pregunta, por favor.

Brenda: Buenas tardes mi nombre es Brenda y estoy llamando de Texas y mi pregunta en este momento es no necesariamente a los temas pero tenia una pregunta la línea de Customer Service que es el numero 866-270-4909, ese departamento si esta autorizado para darnos información tocante si el paciente a tenido equipo médico igual o similar al que nosotros le queremos servir o es simplemente el numero del Medicare IVR

Porque los que esta sucediendo es de que estamos verificando through Medicare IVR y indica que no hay nada en el expediente al momento que le damos el servicio y mandamos cobrar estamos recibiendo denials de que si había algo en el expediente entonces no se lo que podamos hacer para controlar esta situación un poco mas.

Yolanda: Este si habla al servicio al cliente si le van a dar esa información nomás la información va hacer en inglés ellos horita no tienen personal que habla español.

Brenda: Servicio al Cliente es el Customer Service para nosotros como proveedores.

Yolanda: Sí, y sería el 4909.

Brenda: Entonces hay si pueden hemos tenido representantes que si nos han atendido y a la misma vez otros que nos dicen, no para eso esta el Medicare IVR entonces no ha habido consistencia por eso estaba preguntando.

Yolanda: Yo le sugeriría que revise primero el IVR y agarre esa información y si usted no esta satisfecha con esa información hable al servicio al cliente y dígales yo ya hable al IVR pero no estoy quiero asegurarme que esta información sea correcta especialmente si es como accesorios o suministros para diabéticos o medicamentos.

Brenda: Si ese es el problema que hemos notado que son los accesorios, por ejemplo tuvimos dos que nosotros le dimos el trapeze que esta attached a la cama y se negó por que alguien mas le había dado el trapeze que se detiene solo pero si tomamos nota de que habíamos llamado y no había nada. Entonces mientras que tratemos de comunicarnos con el IVR primero y después hablar al servicio al cliente entonces si nos pueden atender.

Yolanda: Si, no mas que pero déjeme le digo que si usted habla al IVR y usted pone el código que quiere que chequen nomás van a chequear ese código o sea si hay otro equipo que sea equivalente a ese código ese no lo van a chequear como en su caso si usted le iba a dar al proveedor el E0910 pero el beneficiario tenia el E0940 no iba a chequear el E0940 nomás iba a chequear el E0910.

Brenda: Oh! so no hay manera de que verifiquemos todos los códigos si no sabemos que se le han dado si me entiende esta bien nada mas quería agarrar clarificaciones en esa pregunta.

Yolanda: También déjeme le digo que si usted tiene problemas con los representantes agare su número o su nombre y dénos esa información porque eso es muy importante porque ellos son la primera representante de CIGNA y queremos que lo hagan correcto.

Brenda: ¿Esta bien muchas gracias y cual es tu nombre?

Yolanda: Yolanda Otero, y gracias.

Operador: no further questions.

Verónica: De nuevo si tienen preguntas favor de oprimir la *1 a horita es el momento de preguntar o sugerencias talvez si quiera sugerir un lugar donde podamos hacer un taller de cara a cara lamentablemente yo y Yolanda no conocemos Puerto Rico entonces no sabemos que áreas o si nomás se ocuparía una en San Juan o en Florida o Texas, que partes de Texas podríamos hacer unos talleres entonces esas sugerencias son bienvenidas.

Operadora: You have a question

Verónica: Adelante,

Herminia Cordero: Mira te llama la Señora Herminia Cordero de Old Medical Equipment de aquí de Aguadilla de Puerto

Rico es para pedirles por favor que nos digan con tiempo cuando vienen o van a ofrecer nuevas charlas telefónicas porque ha sido muy interesante pero a su vez muy pronto, yo me entere 15 minutos antes. Si con tiempo lo anuncian pues yo creo que seria muy bueno para todos.

Verónica: Si, al principio el primer anuncio que salio, salio mas o menos como hace una semana y media pero salio por Internet entonces estábamos haciendo las llamadas yo y Yolanda nos pusimos a hablar a mucha gente porque sabíamos que necesitaban la información.

Herminia Cordero: Sí, y el recordatorio pues siempre es bueno.

Verónica: Sí, ¿usted es parte del ListServ de CIGNA Government Services?

Herminia Cordero: Bueno no, yo soy parte a mí me llamaron pero yo soy parte de SEMA la organización de equipo médico en Puerto Rico y nos gustaría tenerlas por acá como lo dijo la Señora Escobar y el Señor Manuel de León somos todos del mismo grupo.

Verónica: Entonces a SEMA no se que paso pero se me hace que si le habíamos dado información anticipada a ese grupo a SEMA y FAMES pero vamos a comunicarnos con las personas correctas para poder comunicarles a usted mas antes porque siempre nos gusta.

Herminia Cordero: Te lo agradecemos muchísimo y sobre todo el oxígeno que es muy importante que la conferencia venga prontito.

Verónica: Mañana vamos a tener una conferencia un Webinar en español de oxígeno si desea acompañarnos puede ingresar al sitio de Web de CIGNA Government Services y inscribirse para ese curso.

Herminia Cordero: A pues como no, muchísimas gracias y les deseo mucho éxito.

Yolanda: También para agregar en lo que estaba diciendo Verónica apenas estamos empezando por eso necesitamos su participación, necesitamos sus sugerencias para nosotros saber que pasos tomar para brindarle lo que es necesario para ustedes por eso no sabe como les agradecemos de que nos den todas estas sugerencias y si nos pueden seguir mandando sugerencias como en que lugares y que cursos desean escuchar nomás mándenlas por email y nosotros les responderemos o lo van a ver en nuestro sitio de Web y mi email, dirección de correo es yolanda.otero2@cigna.com.

Verónica: Mi correo electrónico es veronica.chavez@cigna.com, de nuevo el de Yolanda es yolanda.otero2@cigna.com y el mío es veronica.chavez@cigna.com, do we have any questions Kelsie?

Operadora: We do.

Verónica: Ok go ahead.

Maribel: Buenos días mi nombre es Maribel y hablamos de Diabetic Solutions en Puerto Rico sobre lo que habían mencionado de equipo de renta de los modificadores K, es todos los equipos renta que van a llevar estos modificadores en los que van la renta durante el año.

Verónica: Son solamente los que los requieren como las silla de ruedas, el CPAP todos los que llevan el código el modificador (perdón) K, lo que estábamos tratando de explicar es que si usted pone el modificador KH a una reclamación y debe de ser KI o KJ entonces la reclamación se va a denegar inmediatamente ya no los vamos a cambiar anterior mente Cigna Government Services estaba revisando los records y estaban cambiándolos los estaban cambiando para hacer el proceso mas fácil para el proveedor pero como hicieron revisaron los documentos y eran muchos proveedores que estaban haciendo eso porque ya sabían que nosotros los íbamos a cambiar

Yolanda: Para agregar en lo que estaba diciendo Verónica, es el equipo de alquiler máximo que viene siendo el capped rental ítems todos los que caen en esa categoría son los que requerirían el KH y KI y la KJ los otros equipos que no están cateorizados en el capped rental ítems esos no necesitarían esos modificadores, ¿aclaro su confusión?

Maribel: Entonces tengo otra preguntita pero esto es fuera de todo lo que se había hablado es sobre los home care y los hospicios, ¿cual es la diferencia de ellos? Y si un paciente esta en un Hospicio, ¿uno le puede entregar equipo médico?

Verónica: El hospicio que es el hospice es para pacientes terminales o sea de enfermedades terminales, ahí cuando Medicare revisa las reclamaciones es por el diagnosis code o código de diagnosis el hospice,

Yolanda: Por ejemplo, si el paciente esta en el hospicio por cáncer entonces si el equipo que usted le esta dando al beneficiario es por el cáncer entonces si pagaría el departamento de hospice pero si el equipo que le esta dando por ejemplo que sea de oxigeno, entonces eso lo pagaríamos nosotros

Maribel: Pero si el equipo no tiene que ver con lo que el paciente estuvo en el hospicio entonces uno le puede seguir otorgando

Verónica: Entonces eso si se pagaría. Por ejemplo como dijo Yolanda si era por cáncer y usted le esta dando una silla de ruedas no están relacionadas. El homehealth es un poco mas diferente si están en un homehealth agency o están con ellos ay unas cosas que si pagaren y otras cosas que no.

Maribel: OK, todo depende en lo que tenga el homehealth de equipo médico si no lo tiene pues entonces se le puede dar

Verónica: El homehealth ay una lista que esta disponible en el Web site de CMS, donde la lista incluye todo lo que no se puede pagar cuando estén en un homehealth.

Maribel: OK,

Yolanda: Si el equipo no esta en esa lista entonces si lo podemos pagar.

Verónica: Usualmente para homehealth son mas cosas como suministros para vendajes y cosas así que no se pueden pagar.

Maribel: Gracias,

Yolanda: A horita nos pueden dar cualquier pregunta que sea general para que nosotros se las podamos contestar. Kelsie, is there another question?

Operadora: Yes, there is.

Yolanda: Sí, diga.

Marilu Pantoja: Buenas tardes mi nombre es Marilu Pantoja de JRS Medical Supply en Orlando Florida. Yo tengo alguna pregunta con relación al CPAP y al BIPAP después de los 5 años para un reemplazo de CPAP o BIPAP necesitamos hacer un nuevo test o examen y el face to face evaluation?

Verónica: Mientras el equipo sea necesario no tendría por que seria un reemplazo no seria que hubo un break in need o algo así, entonces si es un replacement entonces simplemente que los expedientes del médico indiquen que todavía es necesario que el paciente use ese equipo.

Yolanda: Nomás lo que si necesitaría es una nueva orden.

Marilu Pantoja: Muy bien, la otra pregunta es, ¿si alguno de estos equipos le pasa alguna situación entonces ay que

repararlo utilizaría para la labor el K0739 y para alguna pieza que tuviera que poner el E1399?

Yolanda: El E1340 ya no es valido el que tomo su lugar es el K0739 para la labor para las partes dependiendo en que tipo de parte sea puede ser el K0108 o el E1399, le sugiero que valla al Website de PDAC para que le diga porque a veces si usted pone la parte ahí ellos le dan el código.

Marilu Pantoja: Perfecto,

Yolanda: Pero es dependiendo en que tipo de partes porque hay unas que ya tienen código.

Marilu Pantoja: ¿No sabe si ya tienen algo de CPAP y BIPAP en español? Podría ser una de las próximas sugerencias para programarlo

Yolanda: El de CPAP y BIPAP?

Marilu Pantoja: Sí.

Yolanda: OK, en lo que si estamos trabajando en los minutos que están en nuestro website del PAP son pequeños y esos tal vez son los que van a estar traducidos mas pronto pero también tenemos las checklist que están en nuestro sitio de web que es WWW.cignagovernmentservice.com y luego en Jurisdicción C y van a estar en la tercera columna y van a estar debajo de Medical Review y es la cuarta a la derecha

Verónica: Esa parte esta en inglés pero cuando le haga clic en documentation checklist le va a poner algo que dice

español y ponga español entonces le van a parecer las checklist en

CIGNA
Moderador: Verónica Chavez
07-09-09/1:00 pm CT
Página 27

español y todo esta traducido en español. Estamos a horita en el proceso de poner algo mas fácil donde todo este bajo una pagina todo en español junto para que no este usted o los proveedores estén de una pagina a otra

Marilu Pantoja: ¿Donde están ustedes físicamente Yolanda y Verónica?

Yolanda: Tennessee,

Verónica: En Nashville,

Yolanda: Una vez mas les agradecemos por su participación en esta Teleconferencia de Preguntele al Contratista y pues nomás mucho ojo en la información que vamos a estar mandándoles, tenemos muchos planes y necesitamos su participación para poder continuar con esta educación en español, yo se que es muy necesitada este y otra vez muchas gracias por su participación, y para terminar vamos a dar un poco de información del conocimiento o lo que hemos hecho aquí con Medicare, yo empecé en el 2001 y empecé con el Servicio al Cliente después me moví a redeterminaciones, hacia traducciones y procesaba casos para toda la compañía de CIGNA, también hacia para Audiencias y Reconsideraciones y luego tome un cargo de Grupo de Líder de Redeterminaciones y ahí hice muchos de los programas y de los reglas que tenemos para procesar sus redeterminaciones y cuando se abrió esta oportunidad para venir al departamento de educación yo estuve muy feliz

de juntarme con ellos para poder traerles esta información en español, mi conocimiento y con su experiencia en el equipo yo se que vamos a crecer tanto ustedes como nosotros y ahora le paso el tiempo a Verónica.

Verónica: Bueno yo empecé con CIGNA en el departamento igual de Servicio al Cliente con este contrato en servicio al cliente tome muchas partes en ese departamento casi en todas bueno en todas las secciones de ese departamento que es el Provider Relations Research specialist, Written Correspondence, Fraude y Abuso luego me dieron la oportunidad de unirme al departamento de Redeterminaciones y hay lo que hice ay era mas bien con sobrepagos todo lo que es overpayments, todo lo de fraude era revisar los casos y bueno como dijo Yolanda nos dieron la oportunidad de unirnos al equipo bilingüe de aquí que a horita solamente somos dos esperamos que en el futuro seamos mas que tal vez CIGNA empiece a contratar mas gente que sean bilingüe para poder ayudar a toda la gente no nomás en Florida o Puerto Rico pero en otros estados. Nuevamente les damos las gracias por participar en esta llamada fue un placer, por favor siga comunicándose con nosotros es muy importante la comunicación es muy importante que usted nos de sus comentarios que usted nos de todas sus sugerencias, de nuevo todas las sugerencias y comentarios son bienvenidos. Kelsie do we have any questions?

Operadora: Not at this time

Verónica: Bueno como no tenemos preguntas esto concluye nuestra sita de hoy y de nuevo siempre este revise nuestro sitio de Web www.cignagovernmentservices.com ahí pondremos toda la información sobre este programa y toda la educación en español, gracias

Yolanda: Gracias por acompañarnos y que tengan un buen día.