



21 de julio de 2021

**A TODOS LOS PROVEEDORES EN LA RED DEL PLAN DE SALUD MENONITA – VITAL**

**RE: CAMBIOS EN EL REQUISITO DE COPAGO Y REFERIDO PARA SERVICIOS DE EVALUACION, SEGUIMIENTO Y CONSULTA EN MODALIDAD VIRTUAL, TELEFÓNICA O TELEMEDICINA**

Es nuestro compromiso mantenerle informado sobre los cambios que acontecen. En esta ocasión, hacemos referencia a la carta circular PSMV 20-019 Enmendada, del 9 de abril de 2021. En dicha carta informamos nuestro cumplimiento con las Cartas Normativas 20-0317, 20-0318A y 20-0331A para facilitar la prestación de servicios de consulta virtual o telefónica, telemedicina y seguimiento a pacientes en tratamiento activo durante la emergencia COVID-19.

Con el propósito de facilitar la prestación de servicios a nuestros beneficiarios a través de consulta virtual o telefónica y telemedicina, en dicha carta circular se le incluyeron instrucciones generales sobre la codificación y facturación para médicos y otros profesionales de la salud que ofrecen servicios a los asegurados del Plan VITAL. Tales instrucciones consideraban como consulta virtual, telefónica o telemedicina diversos lugares de servicio (POS) para asegurar la prestación del servicio. De igual forma, se eximía del cobro de copago y requisito de referido para dichos servicios.

No obstante, considerando la flexibilización gradual durante los pasados meses de las Órdenes Ejecutivas relacionadas con la emergencia de salud por COVID-19, y notando que la OE 21-054 deja sin efecto las restricciones de capacidad en establecimientos cerrados, hemos revisado las instrucciones emitidas al 9 de abril de 2021 para la exoneración de co-pagos a servicios de consulta virtual o telefónica y telemedicina.

Por tanto, los servicios de evaluación, seguimiento y consulta ofrecidos **a partir del 1 de septiembre de 2021** (fecha de servicio), estarán sujetos al cobro de co-pagos y al requisito de referido a menos que los mismos estén codificados como consulta virtual, telefónica o telemedicina (POS 02).

**Además, recuerde que:**

- No se pagará más de una evaluación al día sin documentación completada
- El servicio de consulta virtual o telefónica, telemedicina y seguimiento a pacientes en plan de tratamiento activo por estas plataformas, deberá ser ofrecido por el profesional licenciado, y no por personal administrativo. Recuerde que este servicio representa su interacción con el paciente que, en situaciones ordinarias, sería un encuentro cara a cara.
- Todo servicio provisto bajo las excepciones de la emergencia causada por el COVID19 está sujeto a auditorias retrospectivas.
- Los servicios antes descritos ofrecidos por médicos primarios y médicos especialistas adscritos a un Grupo Medico Primarios serán reconocidos como un encuentro, sin importar el lugar de servicio (POS) que se codifique.
- Servicios cubiertos de E/M se honrarán según las reglas de pago correspondientes al lugar de servicio prestado.

Gracias por acostumbrada colaboración. Nos mantenemos a su orden para cualquier pregunta relacionada.

**Centro de Servicio al Proveedor**  
1-855-297-0140 (libre de cargos)  
lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.  
<https://psmconnet.psmpr.com>

Cordialmente,



Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA  
Principal Oficial Administración Reclamaciones y  
Operaciones de Sistemas de Información

Anejo PSMV 20-019 Enmendada