

12 de abril de 2023

A TODOS LOS PROVEEDORES DE AMBULANCIAS Y SERVICIOS DE TRANSPORTACION MÉDICA EMERGENTE Y NO-EMERGENTE DEL PLAN DE SALUD MENONITA VITAL

RE: Requisitos de facturación

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de nuestro equipo en el Plan de Salud Menonita Vital. Nuestro compromiso es trabajar con usted de manera integrada y coordinada para asegurar un cuidado clínico de excelencia junto a un pago íntegro de las reclamaciones relacionadas a los servicios de nuestros asegurados. A continuación, incluimos información importante relacionada a la facturación de los servicios de ambulancia y transportación médica emergente y no-emergente.

1. Según los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, conocido como CMS por sus siglas en inglés, todo código de servicio de ambulancia y transportación médica emergente y no-emergente **tiene** que ser facturado en conjunto a los modificadores según el traslado¹. Reclamaciones recibidas sin los correspondientes modificadores serán **denegadas**. En el siguiente enlace puede encontrar los modificadores relacionados:

<https://www.cms.gov/files/document/origin-and-destination-codes-specific-ambulance-service-claims-and-emergency-triage-treat-and.pdf>

2. El código de servicio que describe el millaje también **tiene** que ser facturado con los modificadores de transportación. Debe utilizar la misma combinación utilizada en el servicio de ambulancia o transportación médica emergente y no-emergente.
3. En el contexto de pago por servicios de transportación, el término “millaje” se refiere a lo que se conoce como *loaded mileage* o el millaje cuando el beneficiario se encuentra dentro del transporte.² A esos efectos, el millaje a facturar comienza desde el **punto de origen** donde el beneficiario es recogido y culmina en el **punto de destino** a donde sea trasladado el beneficiario. No es permitido facturar millaje cuando el beneficiario no se encuentra en el vehículo, así como no es permitido facturar el millaje desde la base de operaciones hasta el punto de recogido del beneficiario.

¹ Vea el listado de códigos de servicios aplicables, así como los modificadores aplicables en las páginas **4** y **5** de esta carta.

² CMS *Claims Processing Manual*, Capítulo 15 - <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/downloads/clm104c15.pdf>

4. Al momento de facturar servicios de transportación médica emergente y no-emergente, es importante utilizar diagnósticos válidos y relacionados a la condición del beneficiario y/o el servicio brindado.

A modo de referencia, el diagnóstico primario más utilizado durante el pasado año 2022 fue el Z78.9 – *Other specified health status*; de acuerdo a las guías de codificación, este diagnóstico **no** es válido como diagnóstico primario. Los diagnósticos ZXX.XX, en su mayoría, se consideran inválidos en los servicios de transportación médica emergente y no-emergente cuando son utilizados como diagnóstico primario. El uso de diagnósticos no aceptados ni reconocidos como diagnósticos primarios puede resultar en denegaciones de las reclamaciones.

Si el servicio de transportación no-emergente no responde a una condición particular o diagnóstico específico del paciente, recomendamos utilizar alguno de los siguientes códigos de diagnósticos ICD-10-CM, los cuales sí pueden facturarse como diagnóstico primario:

- a. Si el servicio a recibir el beneficiario es de salud física, utilice el código de ICD-10-CM **R68.89** – *Other general symptoms and signs*.
- b. Si el servicio a recibir el beneficiario es de salud mental, utilice el código de ICD-10-CM **F99** – *Mental disorder, not otherwise specified*.

Recuerde que la documentación y facturación nos protege a todos de errores en el pago, incluyendo posibles señalamientos de fraude, abuso o despilfarro. A esos efectos, le exhortamos a considerar lo siguiente:

1. mantenga expedientes completos y precisos,
2. garantice que tiene la firma del beneficiario en la hoja de incidente, expediente o *trip-sheet* para los servicios provistos,
3. facture correctamente los servicios provistos, **incluyendo el código postal (zip code)** en el encasillado 23 de la hoja de reclamaciones CMS-1500.

Con el objetivo de garantizar la integridad de los pagos a la red de proveedores, así como para certificar que la pureza de la data estadística recopilada del pago de reclamaciones, se realizarán auditorías de los servicios facturados y pagados.

Efectivo el 1ro de junio de 2023, PSM comenzará a editar en propiedad las reclamaciones de acuerdo con los requisitos de facturación arriba detallados. De no cumplir con tales requisitos, las reclamaciones de transportación que lleguen sin los modificadores requeridos serán denegadas.

Igualmente, **efectivo el 1ro de junio de 2023**, PSM establecerá un **requisito** para que las reclamaciones de transportación (ambulancia y/o transportación no-emergente) donde se facturen **25 o más millas** de transportación, incluyan la hoja de incidente, expediente de la transportación o *trip-sheet*. Esta medida nos ayudará a garantizar el pago correcto de estos servicios. **De recibirse una reclamación donde se facturen 25 o más millas sin esta documentación, la misma será denegada.**

De necesitar información adicional o para clarificar alguna duda, puede comunicarse con nosotros.

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

Códigos de Servicio de Transportación No-Emergente	
A0100	<i>Nonemergency transportation; taxi</i>
A0110	<i>Nonemergency transportation and bus intra- or interstate carrier</i>
A0120	<i>Nonemergency transportation; mini-bus mountain area transports, or other transportation systems</i>
A0130	<i>Nonemergency transportation: wheelchair van</i>
A0425	<i>Ground mileage per statute mile</i>
S0215	<i>Nonemergency transportation; per mile</i>

Códigos de Servicio de Ambulancia	
A0425	<i>Ground mileage, per statute mile</i>
A0426	<i>Ambulance service, advanced life support, nonemergency transport, level 1 (ALS 1)</i>
A0427	<i>Ambulance service, advanced life support, emergency transport, level 1 (ALS 1 - emergency)</i>
A0428	<i>Ambulance service, basic life support, nonemergency transport, (BLS)</i>
A0429	<i>Ambulance service, basic life support, emergency transport (BLS, emergency)</i>
A0433	<i>Advanced life support, level 2 (ALS 2)</i>
A0434	<i>Specialty care transport (SCT)</i>
A0998	<i>Ambulance response and treatment, no transport</i>

Importante: este listado no es exclusivo ni extensivo; debe verificar los acuerdos contractuales detallados en su contrato de servicio.

Modificadores de Transportación	
D	<i>Diagnostic or therapeutic site other than P or H when these are used as origin codes</i>
E	<i>Residential, domiciliary, custodial facility (other than 1819 facility)</i>
G	<i>Hospital based ESRD facility</i>
H	<i>Hospital</i>
J	<i>Freestanding ESRD facility</i>
N	<i>Skilled nursing facility</i>
P	<i>Physician's office</i>
R	<i>Residence</i>
S	<i>Scene of accident or acute event</i>

Importante: este listado no es exclusivo ni extensivo; debe verificar los acuerdos contractuales detallados en su contrato de servicio. Debe asegurarse de seguir las guías de codificación y facturación apropiadas, combinando los dos (2) modificadores correspondientes al punto de origen y punto de destino, tanto para el código de transportación, como para el código de millaje.