

Molina Healthcare de Puerto Rico

Proveedores

PR PROV18-004-002

04 de abril de 2018

A : TODOS LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES DE MOLINA HEALTHCARE OF PR

RE : RECLAMACIONES CORREGIDAS

Reciba un cordial saludo de parte de la familia de Molina Healthcare de Puerto Rico (MHPR). En Molina Healthcare de PR estamos comprometidos con la salud de nuestros afiliados así como también con el servicio a nuestros proveedores participantes para el Plan de Salud de Gobierno.

Los Proveedores pueden enviar reclamaciones corregidas cuando cambian o agregan información, como un cambio en la codificación. Hay tres formas de enviar una reclamación corregida a Molina HealthCare:

- Reclamaciones a papel
- Intercambio Electrónico de Datos (EDI)
- Portal de Proveedores de Molina HealthCare

Al enviar reclamaciones corregidas a Molina Healthcare debe seguir los siguientes requisitos de Facturación:

- **Siempre** debe someter las reclamaciones corregidas a través del Portal, electrónicamente o a papel, como se indica en los pasos a continuación.
- **No** envíe reclamaciones corregidas a través del proceso de reconsideración de reclamaciones (CRRF).
- **Siempre** incluya la reclamación original en su totalidad con las correcciones realizadas.
- **No** envíe una reclamación corregida sólo con los códigos editados por Molina Healthcare en la reclamación original.

1. Reclamación a papel

- En el formulario CMS 1500, indique que es una reclamación corregida:
 - en el encasillado 22 (“*Medicaid Resubmission Code*”) ingresando el valor 7 y
 - en el encasillado 22A (“*Original Ref.No*”) ingrese el número de reclamación original que desea corregir.
- En la forma UB04, indique que es una reclamación corregida:
 - ingresando el valor 7 en el encasillado 4 en el tercer dígito del “*Type of Bill*” [XX7 o XX8]
 - ingresando el número de reclamación original que desea corregir en el campo 64 (“*Document Control Number*”)
- Puede enviar las reclamaciones corregidas a papel por correo postal a la siguiente dirección:

Departamento de Reclamaciones
Molina Healthcare of Puerto Rico, Inc.
Att Claims Mailroom
P.O.Box 364828
San Juan, PR 00936-4828

2. Portal de Proveedores

- Seleccione Reclamación en el Menú de la izquierda
- Seleccione Consulta de Reclamación
- En la opción de búsqueda seleccione una de las siguientes opciones:
 - Estatus de la Reclamación
 - Número de Miembro (Beneficiario)
 - Número de la Reclamación
- Seleccionar la opción de reclamación corregida
- Haga las correcciones y añadir los documentos de apoyo, explicación de pago, (EOB).
- Someta la reclamación corregida

3. Presentación Electrónica

CMS 1500

- En el segmento 2300, en el encasillado CLM (Claim Information) CLM05-3 (Claim frequency type code) debe indicar uno de los siguientes códigos calificadores:
 - “7” Reemplazo de la Reclamación anterior
 - “8” Cancelación de la Reclamación Anterior
- En el Segmento 2300, el encasillado de REF (Claim Information), debe incluir el número de reclamación original que se está corrigiendo, que se encuentra en la explicación de pago.

UB04

- El “Type of Bill” para reclamaciones UB se factura en el segmento 2300/CLM05-1. En el “Type of Bill” para reclamaciones institucionales, el 7 u 8 va en el tercer dígito para denominar la “frecuencia”.
- En el segmento 2300, el encasillado REF (Claim Information), debe incluir el número de reclamación original que se está corrigiendo, que se encuentra en la explicación de pago.

Recuerde: las reclamaciones corregidas deben recibirse en nuestras oficinas de Molina HealthCare a no más tardar de 90 días después de la fecha de la carta de la primera Explicación de Pago, para ser procesadas.

Nos reiteramos a su entera disposición para clarificar cualquier duda o pregunta. Si necesita información adicional puede entrar a “Training Tab” en el Portal de Proveedores y estudiar el adiestramiento creado con este propósito, o puede comunicarse a nuestro Centro de Llamadas del Departamento de Servicio al Proveedor al 1-888-558-5501, libre de costo, o 1(787) 522-8281 TTY. También puede enviar sus comentarios al siguiente correo electrónico: MHPRProvider@MolinaHealthcare.com.

Cordialmente,



Sra. Cynthia Dávila
Claims Director
Molina HealthCare PR