

16 de enero de 2024

A TODOS LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES DE LA RED DE PLAN DE SALUD MENONITA (PSM) – COMERCIAL

RE: PAGO A PROVEEDORES Y NUEVA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN

Estimado(a) proveedor(a):

Confiamos en que al recibo de esta comunicación se encuentre bien. En el mayor interés porque nuestros proveedores estén informados, Plan de Salud Menonita (PSM) desea comunicar cambios a procesos administrativos para beneficio de ustedes, nuestra red de proveedores. Esta carta tiene el objetivo de atender los procesos relacionados con el **manejo de pago de reclamaciones a proveedores e informar el formato de la nueva tarjeta de identificación.**

A continuación, le compartimos el detalle de estos cambios, que serán efectivos **el 1^{ro} de febrero de 2024**:

PAGO DE RECLAMACIONES A PROVEEDORES

I. Transferencias Electrónicas (ACH)

Todo proveedor que actualmente está acogido al depósito electrónico, en cualquiera de las líneas de negocio, continuará recibiendo sus pagos de forma electrónica.

Por el contrario, si usted no desea recibir sus pagos de la línea Comercial en la misma cuenta bancaria donde recibe sus pagos de otra línea de negocios, deberá enviar un correo electrónico a provider_ach@planmenonita.com e indicar que desea continuar recibiendo sus pagos a través de cheque. No será posible tener dos (2) cuentas bancarias suscritas para el depósito electrónico.

Si aún no está suscrito para recibir sus pagos de manera electrónica, **le solicitamos completar cuanto antes el formulario “EFT Enrollment Form for Provider”**, según las instrucciones incluidas en el formulario.

II. Explicación de Pago

A partir de los pagos para reclamaciones con fecha de servicio desde el 1 de febrero de 2024, todo proveedor contratado por PSM Comercial, recibirá la Explicación de Pago (EOP, por sus siglas en inglés) por “*Billing NPI*”, en vez del seguro social. **El método de recibo de la EOP dependerá de la forma de facturación, como sigue:**

Forma de Facturación	Se recibirá EOP
Electrónica	Electrónica
A Papel	A Papel

Aquellos proveedores que no hayan facturado por un (1) año recibirán la EOP a papel.

MEMBRESIA Y ENROLLMENT

PSM estará enviando una nueva tarjeta de identificación a los nuevos suscriptores. **Tanto esta nueva tarjeta como la tarjeta que se está utilizando actualmente serán válidas y aceptadas.**

La nueva tarjeta de identificación de nuestros suscriptores incluirá información adicional en la sección de copagos y coaseguros, donde:

CUBIERTAS

Siglas	Significado
B	Cubierta Básica
D	Dental Básico
DE	Dental Extendido
PH	Farmacia

PROVEEDORES

Siglas	Significado
PREF	Red Preferida
OUT	Fuera de la Red Preferida

Tarjeta de Identificación actual

PLAN DE SALUD MENONITA		RX PCN: 010	MGH	OUT
NOMBRE DEL GRUPO GROUP NUM: 00000		RX Group: PSM		
		RX BIN: 610674		
NOMBRE SUSCRIPTOR PSM000012345600		Hospital	\$0	\$0
		Mental Hospital	\$0	\$0
		Emergency	\$40	\$40
		ER Accident	\$40	\$40
		Laboratory	0%	40%
		Radiology	0%	30%
		Generalist	\$10	\$10
		Specialist	\$15	\$15
		Sub Specialist	\$18	\$18
EFF: 12/01/2023 COVERAGE: PPO2/VN01/PH/DE15				

Efectivo el 1 de febrero de 2024

PLAN DE SALUD MENONITA		RX PCN: 010	PREF	OUT
NOMBRE DEL GRUPO GROUP NUM: 00000		RX Group: PSM		
		RX BIN: 610674		
NOMBRE SUSCRIPTOR PSM000012345600		Hospital	\$0	\$0
		Mental Hospital	\$0	\$0
		Emergency	\$40	\$40
		ER Accident	\$40	\$40
		Laboratory	0%	40%
		Radiology	0%	30%
		Generalist	\$10	\$10
		Specialist	\$15	\$15
		Sub Specialist	\$18	\$18
EFF: 12/01/2023 COVERAGE: B DE PH				

Contamos con su colaboración y nos mantenemos a su orden para aclarar cualquier pregunta.

Centro de Servicio al Proveedor

1-866-952-6735 (libre de cargos)

lunes a viernes de

7:00 a.m. a 7:00 p.m.

<http://psmconnet.psmpr.com>

Cordialmente,



Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA

Chief Officer for Claims Administration and IT Operations

Anejo EFT Enrollment Form for Provider