



Guia del Usuario de Mobile Caregiver+ Reclamos

Fecha: 2 de febrero 2022

Versión 3.2. 2

El índice de contenidos

Terminología	3
Empezar	6
Iniciar la sesión	7
Ver los informes analíticos del tablero.....	9
Mi lista de trabajo de reclamos	10
Envíos de reclamos publicados pendientes	13
El informe de reclamos	14
Menú principal.....	16
Opciones del menú de la consola de reclamos de Mobile Caregivers +	17
El procesamiento de reclamos	19
La lista de visitas de consola de reclamos	21
Gestionar la lista de visitas.....	22
Visitas de sistemas EVV alternativos.....	26
Revisar la visita al estado de reclamación	28
Transferir manualmente los registros de servicios faltantes a la lista de trabajo.....	29
Usar la función de conciliación de visitas y reclamos	31
La lista de trabajo	33
Gestionar la lista de trabajo	35
Revisar y realizar ediciones opcionales en registros de servicio emparejados	40
Corregir registros de servicio no emparejados.....	45
Publicar registros de servicio emparejados para el envío de reclamos	52
Agregar costos compartidos a los registros de servicio.....	55
Editar costos compartidos a los registros de servicio.....	58
Agregar responsabilidad de terceros por reclamos pagados y parcialmente pagados a los registros de servicio	61

<u>Agregar responsabilidad de terceros por reclamos denegados a los registros de servicio</u>	<u>64</u>
<u>Editar entradas de responsabilidad de terceros en los registros de servicio</u>	<u>67</u>
<u>Archivo de registros de servicio</u>	<u>70</u>
<u>Restaurar registros de servicio archivados</u>	<u>74</u>
<u>Crear manualmente nuevos registros de servicio</u>	<u>78</u>
<u>Revisar los reclamos</u>	<u>81</u>
<u>Gestionar la lista de búsqueda de revisión de reclamos</u>	<u>83</u>
<u>Revisar los datos de estado y remisión de los registros de servicio publicados</u>	<u>87</u>
<u>Localizar y corregir reclamos rechazados</u>	<u>90</u>
<u>Localizar y corregir reclamos denegados</u>	<u>93</u>
<u>Ajustar reclamos pagados y parcialmente pagados</u>	<u>95</u>
<u>Anular reclamos pagados y parcialmente pagados</u>	<u>101</u>
<u>Autorizaciones previas.....</u>	<u>104</u>
<u>Gestionar la lista de búsqueda de autorizaciones previas</u>	<u>106</u>
<u>Revisar la lista de búsqueda de autorizaciones previas.....</u>	<u>109</u>
<u>Agregar manualmente autorizaciones previas al portal de un proveedor</u>	<u>110</u>
<u>Editar autorizaciones previas</u>	<u>113</u>
<u>Eliminar autorizaciones previas</u>	<u>115</u>
<u>Informes.....</u>	<u>116</u>
<u>Configurar y ejecutar informes de proveedores de EVV.</u>	<u>117</u>
<u>Exportar un informe</u>	<u>120</u>

Terminología

Los siguientes términos se utilizan en toda la aplicación y en toda esta Guía del usuario.

Administrador (Admin): Un papel de usuario de Mobile Caregiver+ que otorga a un usuario acceso completo a todas las características y funciones disponibles del Portal del Proveedor de Mobile Caregiver+. Los papeles de Agente Fiscal e Intermediario Fiscal también otorgan a los Usuarios los mismos privilegios de acceso que un Administrador. Los usuarios a los que se les asigne el papel de Administrador, Agente Fiscal o Intermediario Fiscal tendrán acceso a los datos de todos los beneficiarios de la agencia proveedora. Dependiendo del pagador y del Programa, los administradores pueden tener derechos para gestionar algunos o todos los objetos del portal EVV de una agencia.

Nota: Se pueden asignar varios papeles de usuario a una sola cuenta de usuario. Por ejemplo, si un usuario trabaja en la oficina como administrador y ayuda a dar cobertura a los cuidadores, el usuario deberá tener asignados tanto el papel de administrador como el de cuidador.

Facturación: Un papel de usuario de Mobile Caregiver+ que otorga a un usuario acceso limitado a las características y funciones de procesamiento de reclamos del Portal de Proveedores de Mobile Caregiver+ de una agencia. El papel de facturador se puede asignar a los contratistas para que puedan procesar eficazmente las reclamaciones, al tiempo que se limita el acceso a otros datos confidenciales.

Monitor: Un papel de usuario de Mobile Caregiver+ que le otorga a un usuario un acceso limitado a la programación y a los datos del miembro/destinatario en el portal de EVV de una agencia; los espectadores del proveedor pueden ver, pero no pueden editar, los datos de las visitas programadas y los datos del miembro/destinatario. Los usuarios a los que se les asigna el papel de un monitor

tendrán acceso para ver los datos de todos los miembros/destinatarios en la agencia proveedora.

Cuidador: Un papel de usuario del Cuidador Mobile+ limitado que permite a los usuarios descargar, instalar e iniciar sesión en la aplicación del Cuidador Mobile+ para completar las visitas programadas. El papel de Usuario Cuidador se asigna generalmente a los siguientes: Proveedores de servicios en vivo, Proveedores de prestación, Proveedores de facturación, Auxiliares de salud en el hogar, Proveedores de atención diurna para adultos, Proveedores, Proveedores de salud mental de la comunidad, Proveedores de agencias, Empleados de PDS, Proveedores independientes, Proveedores de servicios, Proveedores de servicios dirigidos por el participante, Proveedores de atención personal, Proveedores de hogares grupales, Trabajadores de atención directa, Proveedores de servicios directos, Proveedores que no son de agencias.

Sistema de codificación de procedimientos comunes de atención médica

(códigos HCPCS): HCPCS es un sistema de codificación de atención médica estandarizado que se utiliza principalmente para identificar servicios prestados, también conocidos como: Descripción del servicio, Códigos de facturación, Códigos de procedimiento, Códigos de ingresos. (Ver también Códigos de Servicio).

Código de servicio: Un código, que puede ser una combinación de letras y números, que representa un servicio de atención médica (consulte también los códigos HCPCS). Los pagadores asignan códigos de servicio para representar los servicios de atención médica facturables.

Modificador: (Suplemento a los *códigos HCPCS/Códigos de servicio*) Dos dígitos utilizados para la facturación para proporcionar detalles adicionales (cuando corresponda) con respecto a un servicio / atención proporcionada por un cuidador; no todos los códigos de servicio tienen modificadores.

Agencia: Una empresa establecida para proporcionar un servicio y emplea a personas para prestar atención, también conocida como: Agencia de Salud en el Hogar

Tradicional, Agencia de Administración Fiscal (FMA), Agencia de Proveedores, Proveedor de Facturación.

Pagador: El pagador se refiere al plan de salud u organización que proporciona el pago al cuidador o agencia por los servicios prestados a los miembros/destinatarios por los cuidadores.

Autorización previa/Autorización de servicio: Los planes de salud autorizan la atención de un miembro/destinatario por un período específico, por una unidad específica (incremento de tiempo para un código de servicio) o por un número específico de visitas.

Miembro/Destinataro: Una persona que recibe servicios / atención también se conoce como: Cliente, Participante, Individuo, Miembro de la familia (niño, padre, cónyuge, etc.) PDS Empleador o Beneficiario.

Horario: Un plan para la prestación de servicios, que incluye visitas planificadas previamente. La visita puede ser planificada / programada por los Administradores para que los Cuidadores brinden servicios a los Destinatarios. En algunos entornos, los cuidadores pueden ser responsables de programar las visitas.

Visita: Una fecha, hora y lugar programados para que un cuidador brinde servicios a un miembro/destinatario.

Nota: Todas las capturas de pantalla incluidas en esta guía del usuario son datos de prueba fabricados y no incluyen ninguna PHI.

Empezar

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > Empezar

Haga clic en uno de los siguientes temas:

[Empezar](#)

[Ver los informes analíticos del tablero](#)

[El menú principal](#)

[El procesamiento de reclamos](#)

[La lista de visitas de la consola de reclamos](#)

[La lista de trabajo](#)

[Revisar reclamos](#)

[Autorización previa](#)

[Informes](#)

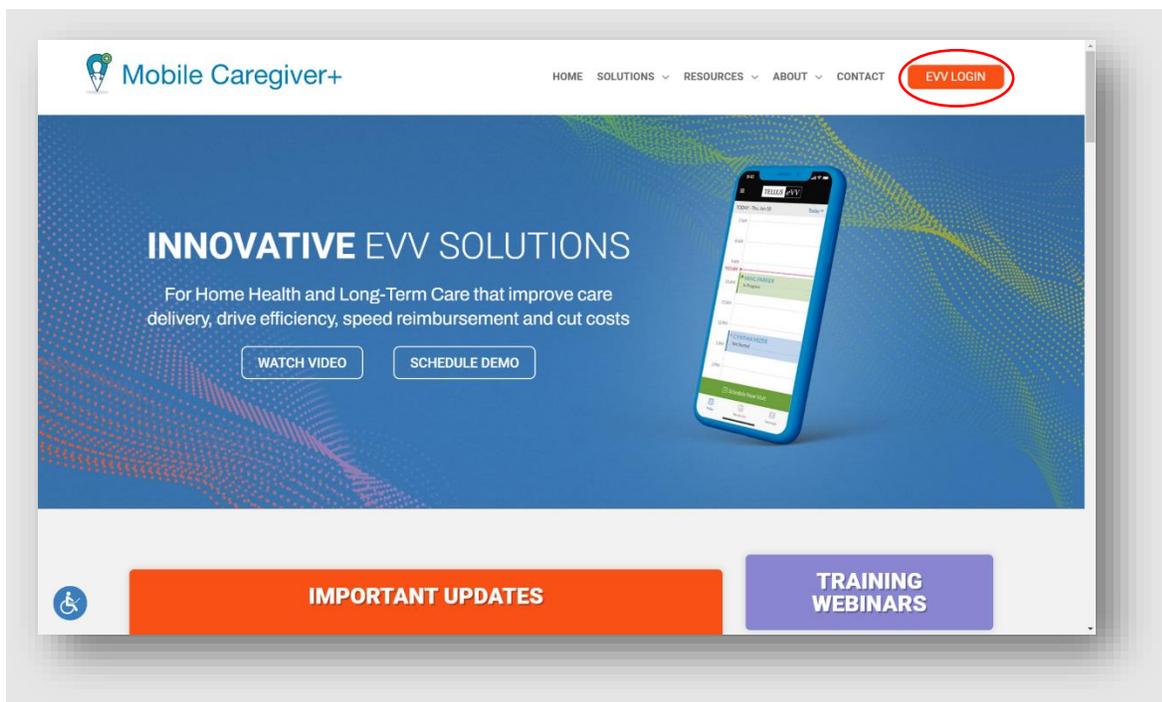
Iniciar la sesión

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Empezar](#)> iniciar la sesión

Nota: Asegúrese de que los bloqueadores de elementos emergentes estén desactivados antes de iniciar sesión en Mobile Caregiver+ consola de reclamos.

Puede acceder a Mobile Caregiver+ consola de reclamos utilizando cualquier navegador web.

1. Escriba 4tellus.com en la barra de direcciones de su navegador.

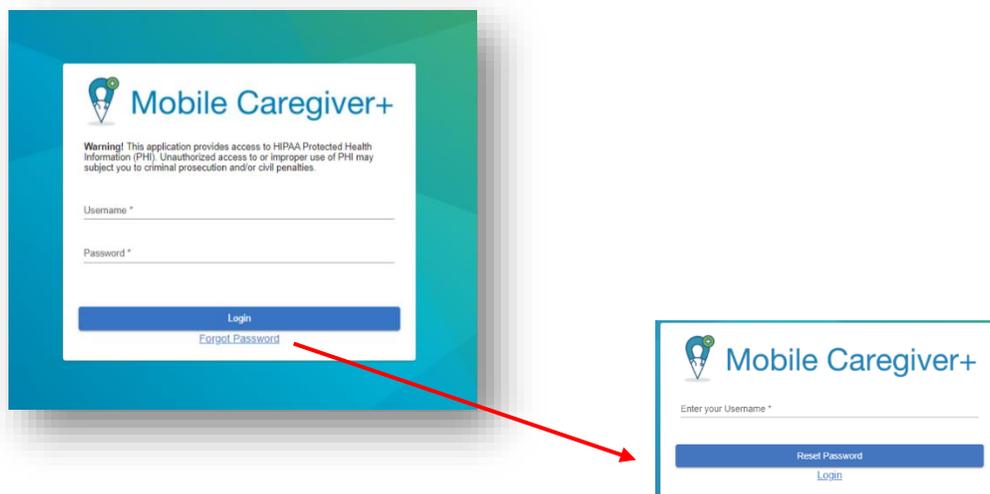


2. Haga clic en el **LOGIN** en la esquina superior derecha. El sistema mostrará el cuadro de diálogo para iniciar la sesión de la consola de reclamos de Mobile Caregiver+ se abre.

3. Introduzca su nombre de usuario y contraseña.

Nota: Si olvida su contraseña, haga clic en el enlace Olvidé mi contraseña para restablecer la contraseña de autoservicio. Recibirá un correo electrónico con un enlace temporal que le permitirá iniciar sesión y cambiar su contraseña.

4. Haga clic en Iniciar sesión.



La consola de reclamaciones de Mobile Caregiver+ se abre en la vista de tablero.

*Nota: Si es nuevo en Netsmart y se le ha asignado el papel de **usuario Administrador, Facturación o Monitor**, recibirá un correo electrónico invitándolo a unirse a la agencia. Tiene 36 horas para activar su cuenta; después de ese tiempo, la invitación expira.*

Si no encuentra el correo electrónico en su bandeja de entrada, revise sus carpetas de correo no deseado y spam para el correo electrónico desde el sistema Mobile Caregiver+.

Ver los informes analíticos del tablero

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Empezar](#) > Ver los informes analíticos del tablero

Temas en este capítulo

- Mi lista de trabajo de reclamos
- Envíos de reclamos liberados pendientes
- Reclamos

Cuando los proveedores inician sesión en Mobile Caregiver+ consola de reclamos, el sistema muestra automáticamente el tablero. El tablero proporciona una visión general instantánea de los datos analíticos de EVV casi en tiempo real y / o en tiempo real.

Hay tres pantallas del tablero que muestran datos analíticos de notificaciones, la lista de trabajo, envíos de reclamos liberados pendientes, y reclamos. Desplácese hacia abajo para ver los datos analíticos de reclamos.

Mi lista de trabajo de reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos > Empezar> Ver los informes analíticos del tablero](#) > Mi lista de trabajo de reclamos.

El proveedor utilizará la lista de trabajo para localizar, revisar, remediar y liberar servicios facturables para el envío de reclamos. Los proveedores pueden elegir entre ver un gráfico circular o una tabla que muestre el número de registros de servicio nuevos, coincidentes y no emparejado que se encuentran actualmente en la lista de trabajo.

Los servicios completados se procesan y se transfieren a la lista de trabajo

Mobile Caregiver+ utiliza las reglas del pagador para filtrar (preadjudicar) los registros de servicios que se transfieren a la lista de trabajo. Los registros de servicios que se examinan se etiquetan:

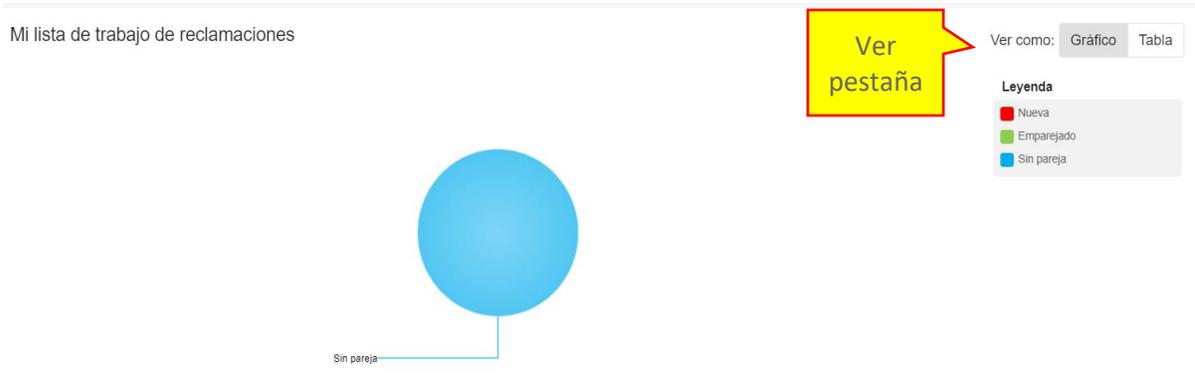
- **Emparejado:** Registros de servicios que no tienen errores reportados y pueden ser liberados para remesas. Solo se pueden publicar registros de servicio coincidentes para el envío de remesas
- **No emparejado:** Registros de servicios que han informado de errores que deben corregirse y volver a examinarse para cambiar el estado a Emparejado.

El informe de reclamos de la lista de trabajo muestra datos analíticos en tiempo real para la lista de trabajo de reclamos.

- En la pestaña de **Ver como** , haga un clic **en gráfico** circular para ver un informe de gráfico circular que muestra el número de registros de servicio nuevos, coincidentes e inigualables que se encuentran actualmente en la lista de trabajo.

El informe gráfico circular de reclamos de mi lista de trabajo

Coloca el cursor sobre una sección del gráfico circular para ver el número real de notificaciones en cada sección.



- Haga clic en el gráfico para ver los registros de servicio correspondientes en la lista de trabajo.

- En la pestaña **Ver como**, haga clic en la tabla para ver un informe de tabla que muestra el número de registros de servicio nuevos, emparejados y no emparejado que se encuentran actualmente en la lista de trabajo.

El informe tabla de reclamaciones de mi lista de trabajo

Mi lista de trabajo de reclamaciones

Ver como: Gráfico Tabla

Estado	Cantidad	Porcentaje
Nuevo	0	0.00%
Emparejado	0	0.00%
Sin Par	117	92.86%

Ver
pestaña

Envíos de reclamos publicados pendientes

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos > Empezar> Ver los informes analíticos del tablero > Envíos de reclamos publicados pendientes](#)

Los proveedores publicarán los registros de servicio emparejados para el envío de reclamos.

El informe de envíos de reclamos publicados pendientes muestra el monto total estimado de pago para todos los registros de servicio liberados en la revisión de reclamos (registros de servicio que aún no se han enviado a un pagador).

- Haga clic en el monto de pago estimado que se muestra para ver la lista correspondiente de registros de servicio de liberación en revisión de reclamos.

Informe de reclamaciones publicadas pendientes de



Reclamaciones Publicadas Pendientes de Presentación

\$83.25

El informe de reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos > Empezar> Ver los informes analíticos del tablero > El informe de reclamos](#)

El informe de reclamos muestra datos analíticos para todos los registros de servicio y reclamos en revisión de reclamos; El proveedor puede ver un informe de gráfico o en una tabla el número de registros de servicio y reclamos actualmente en revisión de reclamos.

- En la pestaña Ver cómo, haga clic en la pestaña **Gráfico** para ver un informe de gráfico.
- Haga clic en la flecha desplegable de la lista, ubicada en la esquina superior izquierda del informe de reclamos, para seleccionar un intervalo de tiempo para el informe: Hoy, Ayer, Esta semana, La semana pasada, Este mes, El mes pasado o Personalizado. Los proveedores pueden seleccionar Personalizado, lo que les permitirá configurar fechas de inicio y finalización personalizadas para el informe de notificaciones; utilice la lista desplegable para seleccionar un intervalo de fechas y, a continuación, haga clic en el icono de actualización, , a la derecha.
- Coloque el cursor sobre cualquier punto de datos del informe para ver una lista de visitas por estado.



- Haga clic en el gráfico para ver los registros de servicio correspondientes en revisión de reclamos.
- En las pestañas Ver cómo, haga clic en la pestaña tabla para ver un informe de tabla.

Informe de tabla de reclamos

Reclamos

Selecione Esta semana

Lista desplegable

Pestaña Ver

Ver como: Gráfico Tabla

Start Date	ACEPTADO	AJUSTADO	NEGADO	ERROR	EMPAREJADA	NUEVA	PAGADA	PARCIALMENTE PAGADA	REUSADA	LIBERADA	ENVIADA	ANULADO	SIN EMPAREJAR
Sunday, January 2, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Monday, January 3, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuesday, January 4, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wednesday, January 5, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thursday, January 6, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Friday, January 7, 2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Menú principal

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > El menú principal

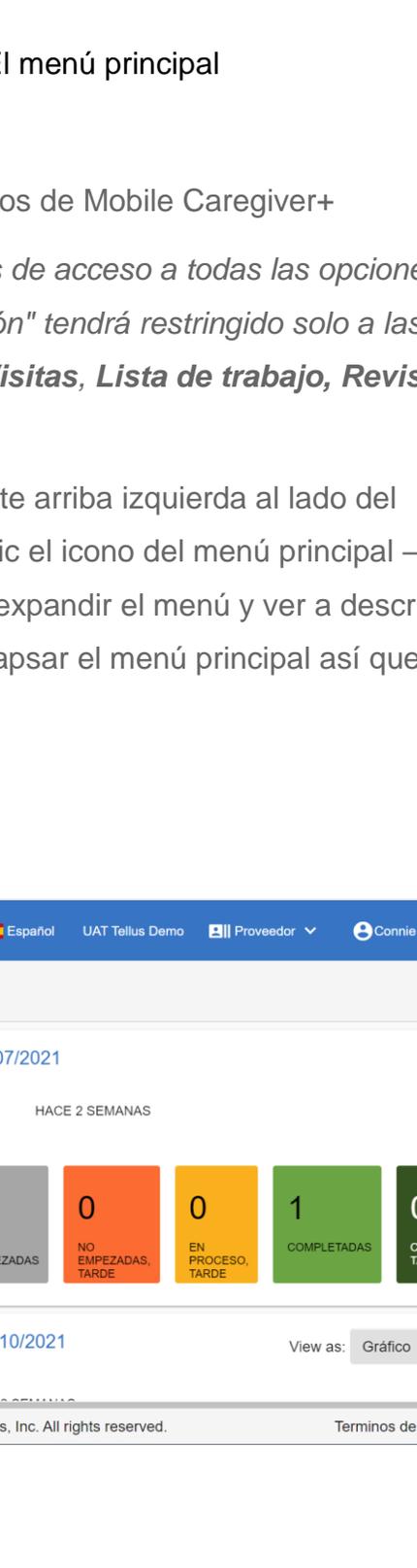
Temas en este capítulo

- Opciones del menú de la consola de reclamos de Mobile Caregiver+

*Nota: El Administrador del sistema tiene derechos de acceso a todas las opciones del menú. El usuario asignado al papel de "Facturación" tendrá restringido solo a las opciones del menú de la consola de reclamos: **Visitas, Lista de trabajo, Revisión de reclamaciones y Autorización previa.***

El icono del menú principal , , aparece en la parte arriba izquierda al lado del cuidador mobile+ reclamaciones consola. Haga clic el icono del menú principal – a veces conocido como "hamburguesa" icono para expandir el menú y ver a descripción de todo opciones. Haga clic eso otra vez para colapsar el menú principal así que ese justo los iconos son visibles.

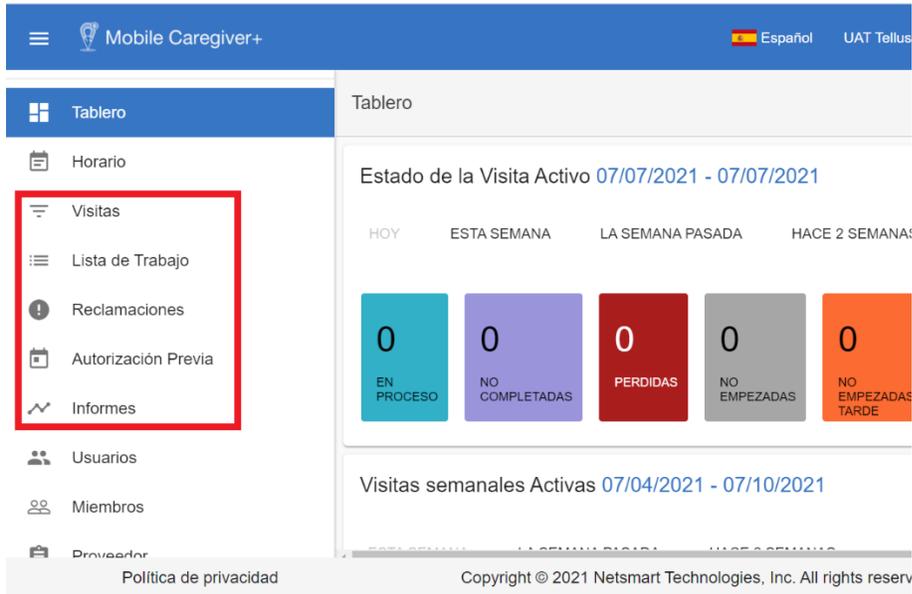
Icono del menú principal



HOY	ESTA SEMANA	LA SEMANA PASADA	HACE 2 SEMANAS
0	0	0	0
EN PROCESO	NO COMPLETADAS	PERDIDAS	NO EMPEZADAS
0	0	0	0
EN PROCESO, TARDE	COMPLETADAS	COMPLETADAS, TARDE	
0	1	0	

Opciones del menú de la consola de reclamos de Mobile Caregivers +

El menú principal proporciona acceso a todas las características y funciones del portal Mobile Caregiver+ de un proveedor. Las opciones de menú que se utilizan para la consola de notificaciones se enumeran en la tabla siguiente:



Elemento del menú	Descripción
Tablero	Muestra datos analíticos de EVV en tiempo real y casi en tiempo real para visitas programadas.
Visitas	<p>Muestra todos los horarios de visitas en el portal Mobile Caregiver+ de un proveedor. La opción de visitas se puede utilizar para buscar y gestionar visitas.</p> <p>El sistema mostrará todas las visitas completadas que se hayan completado utilizando Mobile Caregiver+, así como todas las visitas enviadas desde sistemas EVV alternativos.</p>

Elemento del menú	Descripción
Lista de trabajo	Muestra los registros de servicio que están disponibles para ser procesados y liberados para el envío de notificaciones. La opción de menú Lista de trabajo se puede utilizar para localizar, revisar, corregir y liberar servicios para el envío de reclamos.
Revisión de reclamaciones	Muestra un gráfico de lista, que muestra los datos de estado y remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la opción de revisión de reclamos para obtener datos de estado y remesas para los registros de servicio publicados, así como para ajustar, anular y agregar responsabilidad de terceros, entradas EOB para reclamos pagados y parcialmente pagados.
Autorizaciones previas	Muestra un gráfico de lista que muestra las autorizaciones previas que se han agregado al portal Mobile Caregiver+ de un proveedor. Los proveedores pueden usar la función de autorización previa para localizar y revisar las autorizaciones previas en sus portales EVV de proveedores. Dependiendo del pagador y del programa, algunos proveedores pueden agregar y/o editar autorizaciones previas a sus portales de proveedores.
Informes	Muestra una lista de informes analíticos de EVV que están disponibles en el portal de proveedores de Mobile Caregiver+. Los proveedores pueden usar la función de informes para seleccionar, configurar, ejecutar y exportar informes desde sus portales Mobile Caregiver+.
Cerrar sesión	Cierra la sesión de la consola de reclamos de Mobile Caregiver+.

El procesamiento de reclamos

Usted está aquí: Mobile Caregiver+ Reclamos > Empezar > El procesamiento de reclamos

Los proveedores programan visitas utilizando en Netsmart o un sistema EVV alternativo.

Los proveedores pueden usar la opción de visitas para ver las visitas completadas.

Los servicios completados se procesan y se transfieren a lista de trabajo

Los registros de servicio que se transfieren a la lista de trabajo se examinan (se adjudican previamente) utilizando las reglas del pagador.

Los registros servicio que se examinan se etiquetan:

- **Emparejado:** Registros de servicios que no tienen errores reportados y pueden ser liberados para remesas. Solo se pueden publicar registros de servicio emparejado para el envío de reclamos
- **No emparejado:** Registros de servicio que han informado de errores que deben corregirse y volver a examinarse para cambiar el estado a emparejado.

Los administradores de proveedores pueden revisar, seleccionar y liberar registros de servicio emparejados para el envío de reclamaciones.

Los proveedores deben corregir y volver a examinar los registros de servicio no emparejado para cambiar el estado a emparejado.

Los registros de servicio publicados se transfieren a revisión de reclamaciones.

Netsmart enviará los registros de servicio de liberación al pagador.

Los proveedores pueden verificar el estado y la información de remesas en revisión de reclamos.

A continuación, se ilustra un gráfico del proceso de flujo de trabajo de reclamos de Netsmart.



La lista de visitas de consola de reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > La lista de visitas de consola de reclamos

Temas en este capítulo:

- Gestionar la lista de visitas: Filtrar y buscar de visitas completadas
- Visitas de sistemas alternativos de EVV
- Revisar las visitas al estado actual
- Transferir registros de servicio faltantes a la lista de trabajo manualmente
- Buscar visitas para reclamar la conciliación

Los proveedores pueden ver las visitas completadas en la lista de visitas.

Nota: La lista de visitas se utiliza principalmente para solucionar problemas: la consola mobile de reclamos de Caregiver+ procesará y transferirá automáticamente los registros de servicio a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamos. Los proveedores pueden usar la lista de visitas para solucionar problemas con los registros de servicio faltantes.

Las visitas se programan y completan utilizando el sistema Mobile Caregiver+ o un sistema alternativo de EVV. Los servicios que se completen durante la visita se procesarán y transferirán a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamos.

- **Mobile Caregiver+:** Las visitas programadas se completan usando Mobile Caregiver+. Los datos de visitas se almacenan automáticamente en el portal Mobile Caregiver+ de los proveedores.
- **EVV alternativo:** Las visitas programadas se completan utilizando sistemas EVV alternativos. Los proveedores deben enviar los datos de las visitas a sus portales móviles de cuidadores+ proveedores.

Nota: Los datos de visita enviados desde sistemas EVV alternativos se filtrarán y validarán; las visitas que falten o tengan datos incorrectos, es decir, una identificación de proveedor incorrecta, una identificación de Medicaid, etc. serán rechazadas.

Los proveedores que utilizan sistemas EVV alternativos deben consultar a sus proveedores sobre cómo localizar los datos de visitas rechazadas.

Gestionar la lista de visitas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de visitas de consola de reclamos](#) > Gestionar la lista de visitas

Los proveedores pueden usar la lista de visitas para buscar y filtrar las visitas completadas en sus portales de proveedores de Mobile Caregiver+.

Los proveedores pueden ver las visitas completadas en la lista de visitas.

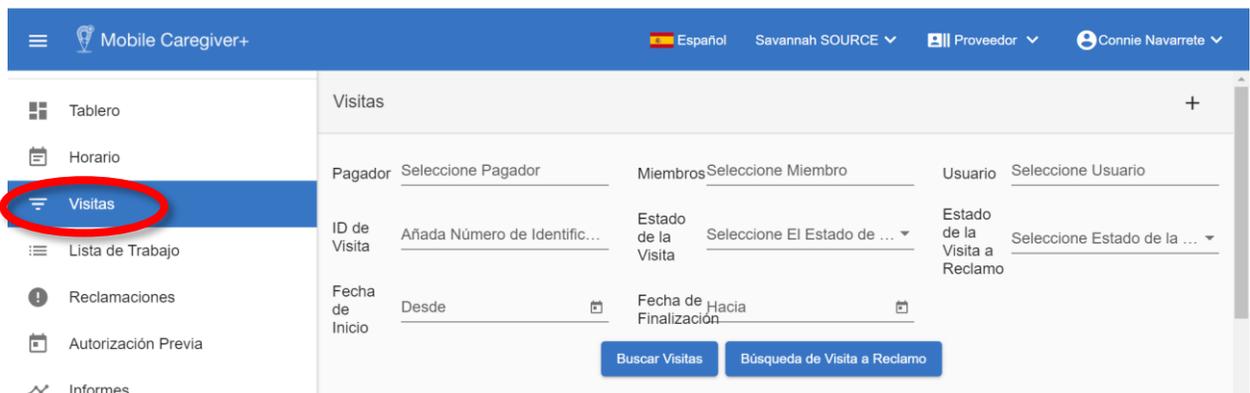
Nota: La lista de visitas se utiliza principalmente para solucionar problemas: la consola mobile de reclamos de Caregiver+ procesará y transferirá automáticamente los registros de servicio a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamos. Los proveedores pueden usar la lista de visitas para solucionar problemas con los registros de servicio faltantes.

Visita completada en la lista de visitas tendrá uno de dos estados:

- **Completada:** Las visitas que se completen con la hora programada se etiquetarán como completadas.
- **Completada, Tarde:** Las visitas que se completen después de la hora de finalización programada se etiquetarán como Completada, Tarde.

Para acceder a la lista de visitas:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Visitas**.



The screenshot shows the Mobile Caregiver+ web interface. At the top, there is a blue header with the logo, language (Español), location (Savannah SOURCE), provider (Proveedor), and user (Connie Navarrete). On the left, a navigation menu lists: Tablero, Horario, **Visitas** (highlighted with a red circle), Lista de Trabajo, Reclamaciones, Autorización Previa, and Informes. The main content area is titled 'Visitas' and contains search filters: Pagador (Seleccione Pagador), Miembros (Seleccione Miembro), Usuario (Seleccione Usuario), ID de Visita (Añada Número de Identific...), Estado de la Visita (Seleccione El Estado de ...), Estado de la Visita a Reclamo (Seleccione Estado de la ...), Fecha de Inicio (Desde), and Fecha de Finalización (Hacia). At the bottom of the filters are two buttons: 'Buscar Visitas' and 'Búsqueda de Visita a Reclamo'.

Los proveedores pueden buscar y filtrar la lista de visitas utilizando los campos ubicados en el encabezado: los proveedores pueden filtrar la lista de visitas ingresando / seleccionando uno o más parámetros de búsqueda en uno o más de los siguientes campos:

Nombre del campo	Descripción del filtro
Pagador	<p>Permite a los proveedores filtrar la lista de visitas para mostrar solo las visitas programadas para los destinatarios que están asegurados por el pagador seleccionado.</p> <p>Los proveedores deben seleccionar un pagador para poder utilizar la función buscar visita para reclamar la conciliación.</p>
<u>Miembro/Destinatar</u> io	<p>Permite a los proveedores filtrar la lista de visitas seleccionando uno o más destinatarios: el sistema solo mostrará las visitas de los destinatarios seleccionados.</p>
Usuario	<p>Permite al proveedor filtrar la lista de visitas para mostrar solo las visitas programadas para un usuario seleccionado.</p>
ID de visita	<p>A cada visita en el Portal Mobile Caregiver+ se le asigna un ID de visita único de 10 dígitos; ingrese un ID de visita en el campo ID de visita para buscar una visita específica.</p>
Estado de la visita	<p>El campo estado de la visita muestra la lista de estados para las visitas programadas: EN PROCESO, NO COMPLETADAS, PERDIDAS, NO EMPEZADAS, NO EMPEZADAS TARDE, EN PROCESO TARDE, COMPLETADAS, COMPLETADAS TARDE. Los usuarios pueden seleccionar un estado de visita para filtrar la lista de visitas para mostrar solo las visitas cuyos estados coincidan con el estado seleccionado.</p>

Nombre del campo	Descripción del filtro
<p>Detalles del estado de la visita</p>	<p>Muestre la información de estado para la visita de sistemas EVV alternativos. El sistema mostrará "HOLD" en el campo Detalles del estado de la visita para las visitas que no están listas para ser facturadas: el sistema está esperando el reconocimiento del sistema EVV alternativo de que la visita se ha completado.</p>
<p>Visitas para reclamar el estado</p>	<p>El campo Visitar el estado de la reclamación muestra el estado de procesamiento para transferir registros de servicio a la Lista de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sistema mostrará SUCCESS para todos los servicios facturables que se procesen con éxito y se transfieran a la Lista de Trabajo • El sistema mostrará ERROR para los registros de servicio que no se pudieron transferir correctamente a la Lista de trabajo. <p>Los usuarios pueden seleccionar uno de los dos Estados de visita para reclamar estados para filtrar la lista de visitas para mostrar solo las visitas que coincidan con el estado seleccionado.</p>
<p>Fecha de inicio</p>	<p>Los usuarios pueden filtrar la Lista de visitas a un rango específico de visitas en función de la fecha programada de los servicios. Los proveedores pueden introducir la Fecha de inicio en combinación con una Fecha de finalización para filtrar la lista de visitas por el intervalo especificado.</p>

Nombre del campo	Descripción del filtro
Fecha final	Los usuarios pueden filtrar la lista de visitas a un rango específico de visitas en función de la fecha programada del servicio. – Los usuarios deben introducir la fecha de finalización en combinación con una fecha de inicio para filtrar la lista de visitas por el rango especificado.
Buscar visitas	Los usuarios deben hacer clic en el comando Buscar visitas para ver la lista de visitas que coinciden con los parámetros de búsqueda: los usuarios deben hacer clic en el comando Buscar visita para actualizar la lista, después de realizar cualquier cambio en los parámetros de búsqueda.
Visita de búsqueda para la conciliación de reclamaciones	La función de búsqueda de visita para reclamar conciliación es una función que se puede utilizar para ver el estado actual y la información de remesas para la visita completada: La función de búsqueda de visita para reclamar conciliación se puede utilizar para ver la información de estado actual de los servicios completados en las visitas. Los usuarios deben seleccionar un pagador para poder utilizar la función de conciliación de visitas a reclamos.

Nota: Los proveedores deben verificar el estado de la visita a los reclamos para los registros de servicio que no se transfieren a la lista de trabajo

5. Introduzca los parámetros de búsqueda opcionales.
6. Haga clic en el comando **Buscar visitas** para ver una lista de visitas que coincidan con los parámetros de búsqueda.

Visitas de sistemas EVV alternativos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de visitas de consola de reclamos](#) > Visitas de sistemas EVV alternativos

La información es solo para el proveedor que utiliza sistemas EVV alternativos.

Nota: La lista de visitas se utiliza principalmente para la solución de problemas: la consola mobile de reclamos de Caregiver+ procesará y transferirá automáticamente los registros de servicio de las visitas completadas a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamos. Los proveedores pueden usar la lista de visitas para solucionar problemas con los registros de servicio faltantes.

Para las visitas que se programan y completan en sistemas EVV alternativos, los proveedores deben enviar los datos de visita a sus portales de proveedores Mobile Caregiver +. **EVV alternativo:** Las visitas programadas se completan utilizando sistemas EVV alternativos.

Nota: Los datos de visita enviados desde sistemas EVV alternativos serán examinados y validados; las visitas que falten o tengan datos incorrectos, es decir, una identificación de proveedor incorrecta, una identificación de Medicaid, etc. serán rechazadas.

Para las visitas que se importan correctamente desde el sistema EVV alternativo, la consola de reclamos de Mobile Caregiver+ procesará y transferirá automáticamente los registros de servicio a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamos.

Para revisar el estado de visita para reclamar las visitas completadas:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Visitas**.

File	ID de Visita	Usuario / Atendente	Miembros	Códigos de procedimiento	Fecha / hora de inicio programada	Fecha / hora de finalización programada	Fecha / hora de inicio real	Fecha / hora de finalización real	Estado de la Visita	Detalles del Estado de la Visita	Pagador	Estado de la Visita a Reclamo	
<input type="checkbox"/>	1	407233278	Dale Carr	Ketisi Kemp	S9122	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	7/31/21, 4:00 AM	7/31/21, 6:00 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	2	0188837457	Dale Carr	Ketisi Kemp	S9122	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	3	4005286806	Elizabeth Kappes	Betsy Boop	S9122	7/14/21, 9:05 PM	7/14/21, 9:20 PM	7/14/21, 9:02 PM	7/14/21, 9:03 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	4	1858723974	Test User	Ketisi Kemp	T1019	7/13/21, 7:00 AM	7/13/21, 9:00 AM	7/13/21, 3:00 PM	7/13/21, 3:05 PM	Completed, Late	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	5	1874138797	Lisa Turner	Betsy Boop	S9122, T1019	7/8/21, 12:00 PM	7/8/21, 2:00 PM	7/8/21, 10:14 AM	7/8/21, 10:14 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	6	1365346983	Lisa Turner	Betsy Boop	T1019	7/8/21, 10:10 AM	7/8/21, 11:10 AM	7/8/21, 10:09 AM	7/8/21, 10:09 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	7	3018992915	Fernando Durand	Betsy Boop, Hanna Hartwell, Iony Iope	S9122	7/7/21, 4:00 PM	7/7/21, 5:00 PM	7/7/21, 2:00 PM	7/7/21, 3:00 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	8	0997784885	Test User	Ketisi Kemp	T1019 TP	7/6/21, 7:00 AM	7/6/21, 9:00 AM	7/6/21, 3:00 PM	7/6/21, 3:05 PM	Completed, Late	-	GDCH	SUCCESS
<input type="checkbox"/>	9	2147823909	Dale Carr	Ketisi Kemp	S9122	7/3/21, 6:00 PM	7/3/21, 8:00 PM	7/3/21, 6:00 AM	7/3/21, 8:00 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS

2. Localice y revise las visitas de sistemas EVV alternativos.

- Compruebe para ver el informe de rechazo del sistema EVV alternativo para las visitas perdidas
- El sistema mostrará **"HOLD"** en el campo de detalles del estado de la visita para las visitas que no están listas para ser facturadas – El sistema está esperando el reconocimiento del Sistema EVV Alternativo de que la visita se ha completado.

Revisar la visita al estado de reclamación

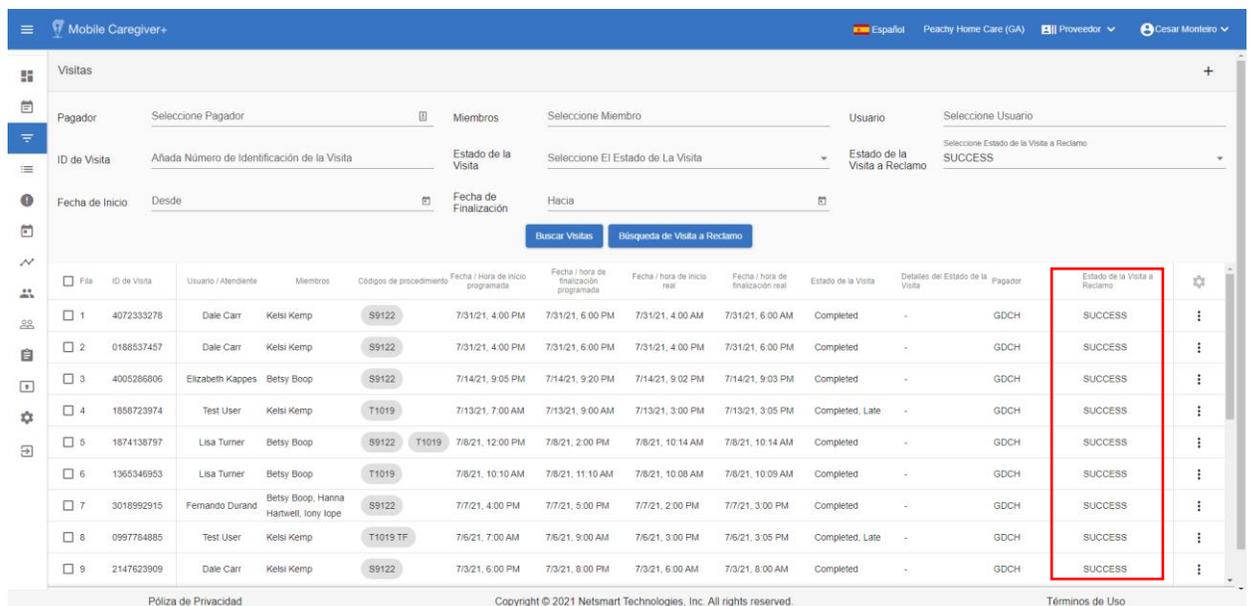
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de visitas de consola de reclamos](#) > Revisar la visita al estado de reclamación

Los proveedores pueden revisar el estado de la visita a la reclamación para determinar si los registros de servicio de las visitas completadas se transfirieron con éxito a la lista de trabajo.

Los proveedores deben revisar el estado de visita a reclamación para cualquier visita completada en la que los registros de servicio no se transfirieran a la lista de trabajo.

Para revisar el estado de visita para reclamar las visitas completadas:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Visitas**.



The screenshot shows the 'Visitas' (Visits) section of the Mobile Caregiver+ application. The interface includes a search bar with filters for 'Pagador' (Payer), 'Miembros' (Members), 'Fecha de Inicio' (Start Date), and 'Fecha de Finalización' (End Date). Below the search bar is a table of visits. The table has columns for 'Fila' (Row), 'ID de Visita' (Visit ID), 'Usuario / Atendente' (User / Caregiver), 'Miembros' (Members), 'Códigos de procedimiento' (Procedure Codes), 'Fecha / Hora de inicio programada' (Scheduled Start Date/Time), 'Fecha / hora de finalización programada' (Scheduled End Date/Time), 'Fecha / hora de inicio real' (Actual Start Date/Time), 'Fecha / hora de finalización real' (Actual End Date/Time), 'Estado de la Visita' (Visit Status), 'Detalles del Estado de la Visita' (Visit Status Details), 'Pagador' (Payer), and 'Estado de la Visita a Reclamo' (Visit Status to Claim). The 'Estado de la Visita a Reclamo' column is highlighted with a red box, showing 'SUCCESS' for all listed visits.

Fila	ID de Visita	Usuario / Atendente	Miembros	Códigos de procedimiento	Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / hora de finalización programada	Fecha / hora de inicio real	Fecha / hora de finalización real	Estado de la Visita	Detalles del Estado de la Visita	Pagador	Estado de la Visita a Reclamo
1	4072333278	Dale Carr	Kelsi Kemp	S9122	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	7/31/21, 4:00 AM	7/31/21, 6:00 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
2	0188537457	Dale Carr	Kelsi Kemp	S9122	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	7/31/21, 4:00 PM	7/31/21, 6:00 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
3	4005286806	Elizabeth Kappes	Betsy Boop	S9122	7/14/21, 9:05 PM	7/14/21, 9:20 PM	7/14/21, 9:02 PM	7/14/21, 9:03 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
4	1858723974	Test User	Kelsi Kemp	T1019	7/13/21, 7:00 AM	7/13/21, 9:00 AM	7/13/21, 3:00 PM	7/13/21, 3:05 PM	Completed, Late	-	GDCH	SUCCESS
5	1874138797	Lisa Turner	Betsy Boop	S9122 T1019	7/8/21, 12:00 PM	7/8/21, 2:00 PM	7/8/21, 10:14 AM	7/8/21, 10:14 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
6	1365346953	Lisa Turner	Betsy Boop	T1019	7/8/21, 10:10 AM	7/8/21, 11:10 AM	7/8/21, 10:08 AM	7/8/21, 10:09 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
7	3018992915	Fernando Durand	Betsy Boop, Hanna Hartwell, Iony Iope	S9122	7/7/21, 4:00 PM	7/7/21, 5:00 PM	7/7/21, 2:00 PM	7/7/21, 3:00 PM	Completed	-	GDCH	SUCCESS
8	0997764885	Test User	Kelsi Kemp	T1019 TF	7/6/21, 7:00 AM	7/6/21, 9:00 AM	7/6/21, 3:00 PM	7/6/21, 3:05 PM	Completed, Late	-	GDCH	SUCCESS
9	2147623909	Dale Carr	Kelsi Kemp	S9122	7/3/21, 6:00 PM	7/3/21, 8:00 PM	7/3/21, 6:00 AM	7/3/21, 8:00 AM	Completed	-	GDCH	SUCCESS

2. Localice las visitas y revise el campo Visita al estado de la reclamación para localizar los registros de servicio que no se transfirieron correctamente a la lista de trabajo.

Transferir manualmente los registros de servicios faltantes a la lista de trabajo

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de visitas de consola de reclamos](#) > Transferir manualmente los registros de servicios faltantes a la lista de trabajo

Los proveedores deben revisar el estado de la visita para reclamar cualquier visita completada en la que los registros de servicio no se transfieran a la lista de trabajo.

Los proveedores pueden reprocesar la visita completada para regenerar y transferir los registros de servicio a la lista de trabajo.

Para revisar el estado de visita para reclamar las visitas completadas:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Visitas**.

Fila	ID de Visita	Usuario / Atendente	Miembros	Códigos de procedimiento	Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / hora de finalización programada	Acciones	
<input type="checkbox"/>	6	2227741658	Maria Bojko	Destinations Merge	G0156	7/6/21, 8:00 PM	7/6/21, 8:15 F	⋮
<input type="checkbox"/>	7	1175577580	Sefika Mulalic	Abraham Lincoln	S9122	7/6/21, 11:45 AM	7/6/21, 12:00	⋮

2. Localice y seleccione una o más visitas para reprocesar.
3. Haga clic en el icono de engranaje,  ubicado a la derecha.
4. En el submenú de acceso directo, haga clic en **Volver a generar notificaciones**.

○

- Proveedor localice una visita para ser reprocesada.
- haga clic en el icono  Acciones, para ver el detalle del estado de visita.

Visita ✕

Estado:	Completed	Detalles del Estado de la Visita: -	
Estado de la factura de reclamo:	-	#ID de la factura de reclamo:	-
Atendiente de Servicio:	Sefika Mulalic	Notas:	-
Miembro(s):	Abraham Lincoln		
Tareas Completadas:			
Código de Servicio	Descripción Modificador HCPCS	Descripción de las tareas	
S9122 -	Home health aide or certifie		
Hora de inicio programada:	Jul 7, 2021, 10:15:00 AM	Hora de finalización programada:	Jul 7, 2021, 10:30:00 AM
Hora de inicio real:	Jul 7, 2021, 10:15:00 AM	Hora de finalización real:	Jul 7, 2021, 10:30:00 AM
Número de teléfono de inicio real:	-	Número de teléfono final real:	-
Tipo de verificación de inicio:	NON	Tipo de verificación final:	NON
Variación de ubicación de inicio (millas):	-	Variación de la ubicación final (millas):	-
Dirección de Inicio de Visita Programada:	800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 33441	Dirección de Finalización Programada:	800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 33441
Scheduled Start Address Type:	-	Scheduled End Address Type:	-
Ver visita imprimible			

- Haga clic en el icono de actualización, para regenerar el registro de servicio.

Nota: El sistema mostrará cualquier error reportado debajo del icono de actualización. Póngase en contacto con el equipo de atención al cliente para obtener asistencia adicional.

Usar la función de conciliación de visitas y reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de visitas de consola de reclamos](#) > Usar la función de conciliación de visitas y reclamos

La función de búsqueda de visita para reclamar la conciliación es una función de "reconocimiento" que se puede utilizar para ver el estado actual y la información de remesas para completar la visita.

El proveedor puede utilizar la función Buscar visita a conciliación de reclamos para ver la información de estado actual de los servicios completados en las visitas.

Los usuarios deben seleccionar un pagador para poder utilizar la función de Conciliación de Visitas a Reclamaciones.

Para utilizar la función de buscar visita a conciliación de reclamos:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Visitas**

Fila	ID de Visita	Usuario / Atendente	Miembros	Códigos de procedimiento	Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / hora de finalización programada	Acciones
6	2227741658	Maria Bojko	Destinations Merge	G0156	7/6/21, 8:00 PM	7/6/21, 8:15 F	⋮
7	1175577580	Sefika Mulalic	Abraham Lincoln	S9122	7/6/21, 11:45 AM	7/6/21, 12:00	⋮

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador.
3. Introduzca cualquier parámetro de filtro adicional. Para este ejemplo, hemos introducido un ID de visita y hemos elegido SUCCESS para el estado de visita a reclamación.

4. Haga clic en el comando **Buscar visita a conciliación de reclamos** para ver la información de estado de los registros de servicio.

Nota: En esta visita se completaron dos servicios. El Proveedor debe cumplir con las políticas y procedimientos de su pagador al programar visitas.

5. El sistema muestra los registros de servicio, los estados actuales en el campo estado de la visita.

Nota: Según el estado actual, los proveedores pueden determinar si los registros de servicio se encuentran actualmente en la lista de trabajo o en la revisión de reclamaciones, si se han pagado, rechazado, así como cualquier cantidad que se haya pagado.

La lista de trabajo

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > La lista de trabajo

Temas en este capítulo:

- Gestionar la lista de trabajo
- Revisar y realizar ediciones opcionales en registros de servicio coincidiendo
- Corregir registros de servicio no emparejado
- Publicar registros de servicio emparejados para el envío de reclamaciones
- Agregar costes compartidos y responsabilidad de terceros a los registros de servicio
- Archivo de registros de servicio

Los registros de servicios que se procesen con éxito para las visitas completadas se transferirán a la lista de trabajo, donde se filtrarán (emparejarán) utilizando las reglas de pre-adjudicación definidas por el pagador.

El proveedor utilizará la lista de trabajo para localizar, procesar y liberar registros de servicio para el envío de reclamos.

Los registros de servicio en la lista de trabajo tendrán uno de los cuatro estados:

- **Nuevo:** Los servicios que se transfieran a la lista de trabajo tendrán un estado inicial de Nuevo. Cuando los proveedores editan registros de servicio emparejados o no emparejados, el sistema establecerá automáticamente el estado en Nuevo. Los nuevos registros de servicio no se pueden liberar de la lista de trabajo para el envío de reclamos.
- **Emparejado:** Los registros de servicio "Emparejados" son registros previamente examinados que no tienen errores reportados. Solo los registros de servicio emparejado se pueden liberar de la lista de trabajo para el envío de reclamos.
- **No emparejado:** los registros de servicio "No emparejado" son registros de servicio previamente examinados que han informado de errores. Los registros de servicio no

emparejado no se pueden liberar de la lista de trabajo para el envío de reclamos. Los proveedores deben corregir los registros de servicio no emparejado para cambiar sus estados a emparejado.

- **Rechazado:** Los registros de servicio "Rechazados" son registros de servicio que se publicaron previamente para el envío de reclamos, pero que fueron rechazados y devueltos debido a uno o más errores técnicos, como datos faltantes y / o incorrectos. Los proveedores deben corregir todos los errores notificados y volver a examinar los registros de servicio rechazados para cambiar sus estados a Emparejado.

Nota: La consola mobile de reclamos de Caregiver+ analizará los registros de servicio en un ciclo recurrente; durante los ciclos de selección programados, el sistema seleccionará automáticamente todos los registros de servicio que tengan un estado Nuevo o No emparejado.

Gestionar la lista de trabajo

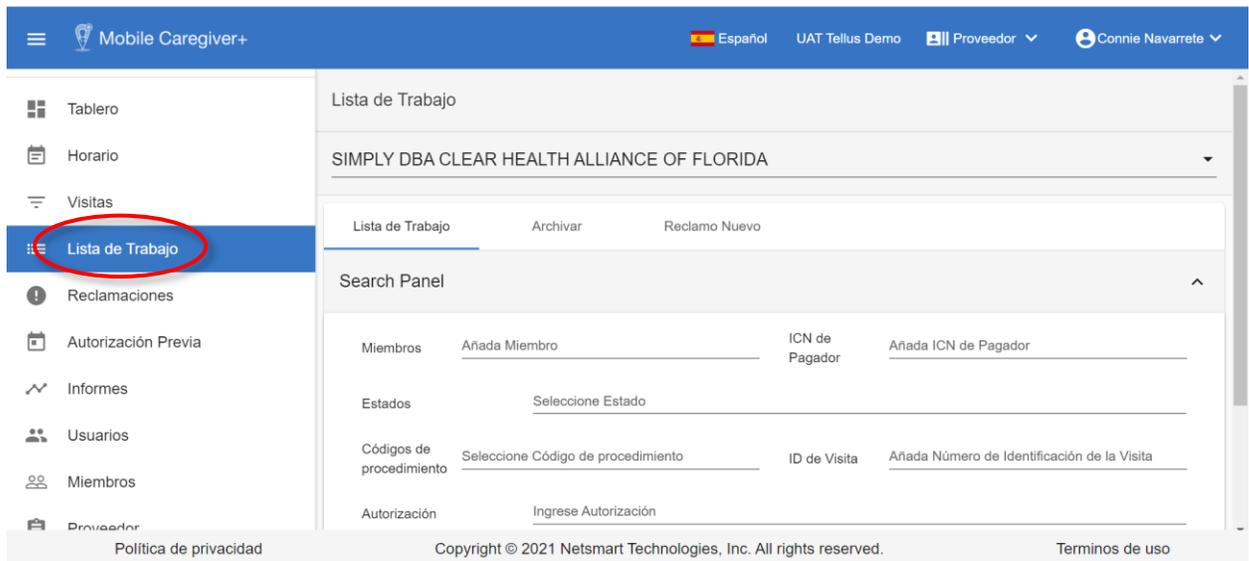
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Gestionar la lista de trabajo

Los registros de servicios que se procesen con éxito para las visitas completadas se transferirán a la lista de trabajo, donde se filtrarán (emparejarán) utilizando las reglas de pre-adjudicación definidas por el pagador.

El proveedor utilizará la lista de trabajo para localizar, procesar y publicar registros de servicio para el envío de reclamos.

Para accederá, filtrar y administrar registros de servicio en la lista de trabajo:

1. En el **menú principal**, haga clic en **lista de trabajo**.



2. Haga clic en el botón **Pagador** y seleccione un pagador. Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.



La lista de trabajo se compone de tres pestañas:

- **Lista de trabajo:** muestra todos los servicios facturables que se procesan y transfieren correctamente a la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la lista de trabajo para localizar, administrar, revisar, remediar y liberar servicios facturables para el envío de reclamos.
- **Archivo:** El Archivo es para "almacenamiento misceláneo". Los proveedores pueden archivar y eliminar registros de servicio de la lista de trabajo; el Archivo se puede usar para almacenar registros de servicio "malos" que no se publicarán para el envío de reclamos, es decir, duplicados, muestras de prueba / capacitación, etc.
- **Reclamo nuevo:** la pestaña reclamo nuevo muestra un formulario que se puede utilizar para crear manualmente registros de servicio. Los proveedores pueden usar el formulario Nuevo reclamo para crear manualmente servicios que se pueden presentar como reclamos para visitas no programadas o para crear nuevos reclamos para apelar reclamos denegados.

Nota: La diferencia de los reclamos rechazados es, que se devuelven a la lista de trabajo para su reparación, los reclamos denegados no se devuelven al Portal Mobile Caregiver+ del Proveedor; Los proveedores

deben usar la función Nuevo reclamo para crear y enviar manualmente un nuevo registro de servicio con el fin de apelar un reclamo denegado.

Los usuarios pueden filtrar la lista de registros de servicio que se muestran en la lista de trabajo utilizando los campos ubicados en el encabezado: los usuarios pueden filtrar la lista de trabajo introduciendo o seleccionando uno o más parámetros de búsqueda en uno o más de los siguientes campos:

Nombre del campo	Descripción del filtro
Pagador	Los usuarios filtran la lista de trabajo para mostrar solo los registros de servicio de los destinatarios que están asegurados por un pagador seleccionado. Los usuarios deben seleccionar un pagador para que el sistema muestre la lista de trabajo.
Miembro/ Destinatario	Los usuarios pueden filtrar la lista de trabajo seleccionando uno o más miembros/ destinatarios: el sistema solo mostrará registros de servicio facturables para los miembros/ destinatarios seleccionados.
Pagador ICN(s)	N/A – Los registros de servicio facturables no se asignan CIE hasta que sean aceptados por los Pagadores como reclamos.
Estado(s)	El proveedor puede filtrar la lista de trabajo seleccionando uno o más de los siguientes estados: Nuevo, Emparejado, No emparejado y/o Rechazado. El sistema solo mostrará registros de servicio para los estados seleccionados.
Código(s) de Procedimiento	El proveedor puede filtrar la lista de trabajo seleccionando uno o más códigos de servicio. El sistema solo mostrará registros de servicio para los códigos de procedimiento seleccionados.
ID de visita	A cada visita en el Portal Mobile de Cuidadores+ de un Proveedor se le asigna un número de identificación de visita único de 10 dígitos. Los proveedores pueden ingresar un ID de visita único

Nombre del campo	Descripción del filtro
	para filtrar la lista de trabajo para mostrar solo los servicios facturables completados en la visita especificada.
Número de Autorización	Los proveedores pueden ingresar un número de Autorización único para filtrar la lista de trabajo para mostrar solo los servicios facturables completados para el destinatario y el servicio enumerado en la autorización previa.
Fecha de inicio real	Los proveedores pueden filtrar la lista de trabajo para mostrar un rango específico de registros de servicio en función de la fecha y hora de inicio informadas: la fecha de inicio real del servicio y hora informada registradas por los dispositivos EVV utilizados para completar los servicios. Los usuarios deben introducir una fecha de inicio (desde) del servicio real, en combinación con una fecha de finalización (hasta) del servicio real, para filtrar la lista de trabajo para mostrar una lista de servicios que uno o más dispositivos EVV informaron que se habían iniciado en el intervalo de fechas especificado.
Fecha de finalización Real	Los proveedores pueden filtrar la lista de trabajo para mostrar un rango específico de registros de servicio en función de fecha y hora de finalización informadas: el inicio real del servicio es la fecha y hora informadas registradas por los dispositivos EVV utilizados para completar los servicios. Los usuarios deben introducir una fecha de inicio (desde) del servicio real, en combinación con una fecha de finalización (hasta) del servicio real, con el fin de filtrar la para mostrar una lista de servicios que uno o más dispositivos EVV informaron que se habían iniciado en el intervalo de fechas especificado.

3. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.

4. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio facturables que coinciden con los parámetros de búsqueda.

Revisar y realizar ediciones opcionales en registros de servicio emparejados

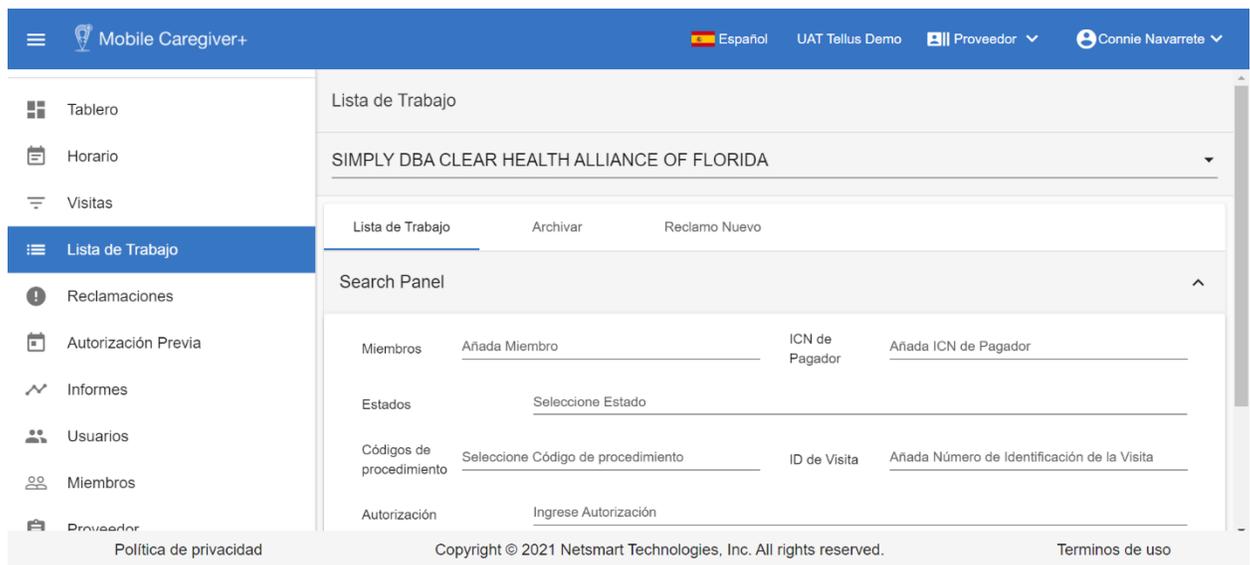
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Revisar y realizar ediciones opcionales en registros de servicio emparejados

Los registros de servicios que se procesen con éxito para las visitas completadas se transferirán a la lista de trabajo, donde se filtrarán (emparejarán) utilizando las reglas de pre-adjudicación definidas por el pagador. Los registros de servicio que no tengan errores reportados se etiquetarán como emparejados: solo se pueden publicar los registros de servicio coincidentes para el envío de reclamos.

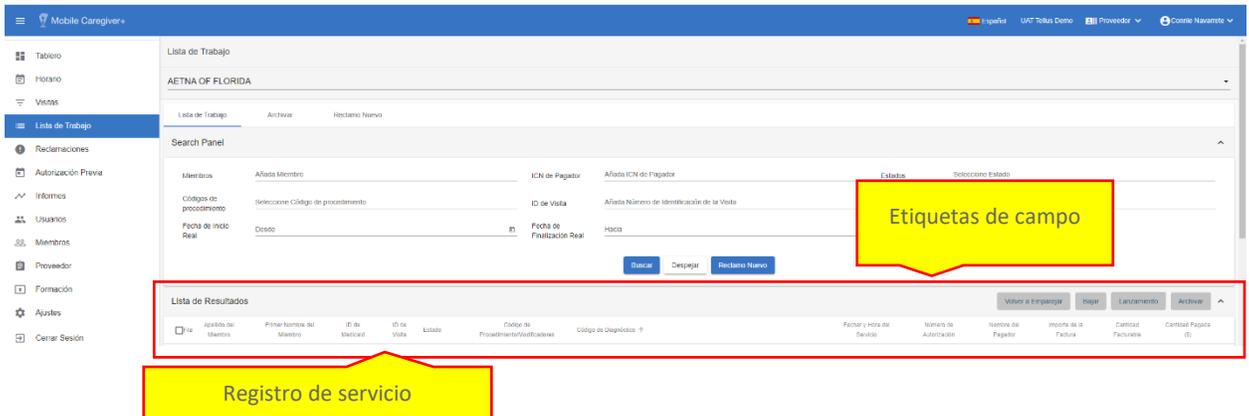
Nota: Se recomienda que los proveedores revisen los registros de servicio emparejados para garantizar la exactitud de los registros de servicio.

Para revisar los registros de servicio coincidiendo:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador
3. Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.



4. Opcional: haga clic en el campo estado(s) y seleccione emparejado (para mostrar solo los registros de servicio coincidentes).
5. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
6. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.

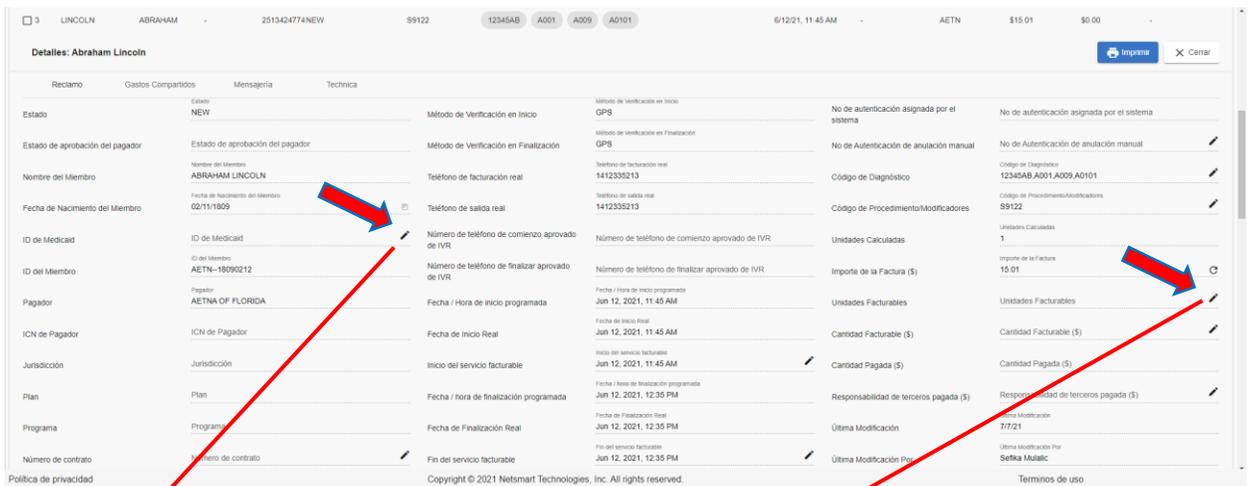
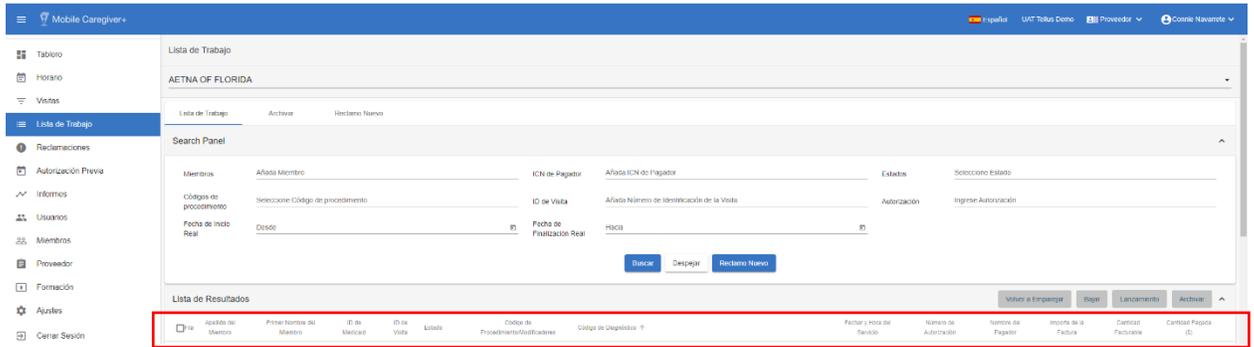
El gráfico lista de trabajo muestra los siguientes datos:

Nombre del campo	Descripción del filtro
Apellido del destinatario	Muestra el apellido del destinatario para cada registro de servicio.
Nombre del destinatario	Muestra el nombre del destinatario para cada registro de servicio.
Identificación de Medicaid	Muestra la identificación de Medicaid del beneficiario.
ID de visita	Muestra el ID único de Netsmart de diez dígitos que se asigna a la visita. Si el pagador lo permite, los servicios que se programan y completan en una sola visita, tendrán el mismo ID de visita.
Estado	Muestra la selección, la preadjudicación, los resultados de los registros de servicio, emparejado para los registros que no tienen

Nombre del campo	Descripción del filtro
	errores notificados y No emparejado para los registros que han notificado errores.
Códigos de procedimiento P/Mod	Mostrar el código de procedimiento (código de servicio) que aparece en el registro de servicio.
Código diagnosis	Muestra los códigos de diagnóstico del destinatario que aparecen en el registro de servicio. <i>La mayoría de los pagadores requieren códigos de diagnóstico de la versión ICD-10.</i>
Fecha y hora del servicio	Exponer los valores de fecha y hora del dispositivo EVV grabado cuando se inició el servicio
Número de autorización	Muestra el número de identificador asignado a la autorización que se ha emitido para el destinatario y el servicio enumerados en el registro de servicio.
Pagador	Muestra el nombre del pagador al que se enviará el servicio.
Cantidad calculada	Muestra el monto estimado de la remesa que el Proveedor recibirá del pagador por el servicio prestado. <i>Todos los registros de servicio coincidos deben mostrar un importe calculado.</i>
Cantidad facturable	Muestre cualquier cantidad de remesa ajustada manualmente que el proveedor haya ingresado. Los valores de campo facturables "prevalecerán" sobre otros valores: los valores facturables se enviarán a los pagadores.
Cantidad pagada	Muestra la cantidad de la remesa que se emitió para las reclamos pagados.

Las visitas se pueden ordenar por etiqueta de campo; Los proveedores pueden hacer clic en un encabezado de columna para ordenar la lista por el encabezado de campo.

7. Haga clic en un registro de servicio coincidente para ver los detalles del servicio.



El proveedor puede editar datos en cualquier campo que muestre un icono de edición, un lápiz. Los proveedores pueden revisar y editar los registros de servicio coincidentes, por ejemplo, para actualizar un Código de Diagnóstico que no sea ICD-10 o una identificación incorrecta de Medicaid.

8. Para editar la identificación de Medicaid, haga clic en el icono de edición, ubicado a la derecha del campo de identificación  de Medicaid.
9. En el cuadro de diálogo Editar – ID de Medicaid, haga clic en el campo **ID de Medicaid** para editar el ID de Medicaid actual.

Nota: Los proveedores pueden agregar uno o más códigos de diagnóstico.

10. Haga clic en el campo **Código de la Razón** y seleccione el motivo más aplicable para editar el valor del campo.

Nota: Los proveedores deben introducir un código de motivo para modificar cualquier campo de datos. El comando Aplicar se deshabilitará hasta que los proveedores seleccionen un código de motivo.

11. Introduzca cualquier nota o comentario en los campos **Notas**.

Las notas son obligatorias para algunas ediciones; el comando Aplicar permanecerá inactivo hasta que el proveedor introduzca las notas requeridas.

12. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar las ediciones.

Los proveedores deben revisar los datos del servicio, incluidos, entre otros, la fecha de inicio real, la fecha de finalización real, las unidades calculadas, la cantidad calculada, la identificación de Medicaid del destinatario, el código (s) de diagnóstico, etc.

Realice cualquier otra edición opcional en el registro de servicio coincidente para garantizar la remesa oportuna.

Los proveedores deben actualizar los datos del perfil EVV del Destinatario en su Portal de Proveedores Mobile Caregiver+ o en su Sistema EVV alternativo para garantizar que el EVV no se repita.

13. Seleccionar y publicar los registros de servicio emparejados para el envío de reclamos.

Corregir registros de servicio no emparejados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Revisar y realizar ediciones opcionales en registros de servicio emparejados

Los servicios completados se procesan y se transfieren a lista de trabajo

Los registros de servicio que se transfieren a la lista de trabajo se examinan (se adjudican previamente) utilizando las reglas del pagador.

Los registros servicio que se examinan se etiquetan:

- **Emparejado** – registros de servicio que no tienen errores.
- **No emparejado**: registros de servicio que han informado de errores que deben corregirse y volver a examinarse para cambiar el estado a emparejado.

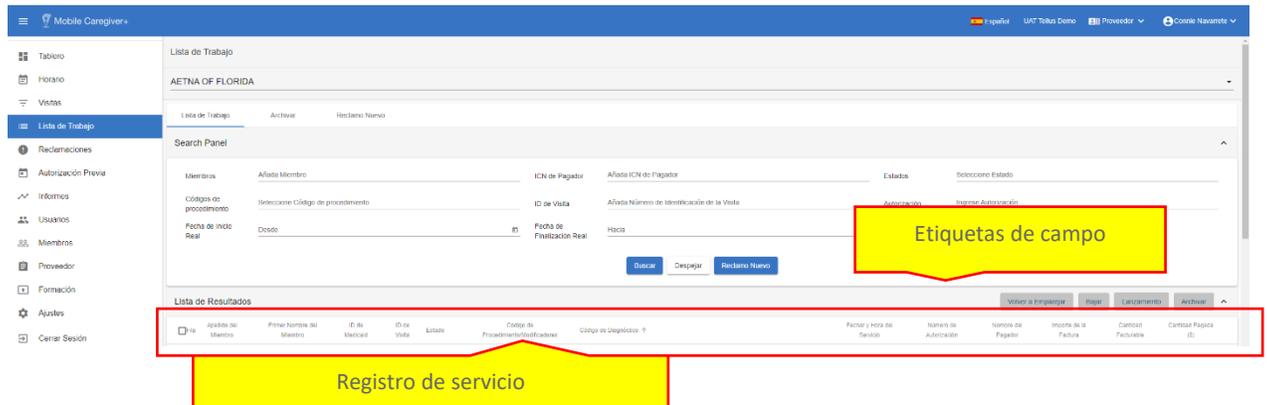
Para localizar y corregir registros de servicio no emparejados:

1. En el **menú principal**, haga clic en **lista de trabajo**.

The screenshot displays the 'Lista de Trabajo' (Work List) page in the Mobile Caregiver+ application. The page is for 'AETNA OF FLORIDA'. It features a search panel with the following fields: 'Añade Membro' (Member ID), 'ICN de Pagador' (Provider ID), 'Añade ICN de Pagador' (Provider ID), 'Estado' (State), 'Selección Estado' (Select State), 'Códigos de procedimiento' (Procedure Codes), 'ID de Vista' (View ID), 'Añade Número de Identificación de la Vista' (Add View Identification Number), 'Autorización' (Authorization), 'Ingresar Autorización' (Enter Authorization), 'Fecha de Inicio Real' (Actual Start Date), 'Desde' (From), 'Fecha de Finalización Real' (Actual End Date), and 'Hasta' (To). Below the search panel is a table titled 'Lista de Resultados' (Results List) with columns: 'Apellido del Membro' (Member Last Name), 'Primer Nombre del Membro' (Member First Name), 'ID de Medica' (Medical ID), 'ID de Vista' (View ID), 'Estado' (State), 'Código de Procedimiento/Indicadores' (Procedure/Indicator Code), 'Código de Depósito' (Deposit Code), 'Fecha y Hora de Servicio' (Service Date and Time), 'Número de Autorización' (Authorization Number), 'Nombre de Pagador' (Payer Name), 'Importe de la Factura' (Invoice Amount), 'Cantidad Facturada' (Billed Quantity), and 'Cantidad Pagada (E)' (Paid Quantity (E)). The table currently shows one entry with a checkbox in the first column.

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.



3. Opcional: haga clic en el campo **Estado(s)** y seleccione No emparejada (para mostrar solo los registros de servicio no emparejados).
4. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
5. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
6. Haga clic en el registro de servicio no emparejado para ver los detalles del servicio

Informe de ediciones y errores

Artículo	Razón/Código de Error	Razón/Descripción del Código de Error	Cambio	Fecha de Modificación	Modificado Por	Nota
ⓘ Visit Missing Start and/or End verification	9080	Caregiver forgot to end visit, visit verified complete.	-	3/30/21, 12:43 PM	Lea Turner	-
Provider TIN	9056	Provider TIN Updated	234234323 > 234234000	3/25/21, 7:11 PM	Haci Uzoli	-
ⓘ Prior Authorization: Not Found	9146	Authorization: Continuity of Care	-	3/30/21, 12:43 PM	Lea Turner	Provider AETN:967654321-113770000 has no PAM for Recipient AETN:FKZRB229-1960325 for Date of service: 03/04/2021, S8150
Referring Physician Name	9030	Missing Referring Physician Name Entered	> Fred	3/12/21, 5:03 PM	Fredy Bautista	-
Third Party Liability Paid	9092	Third Party Liability Paid	null > 0	3/25/21, 7:05 PM	Haci Uzoli	-
Rendering Provider Medicaid ID	9170	Rendering Provider Medicaid ID added.	123156789 > 123156790	3/25/21, 7:12 PM	Haci Uzoli	-

El sistema mostrará todos los errores que se detectaron cuando se proyectó el registro de servicio (pre-adjudicado) utilizando las reglas del pagador

Para este registro de servicio hay cuatro errores reportados:

Nota: Los proveedores no pueden editar los datos de visita registrados por los dispositivos EVV: el inicio de la visita programada, el inicio / finalización del servicio real, el método de verificación de inicio / fin, las coordenadas de inicio / fin del GPS, etc.

El proveedor debe realizar ajustes, correcciones, ingresando valores ajustados en los campos "Facturables:" el campo Inicio / Fin del servicio facturable se utiliza para ajustar la hora de inicio y / o finalización informada por el dispositivo EVV; el campo unidades facturables se utiliza para ajustar el número de unidades que el proveedor solicita la remesa; la cantidad facturable se utiliza para ajustar el monto estimado de pago que el proveedor está solicitando. Los valores de campo facturables "prevalecerán" sobre todos los demás valores de campo para el envío de reclamos: cuando el sistema genere reclamos, los valores facturables tendrán prioridad sobre cualquier otro valor, los valores facturables se agregarán a los reclamos enviados a los pagadores.

7. Corregir todos los errores notificados.

a. **Visita: Variación de la hora de inicio mayor de lo permitido**

i. Revisar los valores de datos en los detalles del servicio

Fecha / Hora de Inicio programada	Aug 31, 2021, 12:30 PM
Fecha de Inicio Real	Aug 31, 2021, 1:04 PM
Inicio de Servicio Facturable	Aug 31, 2021, 1:04 PM
Fecha / Hora de finalización programada	Aug 31, 2021, 1:00 PM
Fecha de Finalización Real	Aug 31, 2021, 1:04 PM
Fin de Servicio Facturable	Aug 31, 2021, 1:04 PM

El inicio de la visita programada es a las 4:00 AM.
 Inicio real del servicio es a las 5:00 PM: el inicio del servicio real es el momento en que el dispositivo EVV informó que el servicio se inició en el dispositivo.
 Revisó y confirmó que el cuidador no pudo ver al destinatario por la mañana y comenzó el servicio a las 5:00 PM.

ii. Revise **la hora de inicio real** y la **hora de finalización real** para ver cuándo se inició y finalizó el servicio.

Confirme lo que sucedió: el cuidador comenzó el servicio más tarde de lo permitido por el pagador; debe borrar el error notificado proporcionando una razón legítima para que el servicio comience tarde.

Errores y Errores		Respuestas de visita	
Tipo	Activado	Código de error	Plantilla de Error
ERROR	✓	Visit Service Duration Less Than Minimum Allowed by Payer	

Get Error

Message: VISIT SERVICE DURATION LESS THAN MINIMUM ALLOWED BY PAYER

Link to Help: E28 (General, Disaster or Emergency-Related Services Permitted)

Note:

OK Cancel

iii. Haga clic en el icono de mensaje de error, .

iv. Haga clic en **Código de Razón** y seleccione el código de razón aplicable para el error.

v. Haga clic en el campo **Nota** e introduzca las notas o comentarios correspondientes.

vi. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar las ediciones y borrar el mensaje de error.

b. Visita: Falta la verificación de inicio y/o finalización

i. Revisar los valores de datos en los detalles del servicio

Método de Verificación en Inicio	Método de Verificación en Inicio PC
Método de Verificación en Finalización	Método de Verificación en Finalización PC
Teléfono de facturación real	Teléfono de facturación real
Teléfono de salida real	Teléfono de salida real

Los datos indican que esta visita se completó manualmente en una PC. Verifique y confirme que el cuidador completó el servicio, pero no usó el dispositivo EVV.

Confirme lo que sucedió: el cuidador no usó el dispositivo EVV para registrar el servicio; debe borrar el error notificando proporcionando la razón legítima por la que el cuidador no utilizó el dispositivo EVV.

ii. Haga clic en el icono de mensaje de error, .



iii. Haga clic en el campo **Código de Razón** y seleccione el código de razón correspondiente para el error.

iv. Haga clic en el campo **Nota** e introduzca las notas o comentarios.

v. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar las ediciones y borrar el mensaje de error.

c. No se ha encontrado autorización previa

i. Revisar los valores de datos en los detalles del servicio

Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Procedimiento/Modificadores S5108 HI - - -	
---------------------------------------	---	--

El administrador agregó accidentalmente un modificador al código de servicio; confirmó que se realizó el servicio correcto.

El mensaje de error de autorización previa también podría deber a que un proveedor programe y complete un servicio antes de que el pagador cargue la "autenticación" aprobada en el portal cuidador mobile+. Este error se borraría durante el ciclo de selección regular (matching), una vez que el pagador cargue la autorización.

Compruebe la causa del error; El mensaje de error autorización previa no encontrada generalmente se puede corregir agregando una autorización válida al portal del proveedor o corrigiendo un código de servicio inexacto. El sistema borrará automáticamente el mensaje de error cuando se vuelva a examinar el registro de servicio durante el ciclo de coincidencia.

- ii. Haga clic en el icono editar para el código de procedimiento/modificadores para editar el código de procedimiento.

Nota: El sistema mostrará el cuadro de diálogo Ajustar Cantidad Facturable, que le permite ajustar uno o más de los siguientes elementos:

- Unidades facturables y el Importe facturable.
- Autorización de servicio.
- Código de Procedimiento/Mod para la reclamación.

Ajustar la cantidad facturable

Inicio de Servicio Facturable *	Hora *
11/30/2021	10:30 AM
Fin de Servicio Facturable *	Hora *
11/30/2021	12:28 PM

Añada Número de Autorización

Haga clic en el ícono para cambiar entre manual y seleccionar del menú desplegable

Código de Procedimiento/Modificadores
T1003

Código de la Razón *

Nota

0 of 2000 characters

Después de que el código de procedimiento se corrija para que coincida con el código de servicio que aparece en la Autorización, el sistema borrará automáticamente el Mensaje de Error de Autorización Previa no Encontrada durante el ciclo regular de revisión (Coincidencia).

El administrador también puede volver a emparejar manualmente la demanda de registro de servicios.

- iii. Haga clic en el campo Código de Procedimiento/Modificadores y seleccione el código de servicio correcto.
- iv. Haga clic en el campo **Código de razón** y seleccione la razón aplicable para realizar el cambio.
- v. Haga clic en el campo **Nota** e introduzca cualquier nota o comentario.
- vi. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar el cambio.

c. Visita: Duración del servicio inferior al mínimo permitido por el pagador

- iii. Revisar los valores de datos en los detalles del servicio

Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / Hora de inicio programada May 20, 2021, 7:00 AM
Fecha de Inicio Real	Fecha de inicio Real May 20, 2021, 7:00 AM
Inicio del servicio facturable	Inicio del servicio facturable May 20, 2021, 7:00 AM
Fecha / hora de finalización programada	Fecha / hora de finalización programada May 20, 2021, 3:00 PM
Fecha de Finalización Real	Fecha de finalización Real May 20, 2021, 3:03 PM
Fin del servicio facturable	Fin del servicio facturable May 20, 2021, 3:03 PM

Inicio real del servicio es a las 5:00 PM: el inicio del servicio real es el momento en que el dispositivo EVV informó que el servicio se inició en el dispositivo.

El inicio real del servicio es a las 5:05 PM Verifique y confirme que el cuidador trabajó de 5:00 PM a 8:00 PM, pero accidentalmente terminó el servicio en el dispositivo EVV a las 5:05.

- iv. Revise **la hora de inicio real y la hora de finalización real** para ver a qué hora el dispositivo EVV informó que el servicio comenzó y finalizó.
- v. Haga clic en el icono de edición, ✎, para **editar el inicio del servicio facturable y/o el fin del servicio facturable**; debe utilizar el inicio del servicio facturable y/o el fin del servicio facturable para ajustar la hora de inicio y/o la hora de finalización del servicio.

Ajustar la cantidad facturable

Inicio de Servicio Facturable * Hora *
11/30/2021 10:30 AM

Fin de Servicio Facturable * Hora *
11/30/2021 12:28 PM

Añada Número de Autorización

Haga clic en el icono para cambiar

Código de Procedimiento/Modificadores
T1003

Código de la Razón *

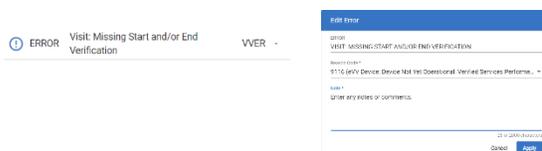
Nota

0 of 2000 characters

Cancelar Aplicar

El sistema calculará y ajustará automáticamente las unidades facturables y la cantidad facturable para reflejar cualquier cambio en la hora de inicio y/o la hora de finalización de la facturación.

- vi. Haga clic en el icono del reloj  y ajuste las horas de inicio del servicio facturable y/o de finalización del servicio facturable.
- vii. Haga clic en el campo **Código de Razón** y seleccione la razón aplicable para realizar el ajuste.
- viii. Introduzca las notas o comentarios en el campo **Notas**
- ix. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar el ajuste.
- x. Desplácese hasta el informa de ediciones y errores para borrar el mensaje de error



- xi. Haga clic en el campo **Código de Razón** y seleccione el código de razón correspondiente para el error.
- xii. Haga clic en el campo **Nota** e introduzca las notas o comentarios.
- xiii. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar las ediciones y borrar el mensaje de error.

Después de corregir todos los errores notificados, para volver a examinar el registro de servicio, el usuario puede:

- Vuelva a examinar manualmente (emparejar) el registro de servicio individual haciendo clic en el icono "Recalcular cantidad",  ubicado en la pantalla de detalles del servicio.
- *Vuelve a examinar manualmente (Hacer emparejado) varios registros de servicio seleccionando uno o más registros de la Lista de trabajo, luego haciendo clic en el comando "Volver a Emparejar", busque en el encabezado Lista de  búsqueda.*

No haga nada y permita que el sistema vuelva a examinar (hacer emparejar) los registros de servicio, durante el ciclo de detección regular

Publicar registros de servicio emparejados para el envío de reclamos

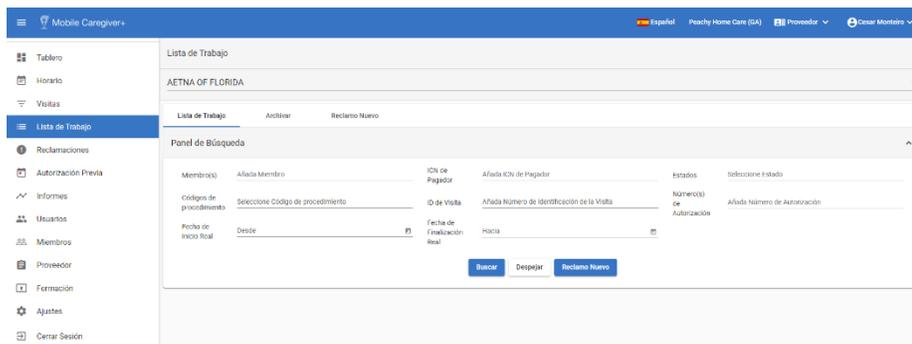
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Publicar registros de servicio emparejados para el envío de reclamos

Solo se pueden publicar registros de servicio emparejados para el envío de reclamos. Antes de publicar los registros de servicio emparejados para el envío de reclamos, los proveedores deben revisar los registros de servicio emparejados y hacer las correcciones necesarias.

Advertencia: El proveedor que envíe servicios de turno dividido, o cualquier otra situación en la que el mismo cuidador preste el mismo servicio al mismo destinatario varias veces dentro del mismo día, debe liberar todos los servicios para el día a la misma hora. Por ejemplo, si un proveedor revisa y publica el servicio de la mañana el mismo día en que se produce el servicio, pero se olvida de revisar y publicar el servicio de la tarde hasta el día siguiente o más tarde, se pagará la reclamación por el servicio de la mañana, pero la reclamación por el servicio de la tarde que se envíe al día siguiente se denegará como un duplicado.

Para publicar los registros de servicio emparejados para el envío de reclamaciones:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



The screenshot shows the 'Mobile Caregiver+' interface. The top navigation bar includes 'Español', 'Peachy Home Care (GA)', 'Proveedor', and 'Cerrar Menú'. The left sidebar contains a menu with options: 'Tablero', 'Horario', 'Visitas', 'Lista de Trabajo' (highlighted), 'Reclamaciones', 'Autorización Previa', 'Informes', 'Usuarios', 'Miembros', 'Proveedor', 'Formación', 'Ajustes', and 'Cerrar Sesión'. The main content area is titled 'Lista de Trabajo' and shows 'AETNA OF FLORIDA'. Below this, there are tabs for 'Lista de Trabajo', 'Archivar', and 'Reclamo Nuevo'. A 'Panel de Búsqueda' (Search Panel) is visible, containing several input fields: 'Membros' (Member ID), 'Añada Membro' (Member ID), 'ICN de Pagador' (Provider ID), 'Añada ICN de Pagador' (Provider ID), 'Estados' (States), 'Seleccione Estado' (Select State), 'Códigos de procedimientos' (Procedure Codes), 'Seleccione Código de procedimiento' (Select Procedure Code), 'ID de Visita' (Visit ID), 'Añada Número de Identificación de la Visita' (Visit ID), 'Números de Autorización' (Authorization Numbers), 'Añada número de Autorización' (Authorization Number), 'Fecha de inicio Real' (Actual Start Date), 'Desde' (From), 'Fecha de Finalización Real' (Actual End Date), 'Hacia' (To), and 'Real'. At the bottom of the search panel are three buttons: 'Buscar' (Search), 'Despejar' (Clear), and 'Registrar Nuevo' (Register New).

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

Estado(s)	Codigo de Procedimiento/Modificadores	Codigo de Diagnostico	Factor y Hora del Servicio	Numero de Admision	Nombre del Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturas	Cantidad Pagos (\$)
1	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 123148233NEW	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
2	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 0043945981NEW	S9124	A0101	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
3	LINCOLN ABRAHAM - 251342474NEW	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
4	LINCOLN ABRAHAM - 3172470816UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
5	LINCOLN ABRAHAM - 2228463449UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
6	LINCOLN ABRAHAM - 1073029032UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101 A00 A0102 A000 A0103	6/9/21, 10:45 AM	AETN	\$15.01	\$6.00	-
7	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 1682162293UNMATCHED	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
8	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 1681764849UNMATCHED	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
9	LINCOLN ABRAHAM - 3473663569UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
10	LINCOLN ABRAHAM - 1663718225UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
11	LINCOLN ABRAHAM - 0394595461UNMATCHED	S9122	12345AB A001 A009 A0101	6/12/21, 11:45 AM	AETN	\$15.01	\$0.00	-
12	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 2916718408UNMATCHED	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
13	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 4175958423UNMATCHED	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-
14	JEFFERY FORD-HENREY 56526098 1111111111UNMATCHED	S9124	R250	6/12/21, 10:45 AM	AETN	\$0.00	\$0.00	-

- Opcional: haga clic en el campo **Estado(s)** y seleccione emparejado (para mostrar solo los registros de servicio emparejados).
- Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
- Seleccione uno o más registros de servicio que se publicarán; El proveedor puede seleccionar todos los registros de servicio de la página colocando una marca de verificación en la fila de casillas de verificación, ubicada en la esquina superior izquierda de la lista de búsqueda.
- Haga clic en el comando **Lanzamiento**.

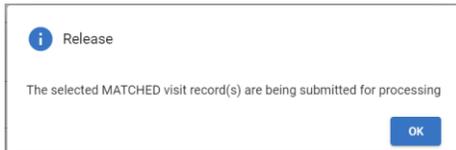
Releasing in Process

Do not exit window until processing is complete and you receive a confirmation. If for any reason the page is closed, only the already processed claim invoices will be executed. The previously selected that were not completed will remain in original state.

Completed 2 out of 2 (100% Complete)

Recipient Last Name	Recipient First Name	Medicaid ID	Visit ID	Status	Procedure Codes/Mod	Diagnosis Code	Service Date and Time	Authorization Number	Payer Name	Calculated Amount	Billable Amount	Paid Amount (\$)
ROGERS	BUCK	BR123456789	2561640064	MATCHED	S9122	A1812	8/16/21, 5:00 PM	BR12345678	FLT1	\$0.00	\$90.00	-
ROGERS	BUCK	BR123456789	3788872130	MATCHED	T1019	A1812	8/25/21, 11:55 AM	BR11019012345	FLT1	\$24.00	\$0.00	-
ROGERS	BUCK	BR123456789	3788872130	MATCHED	S9122	A1812	8/25/21, 12:25 PM	BR12345678	FLT1	\$9.00	\$0.00	-

- Espere hasta que el medidor de progreso del cuadro de diálogo lanzamiento en proceso indique que se han publicado todos los registros de servicio.
- Haga clic en el comando cerrar \times , para cerrar el cuadro de diálogo Liberación en proceso.



- Clic Aceptar para cerrar el cuadro de diálogo de confirmación de la versión.

Nota: El sistema transfiere todos los registros deservicio de la versión a La revisión de reclamaciones. Proveedores debe utilizar la revisión de reclamos para obtener datos de estado y remesas para los registros de servicio publicados.

Agregar costos compartidos a los registros de servicio

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Agregar costos compartidos a los registros de servicio

Algunos beneficiarios pueden estar inscritos en un programa suplementario comúnmente llamado "participación en el costo" (SOC), donde el beneficiario debe pagar una parte de sus ingresos cada mes antes de que se apruebe Medicaid. La parte del coste es similar a una franquicia basada en los ingresos mensuales del destinatario.

Para agregar una nueva parte de la entrada de costos a un registro de servicio:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducible del pagador	Cantidad Pagada	Acciones	
No se encontraron registros											
ROGERS	BUCK	BR123456789	2053807298MATCHED	S9122	A5001	9/1/21, 3:00 AM	BR12345678	FLT1	\$36.00	\$54.00	
ROGERS	BUCK	BR123456789	2268225417MATCHED	S9122	A0100	9/2/21, 2:47 AM	BR12345678	FLT1	\$108.00	\$0.00	
ADENYI	ANNA	111110003	1144338372UNMATCHED	S9122	A009	8/31/21, 1:04 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	
ADENYI	ANNA	111110003	-	UNMATCHED	S9122	A009	8/29/21, 7:00 PM	-	FLT1	\$4.50	\$0.00
ROGERS	BUCK	BR123456789	4124753750UNMATCHED	T1019	A0100	8/30/21, 4:00 PM	BR1019012345	FLT1	\$12.00	\$96.00	
ALUALU	CADENCE	111110005	0278377892UNMATCHED	S9122	G35	8/24/21, 12:35 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	
ROETHLISBERGER	BETSY	111110004	1094873152UNMATCHED	S9122	A009	8/31/21, 12:53 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	
ROETHLISBERGER	BETSY	111110004	2301848499UNMATCHED	S9122	A009	9/10/21, 8:15 AM	-	FLT1	\$18.00	\$0.00	
ROGERS	BUCK	BR123456789	1164599538UNMATCHED	T1019	A0100	9/10/21, 6:05 AM	BR1019012345	FLT1	\$48.00	\$0.00	
ADENYI	ANNA	111110003	2597130347UNMATCHED	T1019	A5003	8/24/21, 12:24 PM	-	FLT1	\$12.00	\$0.00	
ADENYI	ANNA	111110003	2597130347UNMATCHED	S9122	A009	8/24/21, 12:26 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	

- Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
- Localice y haga clic en el registro de servicio al que desea agregar el porcentaje de datos de costos.
- Haga clic en la pestaña **Compartir el costo**.
- Para obtener una nueva parte de la entrada de costos haga clic en el comando **Agregar nuevo SOC / TPS**.

Añadir Gastos Compartidos

Nombre del Pagador Pagado Por

ID del Pagador Dirección del pagador

Fecha de Pago por Pagador Cantidad Pagada por Pagador

Fecha de pago de deducible del pagador Deducible Pagado por Pagador Asociado

Fecha de rechazo del pagador Cantidad Negada del Pagador

Código de rechazo del pagador Cantidad Pagada

8. Ingrese la información de pago del destinatario para el mes en el formulario
Agregar SOC / TPL:

- a. Haga clic en el campo **Seleccionar pagado por** y seleccione Comparte de costo del destinatario.
- b. Haga clic en el campo **Cantidad pagada** e introduzca la cantidad que el destinatario ha pagado.
- c. Haga clic en el comando **Guardar** para guardar y cerrar el formulario
Agregar SOC/TPL.

La entrada participación del costo se agregará al registro de servicio.

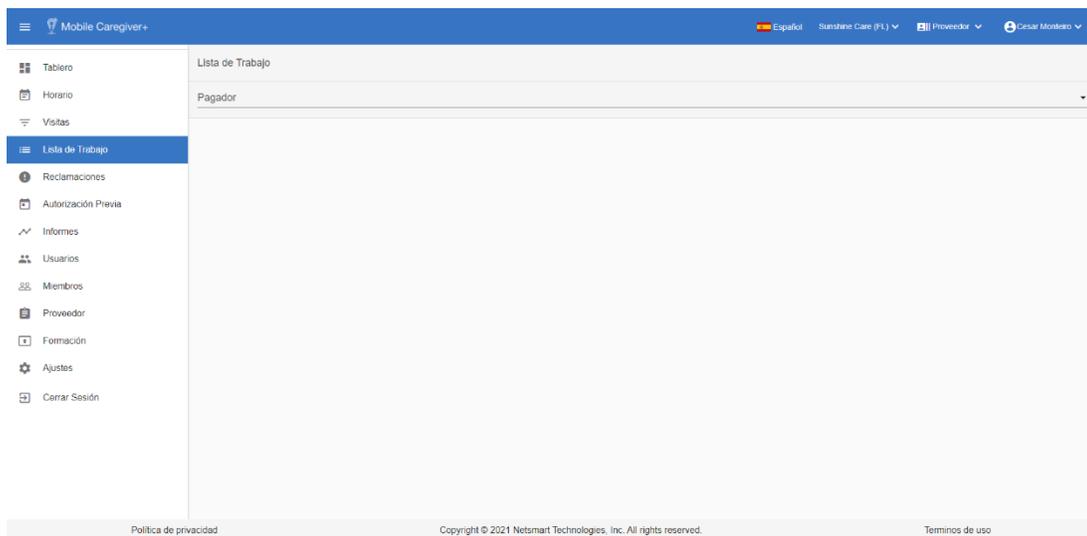
Editar costos compartidos a los registros de servicio

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Editar costos compartidos a los registros de servicio

Algunos beneficiarios pueden estar inscritos en un programa suplementario comúnmente llamado "participación en el costo" (SOC), donde el beneficiario debe pagar una parte de sus ingresos cada mes antes de que se apruebe Medicaid. La parte del coste es similar a una franquicia basada en los ingresos mensuales del destinatario.

Para editar un recurso compartido existente de entrada de datos de costos en un registro de servicio:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

3. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.

- Haga clic en el azul Buscar para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.

El sistema mostrará cualquier entrada SOC/TPL que ya se haya agregado al registro de servicio: tenga en cuenta que los proveedores deben agregar datos SOC a cada registro de servicio individual.

Reclamo	Gastos Compartidos	Mensajería	Técnica							
Añade Gastos Compartidos										
Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del Pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducible del pagador	Cantidad Pagada	Acciones
-	SOCR	-	-	-	-	-	-	-	\$250.00	

- Haga clic en el icono Acciones, , para la entrada SOC existente.

- En el submenú de acceso directo, haga clic en **Editar**.

- Edite la cantidad pagada.

8. Haga clic en el comando **Guardar** para guardar los cambios y cerrar el formulario Editar SOC/TPL.

Agregar responsabilidad de terceros por reclamos pagados y parcialmente pagados a los registros de servicio

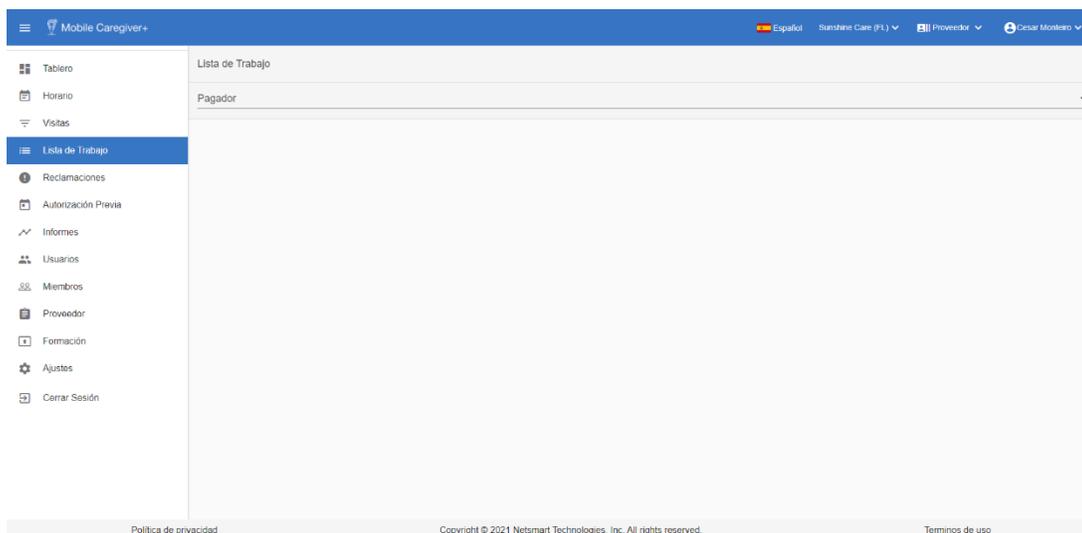
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Agregar responsabilidad de teceros por reclamos pagados y parcialmente pagados a los registros de servicio

Algunos beneficiarios pueden estar inscritos en múltiples compañías de seguros; Los proveedores que presentan reclamos a la aseguradora principal o secundaria de un destinatario, pueden querer presentar el reclamo a otra aseguradora para un reembolso adicional. Los proveedores pueden utilizar la función Agregar SOC/TPL para agregar datos de responsabilidad de terceros (TPL) para reclamos denegados, pagados o parcialmente pagados.

Para este ejercicio, demostraremos cómo agregar datos TPL para un reclamo pagado o parcialmente pagado.

Para añadir una entrada de responsabilidad de terceros para un reclamo pagado o parcialmente pagado:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

Mobile Caregiver+ | Español | Sunshine Care (FL) | Proveedor | Cesar Montenegro

Detalles: Buck Rogers

Reclamo	Gastos Compartidos	Mensajería	Técnica
No se encontraron registros			
2	ROGERS BUCK BR123456789 2269225417MATCHED S9122 A5001 9/1/21, 3:00 AM BR12345678 FLT1 \$36.00 \$54.00		
3	ADENYI ANNA 1111110003 1144336372UNMATCHED S9122 A5009 8/31/21, 1:04 PM - FLT1 \$0.00 \$0.00		
4	ADENYI ANNA 1111110003 - UNMATCHED S9122 A5009 8/29/21, 7:00 PM - FLT1 \$4.50 \$0.00		
5	ROGERS BUCK BR123456789 4124753750UNMATCHED T1019 A5010 8/30/21, 4:00 PM BR1019012345 FLT1 \$12.00 \$96.00		
6	ALUALU CADENCE 1111110005 0278377892UNMATCHED S9122 G33 8/24/21, 12:35 PM - FLT1 \$0.00 \$0.00		
7	ROETHLISBERGER BETSY 1111110004 1094873152UNMATCHED S9122 A5009 8/31/21, 12:53 PM - FLT1 \$0.00 \$0.00		
8	ROETHLISBERGER BETSY 1111110004 2301848499UNMATCHED S9122 A5009 9/10/21, 8:15 AM - FLT1 \$18.00 \$0.00		
9	ROGERS BUCK BR123456789 1164599538UNMATCHED T1019 A5010 9/10/21, 6:05 AM BR1019012345 FLT1 \$48.00 \$0.00		
10	ADENYI ANNA 1111110003 2597130347UNMATCHED T1019 A5003 8/24/21, 12:24 PM - FLT1 \$12.00 \$0.00		
11	ADENYI ANNA 1111110003 2597130347UNMATCHED S9122 A5009 8/24/21, 12:26 PM - FLT1 \$0.00 \$0.00		

Política de privacidad | Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved. | Terminos de uso

- Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
- Localice y haga clic en el registro de servicio al que desea agregar datos de responsabilidad de terceros (TPL).
- Haga clic en la pestaña **Compartir el costo**.
- Haga clic en el comando **Agregar nuevo SOC / TPL**.

Mobile Caregiver+ | Español | Sunshine Care (FL) | Proveedor | Cesar Montenegro

Detalles: Buck Rogers

Edite Gastos Compartidos

Ingrese Nombre del Pagador: AETNA HEALTH INC CT | Pagado Por: Third Party Liability (Prim...
 Ingrese ID del Pagador: 1750999587 | Dirección del pagador: 151 FARMINGTON AVE HARD
 Ingrese Fecha de Pago por Pagador: 08/12/2021 | Cantidad Pagada por Pagador: 250
 Ingrese Fecha de pago de deducible del pagador: 08/01/2021 | Deducible Pagado por Pagador Asociado: 25
 Ingrese fecha de rechazo... | Cantidad Negada del Pagador:
 Seleccione código de rechaz... | Cantidad Pagada: 250

Botones: Guardar, Cancelar

Política de privacidad | Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved. | Terminos de uso

- Introduzca los datos TPL en el formulario **Agregar SOC/TPL**.

Para este ejercicio, puede buscar la información de la Aseguradora utilizando el sitio web del [Registro NPI de NPPES](#).

- a. Introduzca el nombre del pagador en el campo **Nombre del pagador**
- b. Haga clic en el campo **Pagado por** y seleccione si los datos TPL que se ingresan son de una aseguradora primaria, secundaria o terciaria.
- c. Ingrese el número NPI oficial de la Aseguradora en el **campo ID del pagador**.
- d. Introduzca la dirección de la aseguradora en el campo Dirección del **pagador**.
- e. Introduzca la fecha de envío en el campo **Fecha de pago** del pagador.
- f. Ingrese la fecha en que se pagó un deducible.
- g. Ingrese la cantidad del deducible pagado
- h. Ingrese la cantidad de la remesa en el campo **Cantidad pagada**.
- i. Haga clic en el comando **Guardar** para guardar la entrada TPL y cerrar el formulario Agregar SOC/TPL.

Agregar responsabilidad de terceros por reclamos denegados a los registros de servicio

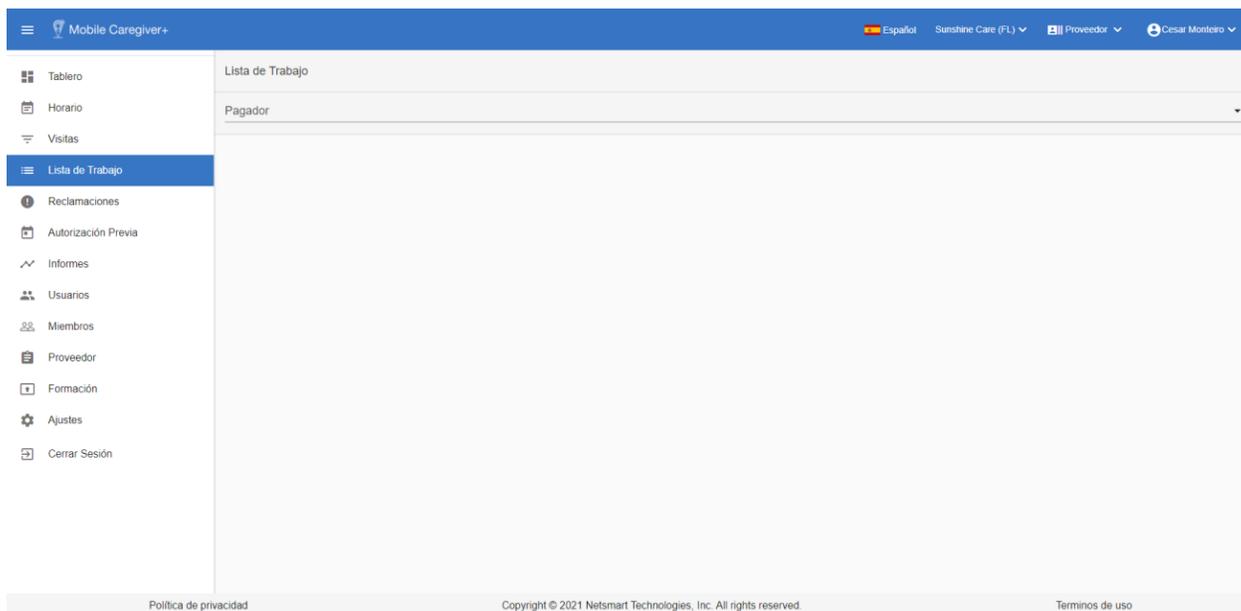
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Agregar responsabilidad de teceros por reclamos denegados a los registros de servicio

Algunos beneficiarios pueden estar inscritos en múltiples compañías de seguros; Los proveedores que presentan reclamos a la aseguradora principal o secundaria de un destinatario, pueden querer presentar el reclamo a otra aseguradora para un pago adicional. Los proveedores pueden usar la función Agregar SOC/TPL para agregar datos de Responsabilidad de Terceros (TPL) para un reclamo denegado, pagado o parcialmente pagado.

Para este ejercicio, demostraremos cómo agregar datos TPL para un reclamo denegado.

Para agregar una entrada de responsabilidad de terceros para una reclamación denegada:

1. En el **menú principal**, haga clic en Lista de **trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	ID de Medicaid	ID de Visita	Estado	Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Diagnóstico	Fecha y Hora del Servicio	Número de Autorización	Nombre del Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada (\$)																						
ROGERS	BUCK	BR123456789	2053807298	MATCHED	S9122	A5001	9/1/21, 3:00 AM	BR12345678	FLT1	\$36.00	\$54.00	-																						
Detalles: Buck Rogers																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre del Pagador</th> <th>Pagado Por</th> <th>Dirección del pagador</th> <th>Fecha de Pago por Pagador</th> <th>Cantidad Pagada por Pagador</th> <th>Fecha de rechazo del pagador</th> <th>Cantidad Negada del Pagador</th> <th>Deducción Pagada por Pagador Asociado</th> <th>Fecha de pago de deducción del pagador</th> <th>Cantidad Pagada</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>SOCR</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>\$250.00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>													Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducción Pagada por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducción del pagador	Cantidad Pagada	Acciones	-	SOCR	-	-	-	-	-	-	-	\$250.00	
Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducción Pagada por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducción del pagador	Cantidad Pagada	Acciones																								
-	SOCR	-	-	-	-	-	-	-	\$250.00																									
<input type="checkbox"/>	ROGERS	BUCK	BR123456789	2269225417	MATCHED	S9122	9/2/21, 2:47 AM	BR12345678	FLT1	\$108.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ADENYI	ANNA	1111110003	1144336372	UNMATCHED	S9122	8/31/21, 1:04 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ADENYI	ANNA	1111110003	-	UNMATCHED	S9122	8/29/21, 7:00 PM	-	FLT1	\$4.50	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ROGERS	BUCK	BR123456789	4124753750	UNMATCHED	T1019	8/30/21, 4:00 PM	BRT1019012345	FLT1	\$12.00	\$96.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ALUALU	CADENCE	1111110005	0278377892	UNMATCHED	S9122	8/24/21, 12:35 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ROETHLISBERGER	BETSY	1111110004	1094873152	UNMATCHED	S9122	8/31/21, 12:53 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ROETHLISBERGER	BETSY	1111110004	2301848499	UNMATCHED	S9122	9/10/21, 8:15 AM	-	FLT1	\$18.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ROGERS	BUCK	BR123456789	1164599538	UNMATCHED	T1019	9/10/21, 6:05 AM	BRT1019012345	FLT1	\$48.00	\$0.00	-																						
<input type="checkbox"/>	ADENYI	ANNA	1111110003	1102110171	MATCHED	T1019	8/24/21, 12:24	-	FLT1	\$13.00	\$0.00	-																						

- Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
- Localice y haga clic en el registro de servicio al que desea agregar datos de responsabilidad de terceros (TPL).
- Haga clic en la pestaña **Compartir el costo**.
- Para y una nueva entrada TPL, haga clic en azul Agregar nuevo comando **SOC / TPS**.

Edite Gastos Compartidos

Nombre del Pagador	Ingrese Nombre del Pagador AETNA HEALTH INC CT	Pagado Por	Seleccione Pagado Por Third-Party Liability (Prim... ▼
ID del Pagador	Añada ID del Pagador 1750999587	Dirección del pagador	Ingrese Dirección del pagador 151 FARMINGTON AVE HARD
Fecha de Pago por Pagador	Ingrese Fecha de Pago p... 📅	Cantidad Pagada por Pagador	Ingrese Cantidad Pagada por Pagador 250
Fecha de pago de deducible del pagador	Ingrese Fecha de pago d... 📅	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Ingrese Deducible Pagado por Pagador 25
Fecha de rechazo del pagador	Ingrese fecha de rechazo del pag... 📅 08/10/2021	Cantidad Negada del Pagador	Ingrese Cantidad Negada del Pagador 250
Código de rechazo del pagador	Seleccione código de rechazo del pag... 199	Cantidad Pagada	Ingrese Cantidad Pagada 0

8. Introduzca los datos de TPL.

Para este ejercicio buscaremos la información de la Aseguradora utilizando el sitio web del [Registro NPI de NPPES](#).

- Introduzca el nombre del pagador en el campo **Nombre del pagador**
- Los datos TPL seleccionados que se ingresan son para una aseguradora primaria, secundaria o terciaria.
- Ingrese el número NPI oficial de la Aseguradora en el **campo ID del pagador**.
- Introduzca la dirección de la aseguradora en el campo **Dirección del pagador**.
- Introduzca la fecha de denegación en el campo **Fecha de pago del pagador**.
- Introduzca el cero de entrada en el campo cantidad pagada
- Haga clic en el comando **Guardar** para guardar la entrada TPL y cerrar el formulario Agregar SOC/TPL.

Editar entradas de responsabilidad de terceros en los registros de servicio

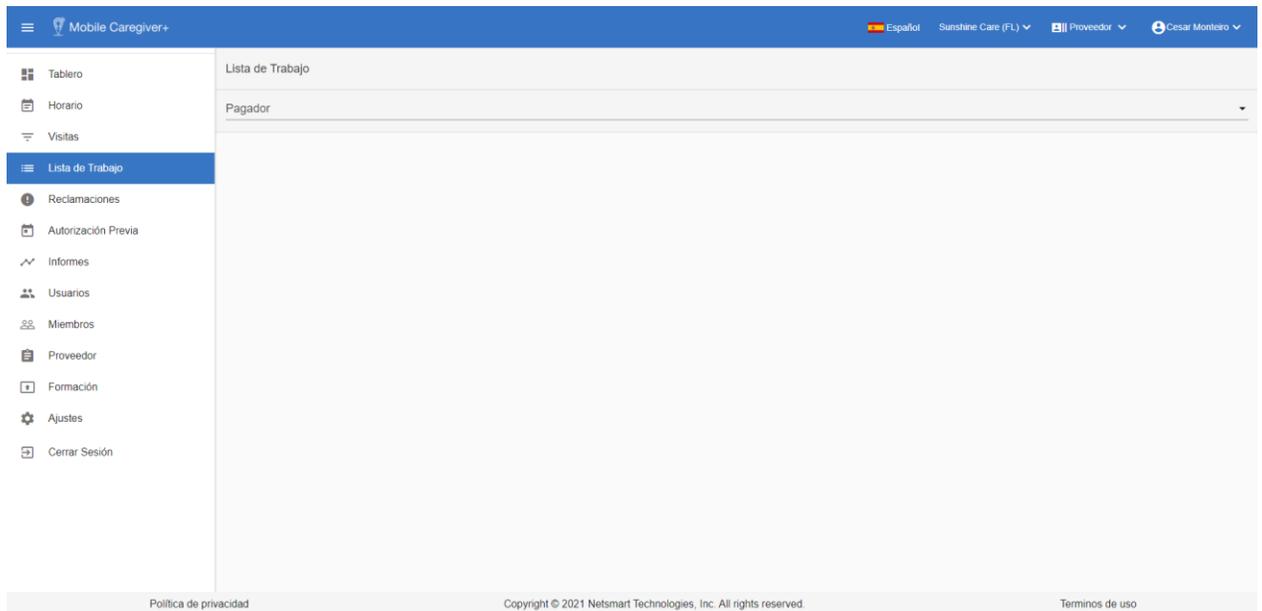
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Editar entradas de responsabilidad de terceros en los registros de servicio

Algunos beneficiarios pueden estar inscritos en múltiples compañías de seguros; Los proveedores que presentan reclamos a la aseguradora principal o secundaria de un destinatario, pueden querer presentar el reclamo a otra aseguradora para un pago adicional. Los proveedores pueden usar la función Agregar SOC/TPL para agregar y editar datos de Responsabilidad de Terceros (TPL).

Para este ejercicio, demostraremos cómo editar los datos de TPL para un reclamo pagado o parcialmente.

Para agregar una entrada de datos de responsabilidad de terceros (Explicación de beneficios) para un reclamo pagado o parcialmente pagado:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador
8. Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

ID	Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	ID de Medicación	ID de Visita	Estado	Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Diagnóstico	Fecha y Hora del Servicio	Número de Autorización	Nombre del Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturada	Cantidad Pagada (\$)																																	
1	ROGERS	BUCK	BR123456789	2053807298MATCHED	S9122	A5001	9/1/21, 3:00 AM	BR12345678	FLT1	\$36.00	\$34.00	-																																		
Detalles: Buck Rogers																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre del Pagador</th> <th>Pagado Por</th> <th>Dirección del pagador</th> <th>Fecha de Pago por Pagador</th> <th>Cantidad Pagada por Pagador</th> <th>Fecha de rechazo del pagador</th> <th>Cantidad Negada del Pagador</th> <th>Deducible Pagado por Pagador Asociado</th> <th>Fecha de pago de deducible del pagador</th> <th>Cantidad Pagada</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AETNA HEALTH INC CT</td> <td>TPLP</td> <td>151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>8/10/21</td> <td>\$250.00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>⋮</td> </tr> <tr> <td>AETNA HEALTH INC CT</td> <td>TPLP</td> <td>151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156</td> <td>8/12/21</td> <td>\$250.00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>\$25.00</td> <td>8/1/21</td> <td>\$250.00</td> <td>⋮</td> </tr> </tbody> </table>														Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducible del pagador	Cantidad Pagada	Acciones	AETNA HEALTH INC CT	TPLP	151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156	-	-	8/10/21	\$250.00	-	-	-	⋮	AETNA HEALTH INC CT	TPLP	151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156	8/12/21	\$250.00	-	-	\$25.00	8/1/21	\$250.00	⋮
Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducible del pagador	Cantidad Pagada	Acciones																																				
AETNA HEALTH INC CT	TPLP	151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156	-	-	8/10/21	\$250.00	-	-	-	⋮																																				
AETNA HEALTH INC CT	TPLP	151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156	8/12/21	\$250.00	-	-	\$25.00	8/1/21	\$250.00	⋮																																				
2	ROGERS	BUCK	BR123456789	2268225417MATCHED	S9122	A0100	9/2/21, 2:47 AM	BR12345678	FLT1	\$108.00	\$0.00	-																																		
3	ADENYI	ANNA	1111110003	1144338372UNMATCHED	S9122	A009	8/31/21, 1:04 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																																		
4	ADENYI	ANNA	1111110003	-	UNMATCHED	S9122	A009	8/29/21, 7:00 PM	-	FLT1	\$4.50	\$0.00	-																																	
5	ROGERS	BUCK	BR123456789	4124753750UNMATCHED	T1019	A0100	8/30/21, 4:00 PM	BR1019012345	FLT1	\$12.00	\$96.00	-																																		
6	ALUALU	CADENCE	1111110005	0278377892UNMATCHED	S9122	G35	8/24/21, 12:35 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																																		
7	ROETHLISBERGER	BETSY	1111110004	1094873152UNMATCHED	S9122	A009	8/31/21, 12:53 PM	-	FLT1	\$0.00	\$0.00	-																																		
8	ROETHLISBERGER	BETSY	1111110004	2301848499UNMATCHED	S9122	A009	9/10/21, 8:15 AM	-	FLT1	\$18.00	\$0.00	-																																		
9	ROGERS	BUCK	BR123456789	11649696381UNMATCHED	T1019	A0100	9/10/21, 6:05 AM	BR1019012345	FLT1	\$48.00	\$0.00	-																																		

- Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.
- Haga clic en el comando Agregar nuevo SOC / TPL.
El sistema mostrará cualquier entrada SOC/TPL que ya se haya agregado al registro de servicio: tenga en cuenta que los proveedores deben agregar datos de TPL a cada registro de servicio individual.
- Haga clic en el icono Acciones, , para la entrada TPL.
- En el submenú de acceso directo, haga clic en **Editar**.

Nombre del Pagador	Pagado Por	Dirección del pagador	Fecha de Pago por Pagador	Cantidad Pagada por Pagador	Fecha de rechazo del pagador	Cantidad Negada del Pagador	Deducible Pagado por Pagador Asociado	Fecha de pago de deducible del pagador	Cantidad Pagada	Acciones
AETNA HEALTH INC CT	TPLP	151 FARMINGTON AVE HARTFORD, CT 06156	8/12/2021	250	08/01/2021	25	\$50	8/1/21	\$250.00	⋮

Para este ejercicio, puede buscar la información de la Aseguradora utilizando el sitio web del [Registro NPI de NPPES](#).

8. Edite los datos de TPL.
9. Haga clic en el comando **Guardar** para guardar la entrada TPL y cerrar el formulario Agregar SOC/TPL.

Archivo de registros de servicio

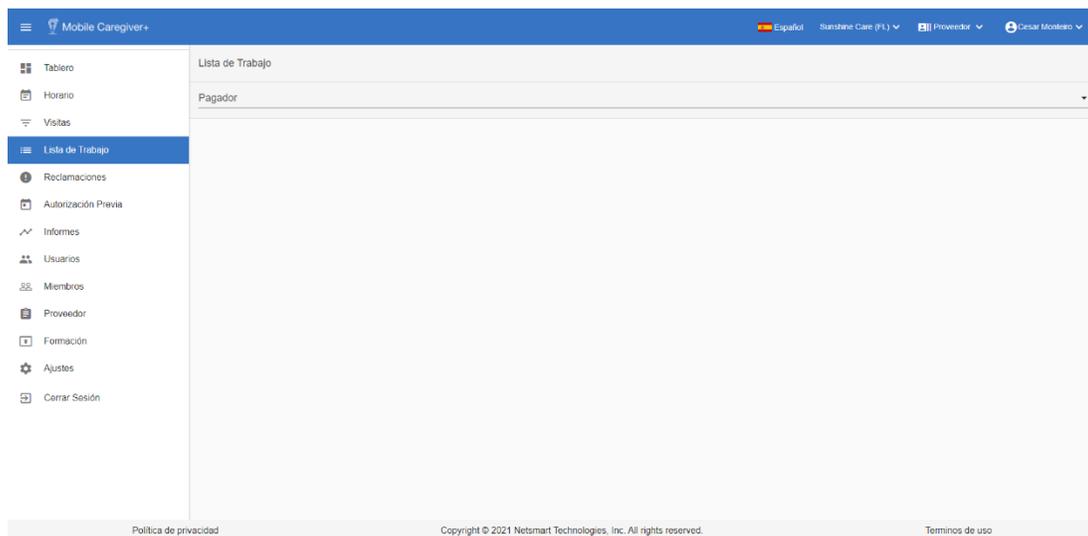
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Archivo de registros de servicio

Los proveedores pueden usar el Archivo para almacenar duplicados y otros tipos de registros de servicio "no enviablos". El archivo es un "contenedor de almacenamiento misceláneo" que los proveedores pueden usar para eliminar (archivar) registros de servicio "defectuosos" de la lista de trabajo.

Advertencia: *El proveedor debe recuperar las Unidades de Autorización Médica de los registros de servicio que se van a archivar; esto asegurará que el sistema mantenga un conteo preciso de las unidades disponibles.*

Para archivar registros de servicio de la lista de trabajo:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

The screenshot shows the Mobile Caregiver+ application interface. At the top, there is a navigation bar with the logo and language options (Español, Sunshin Care (FL), Proveedor, Cerrar Menú). Below the navigation bar is a search filter form with fields for 'Códigos de procedimiento', 'ID de Visita', 'Fecha de Inicio Real', 'Fecha de Finalización Real', 'Número(s) de Autorización', and 'Añada Número de Autorización'. There are buttons for 'Buscar', 'Despejar', and 'Reclamo Nuevo'. Below the search form is a 'Lista de Resultados' table with columns for 'Fila', 'Apellido del Miembro', 'Primer Nombre del Miembro', 'ID de Medicad', 'ID de Visita', 'Estado', 'Código de Procedimiento-Modificadores', 'Código de Diagnóstico', 'Fecha y Hora del Servicio', 'Número de Autorización', 'Nombre del Pagador', 'Importe de la Factura', 'Cantidad Facturable', and 'Cantidad Pagada (\$)'. The table contains 10 rows of data. At the bottom of the page, there are links for 'Política de privacidad', 'Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved.', and 'Terminos de uso'.

3. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
4. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.

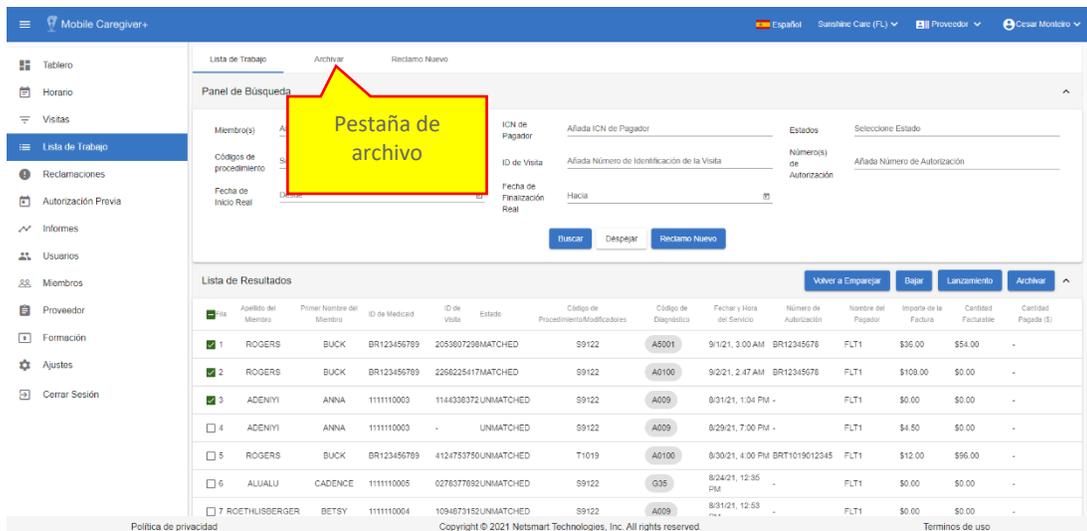
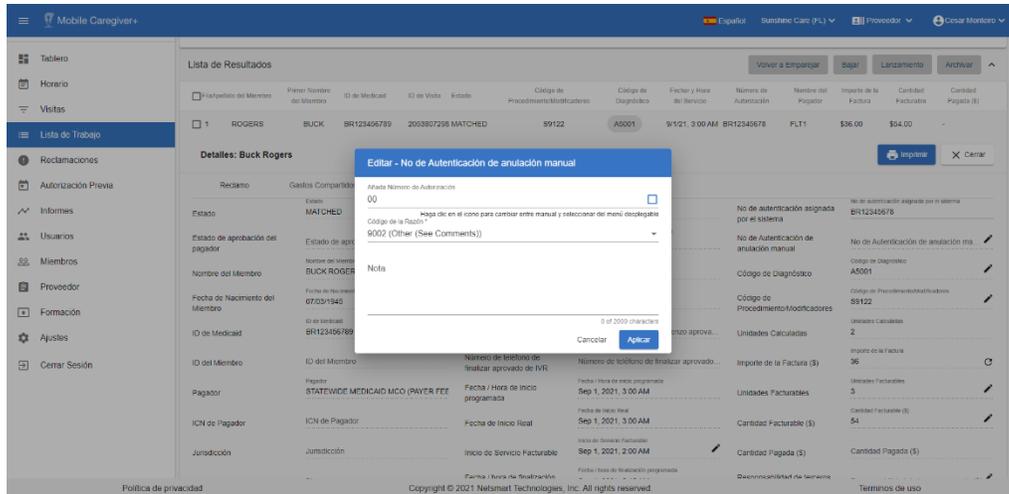
El proveedor debe recuperarlas Unidades de Autorización Médica de los registros de servicio que deben archivar; esto asegurará que el sistema mantenga un recuento preciso de las unidades disponibles.

Los proveedores pueden separar una Autorización de un registro de servicio para devolver las Unidades de Autorización Médica a la Autorización.

Utilice las siguientes instrucciones para separar la autorización del registro de servicio que se archivará:

5. Localice y haga clic en el registro de servicio que se va a archivar.
6. Haga clic en el icono de edición, ✎, para el campo Anulación manual no autenticación.
7. Introduzca cero en el campo Número de autorización.
8. Haga clic en el campo Código de Razón y seleccione una razón.
9. Introduzca las notas o comentarios opcionales en el campo Nota.

10. Haga clic en el comando **Aplicar** para guardar los cambios y cerrar el cuadro de diálogo Editar – Anulación manual Sin autenticación. El sistema volverá a la lista de búsqueda.

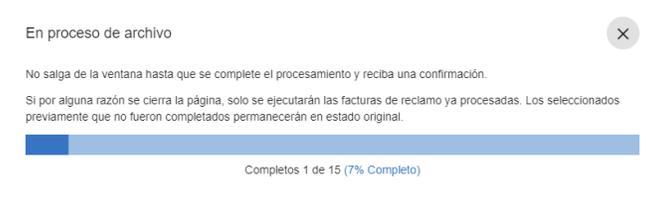


11. Seleccione el registro de servicio que desea archivar, a continuación, haga clic en el comando **De acuerdo**.

 Los registros seleccionados se moverán al archivo desde la lista de trabajo activa

¿Estás seguro/a de que desea continuar?

12. Haga clic en **Aceptar** para cerrar el cuadro de diálogo de confirmación.



13. Espere hasta que el medidor de progreso indique que todos los registros de servicio se han movido al archivo.

14. Haga clic en el comando **X** cerrar, para salir del cuadro de diálogo Archivado en proceso

Restaurar registros de servicio archivados

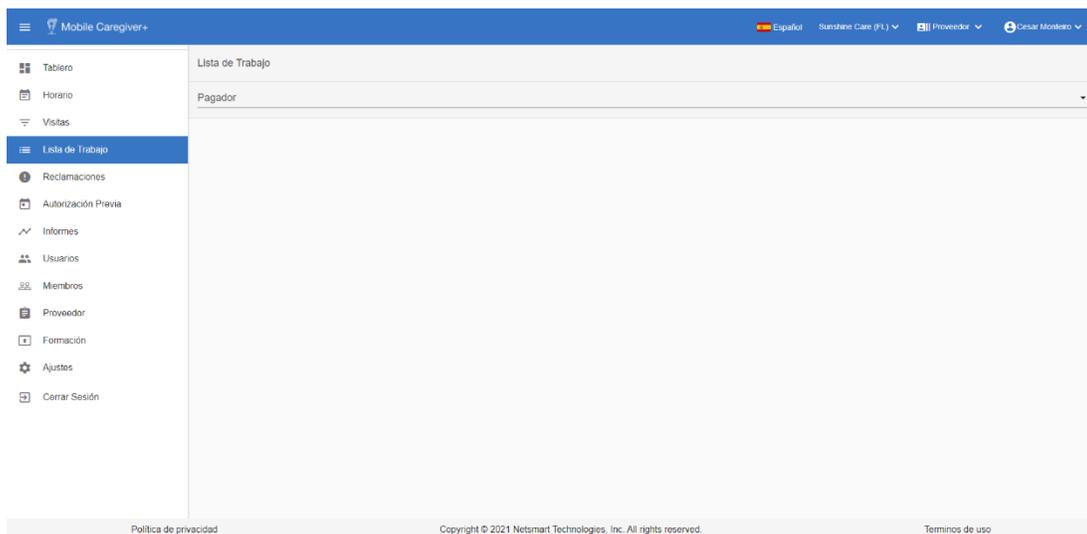
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La Lista de trabajo](#) > Restaurar registros de servicio archivado

Los proveedores pueden usar el Archivo para almacenar duplicados y otros tipos de registros de servicio "no enviables". El archivo es un "contenedor de almacenamiento diverso" que el proveedor puede utilizar para eliminar (archivar) registros de servicio "defectuosos" de la lista de trabajo.

Los proveedores no podrán editar ni publicar registros de servicio archivados. El proveedor puede restaurar los registros de servicio, que se archivaron inadvertidamente, de nuevo en la lista de trabajo.

Para restaurar los registros de servicio d de archivo a la lista de trabajo:

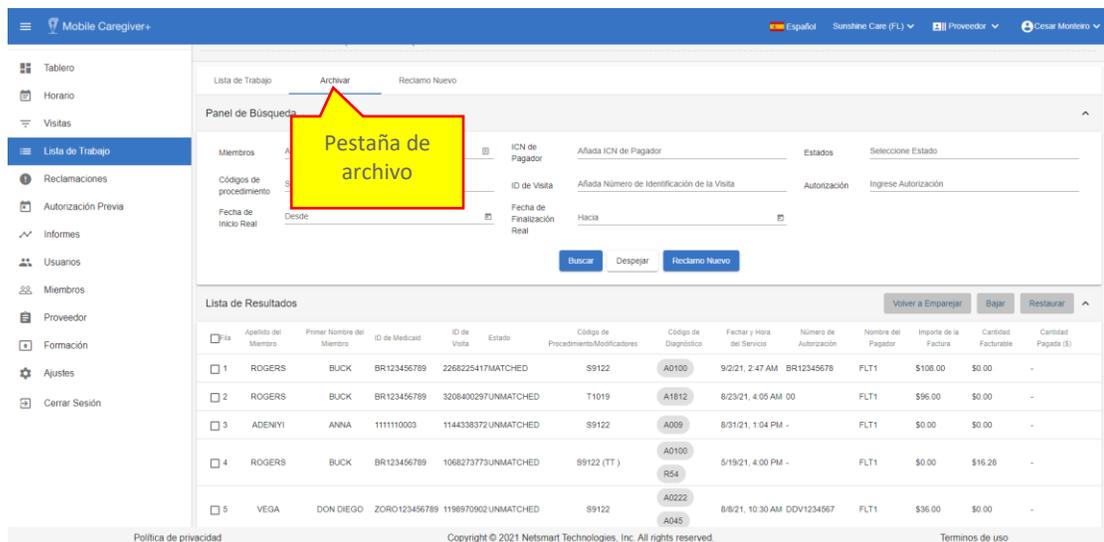
1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

3. Haga clic en la pestaña Archivo



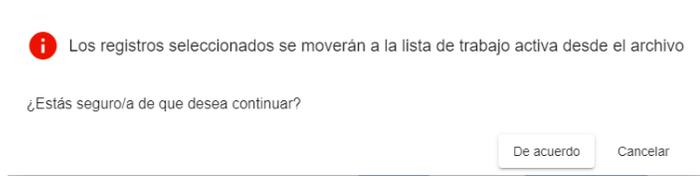
4. En la pestaña Archivo, introduzca los parámetros de búsqueda opcionales.

5. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.

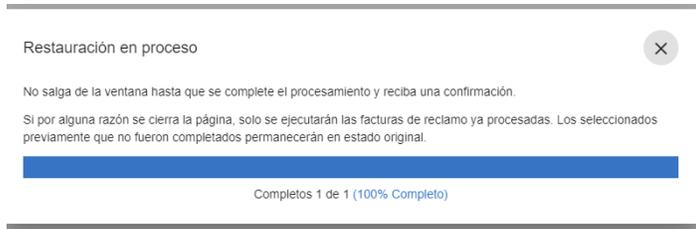
Utilice las siguientes instrucciones para restaurar un registro de servicio en la lista de trabajo:

6. Busque y seleccione el registro de servicio(s) que desea restaurar.

7. Haga clic en el comando **Restaurar** para transferir los registros de servicio seleccionados a la Lista de trabajo.



i. Haga clic en De acuerdo para cerrar el cuadro de diálogo de confirmación.



8. Espere hasta que el medidor de progreso indique que todos los registros de servicio se han restaurado en la lista de trabajo.
9. Haga clic en el comando **X** cerrar, para salir del cuadro de diálogo Restaurar en proceso

El proveedor debe volver a vincular manualmente las autorizaciones a los registros de servicio después de restaurarlos desde el archivo.

Utilice las siguientes instrucciones para vincular una autorización a un registro de servicio.

10. En la pestaña Lista de trabajo, busque y haga clic en el registro de servicio restaurado.
11. Haga clic en el icono de edición, para el campo Anulación manual no autenticación. ✎
12. Coloque la marca de verificación en la casilla de verificación ubicada en el campo Seleccionar autorización.
13. Haga clic en la Autorización a la que desea vincular el servicio.
14. Haga clic en el campo Código de Razón y seleccione la razón correspondiente.
15. Introduzca las notas o comentarios opcionales en el campo Nota.

The screenshot displays the Mobile Caregiver+ interface. A search results table is visible, listing two items for member BUCK ROGERS. A modal dialog titled "Editar - No de Autenticación de anulación manual" is open, showing a selection of "Ninguno" (None) for the authorization type. The dialog includes fields for "Procedure Code" (89122), "PA" (BR12345678), "Dates" (05/01/2021-07/04/2024), and "Unit Type" (Tasks). Below the dialog, the details for the member "Buck Rogers" are shown, including contact information and a table of services. The table has columns for "Fecha y Hora del Servicio", "Número de Autorización", "Nombre del Pagador", "Importa de la Factura", "Cantidad Facturable", and "Cantidad Pagada (\$)".

Fecha y Hora del Servicio	Número de Autorización	Nombre del Pagador	Importa de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada (\$)
8/22/21, 7:00 PM		FLT1	\$4.00	\$0.00	-
8/22/21, 4:00 PM	BRT1019012345	FLT1	\$12.00	\$96.00	-

16. Haga clic en el vínculo del comando *Aplicar* la autorización y cierre el cuadro de diálogo Editar – Anulación manual sin autenticación.

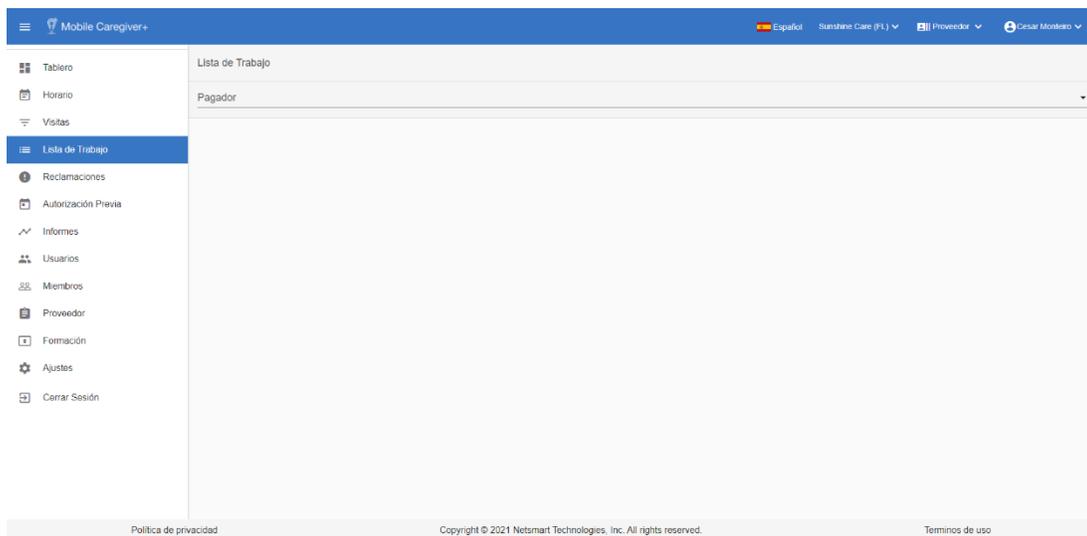
Crear manualmente nuevos registros de servicio

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [La lista de trabajo](#) > **Crear manualmente nuevos registros de servicio.**

El proveedor puede usar la función nuevo reclamo para crear manualmente nuevos registros de servicio para apelar reclamos denegados y para enviar reclamos EVV para visitas no programadas.

Para crear y transferir registros de servicio a la lista de trabajo:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador

Nota: Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar la lista de trabajo.

3. Después de ingresar todos los datos del servicio, haga clic en el comando **Revisar**.
4. Haga clic en la pestaña reclamo nuevo
5. Introduzca los datos del servicio en el formulario Nuevo reclamo
 - a. Haga clic en el campo seleccionar destinatario y seleccione el destinatario
 - b. Haga clic en el campo Código de procedimiento y seleccione el código de servicio; haga clic en el campo Modificador de código de procedimiento para agregar un modificador al código de servicio seleccionado.
 - c. Haga clic en el campo cuidador y seleccione el cuidador que completó el servicio.
 - d. Introduzca la dirección donde se inició el servicio
 - e. Introduzca la dirección donde finalizó el servicio; puede hacer clic en el botón circular azul, con la flecha, para copiar la dirección de inicio como la dirección final.
 - f. Introduzca la fecha y la hora en que se inició el servicio.
 - g. Introduzca la fecha y la hora en que finalizó el servicio.

Revisar Reclamaciones Nuevas

Estado	NEW	Pagador	FLT1	Número NPI del Proveedor	1999900334
Nombre del Miembro	ANNA ADENYI	ICN de Pagador	ICN de Pagador	Código Postal del NPI	152130000
Fecha de Nacimiento del Miembro	10/02/1983	Jurisdicción	Jurisdicción	Taxonomía del NPI	251E0000X
ID del Miembro	ID del Miembro	Plan	Plan	Dirección del Inicio del Servicio Real	2500 NE 43RD STREET
Código de procedimiento	S9122	Programa	Programa	Fecha de Inicio Real	09/13/2021
Modificador de Código de procedimiento	Modificador de Código de procedimi...	Método de Verificación en Inicio	en NON	Dirección de finalización del Servicio Real	2500 NE 43RD STREET
Unidades Calculadas	Introduzca Unidades Calculadas	Método de Verificación en Finalización	en NON	Fecha de Finalización Real	09/13/2021
Código de Diagnóstico	A009	ID del Proveedor Atendiente de Medicaid	ID del Proveedor Atendiente de Mod...		

Buttons: **Cancelar**, **Someter**

6. Revise los datos de servicio y haga clic en el comando **Someter** para crear y transferir el registro de servicio a la lista de trabajo.

Haga clic en Cancelar para volver al formulario Nueva notificación y editar los datos del servicio.

i Se ha enviado un nuevo reclamo para su revisión.

Al nuevo reclamo se le asigna un ID de servicio: 814adf29-9ef2-4f2f-acc0-e4674512ff18

De acuerdo

7. Haga clic en **De acuerdo** para guardar los registros de servicio y cerrar el cuadro de diálogo de confirmación.

El nuevo registro de servicio se transferirá a la lista de trabajo, donde se proyectará y etiquetará como emparejado o no emparejado

Revisar los reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > Revisar los reclamos

Temas en este capítulo:

- Gestionar la lista de búsqueda de revisión de reclamos
- Revisar los datos de estado y remisión de los registros de servicios publicados
- Localizar y corregir reclamos denegados
- Apelar reclamos denegados
- Ajustar reclamos pagados y parcialmente pagados
- Anular reclamos pagados y parcialmente pagados

Los proveedores utilizarán la opción revisión de reclamos para ver el estado y los datos de remesas de los servicios facturables que se han publicado de la lista de trabajo. Además, los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para crear y exportar informes de remesas, así como para anular y ajustar los reclamos pagados y parcialmente pagados. Los estados de todos los registros de servicio facturables que se publican de la lista de trabajo se actualizarán automáticamente a publicado. Los registros de servicio publicados se mostrarán en revisión de reclamos.

Los registros de servicios facturables y los reclamos que se muestran en la revisión de reclamos tendrán uno de los estados de nueve:

- Publicado: Servicios facturables que han sido publicado de la lista de trabajo, pero que aún no se han enviado al pagador.
- Enviado: Servicios facturables que se han presentado al pagador.
- Aceptado: Servicios facturables que han sido aceptados por el pagador, que luego se consideran como reclamos para ser revisados para su adjudicación. El reclamo que son aceptados por el pagadores se les asigna el número de control interno (ICN) para ser utilizado para la identificación.

Nota: En el sistema Mobile Caregiver+, Medicaid, así como en algunos otros, los pagadores asignarán el mismo ICN a todos los reclamos que se presenten en un

*lote para un destinatario en particular. Es posible que tenga varias reclamaciones con el mismo CIE; si se ajusta y vuelve a presentar alguna reclamación del lote, se deben volver a presentar **todos los reclamos** con el mismo CIE, incluidas las que no se ajustan.*

- Rechazado: Los servicios facturables que tengan errores técnicos, como datos defectuosos o faltantes, se etiquetarán como "Rechazados; " Los registros de servicio rechazados se envían a la Lista de trabajo de Mobile Caregiver+ para su corrección.
- Denegado: Reclamos que el pagador aceptó, revisó y adjudicaron para negar (rechazar) el pago. Los reclamos pueden ser denegados por presentación inoportuna, duplicación de reclamos, etc.

Nota: Actualmente en el Sistema Mobile Caregiver+, los proveedores deben crear manualmente un nuevo registro de servicio para volver a presentar el pago (apelación) por un reclamo denegado.

- Pagado: Reclamaciones que el pagador aceptó, revisó y resolvió para remitir la cantidad total.
- Pago parcial: Reclamos que el pagador aceptó, revisó y resolvió para remitir el pago parcial por. Los proveedores pueden optar por ajustar los reclamos parcialmente pagados.
- Ajustado: Reclamaciones pagadas o parcialmente pagadas que un proveedor ha editado (realizado cambios) y ha vuelto a enviar para su adjudicación.
- Anulado: Reclamos pagados o parcialmente pagados por las que un proveedor ha anulado (revertido) el pago.

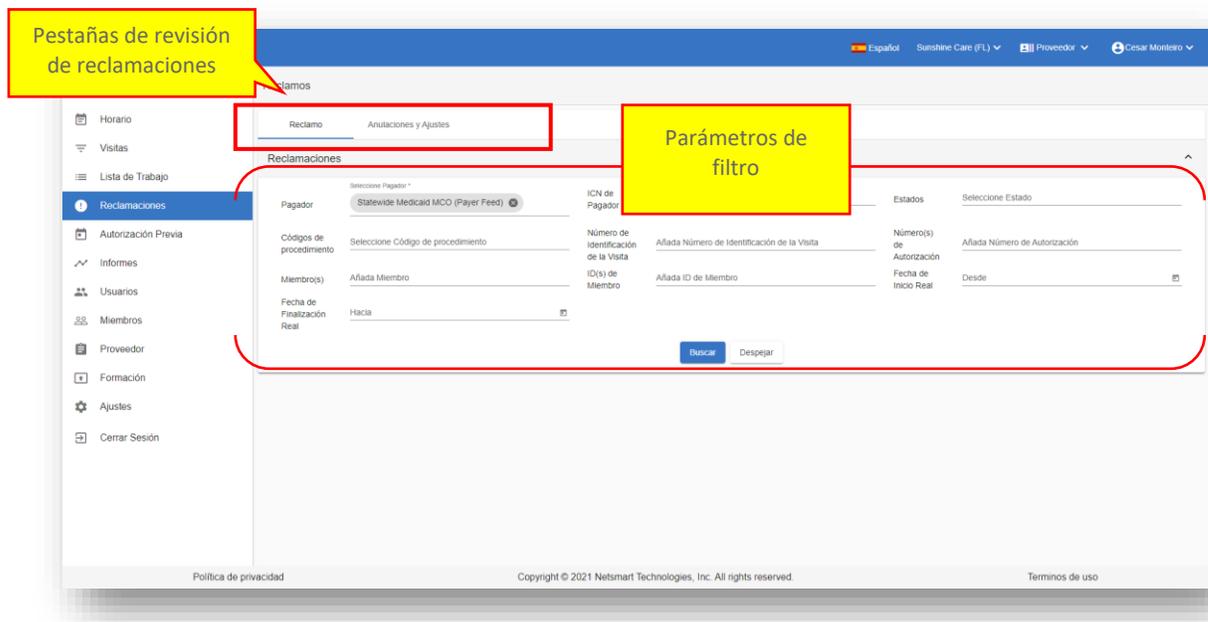
Gestionar la lista de búsqueda de revisión de reclamos

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > Gestionar la lista de búsqueda de revisión de reclamos

Los proveedores utilizarán la opción revisión de reclamos para ver el estado y los datos de remesas de los servicios facturables que se han publicado de la lista de trabajo.

Para ver los datos de estado y remesas de los registros de servicio en revisión de reclamos:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Reclamaciones**.



2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador (se debe seleccionar un Pagador para continuar).

La revisión de reclamaciones se compone de dos pestañas:

- **Reclamo:** Muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la pestaña reclamo para verificar el estado de los servicios facturables que se han publicado para la presentación de

reclamos, revisar los datos de remesas del pagador y revisar cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

- **Anulaciones y ajustes:** Los proveedores utilizarán la pestaña anulaciones y ajustes para anular y/o ajustar los reclamos pagados y parcialmente pagados. Los proveedores también usarán la pestaña vacíos y ajustes para ver la lista de reclamos que han sido anuladas y/o ajustadas.

Los usuarios pueden administrar/filtrar la lista de registros en revisión de notificaciones usando los campos ubicados en el encabezado.

3. Para la lista de búsqueda, introduciendo/seleccionando uno o más parámetros de búsqueda en uno o más de los siguientes campos:

Nombre del campo	Descripción del filtro
Pagador	Los proveedores pueden seleccionar un pagador para filtrar la lista de revisión de reclamos a solo los registros de servicio / reclamos para los destinatarios que están asegurados por el pagador seleccionado. Los proveedores deben seleccionar un pagador para mostrar el estado y los datos de remesas.
Pagador ICN	Los proveedores pueden introducir un número de control interno para filtrar la lista de revisión de reclamos que se mostrará en los reclamos a las que se haya asignado un ICN designado; Los pagadores asignarán un número ICN a los reclamos una vez que hayan sido aceptadas para la adjudicación del pago.
Estado(s)	Los proveedores pueden filtrar la lista de registros/reclamaciones de servicio seleccionando uno o más de los siguientes estados: Liberado, Enviado, Aceptado, Rechazado, Pagado, Pagado Parcial,

Nombre del campo	Descripción del filtro
	Denegado. El sistema solo mostrará registros de servicio para los estados seleccionados.
Código(s) de procedimiento	Los proveedores pueden filtrar la lista de registros de servicio en revisión de reclamos seleccionando uno o más códigos de servicio. El sistema solo mostrará los servicios/reclamaciones para los códigos de procedimiento seleccionados.
ID de visita	Los proveedores pueden ingresar un ID de visita único para filtrar la lista y mostrar solo los servicios facturables / reclamos completados en la visita especificada.
Número de autorización	Los proveedores pueden ingresar un número de autorización única para filtrar la lista de registros de servicio que solo muestran los servicios facturables / reclamos completados para el destinatario y el servicio enumerado en la autorización previa.
Destinatario	Los proveedores pueden filtrar la lista seleccionando uno o más destinatarios: el sistema solo mostrará registros de servicio/reclamos para los destinatarios seleccionados.
ID de miembro	Los proveedores pueden ingresar un ID de miembro único para filtrar la lista y mostrar solo los servicios facturables / reclamos completados para el miembro especificado.
Fecha de inicio real	Los proveedores pueden filtrar la revisión de notificaciones para mostrar un rango específico de registros de servicio, en función de los valores de

Nombre del campo	Descripción del filtro
	<p>fecha y hora de inicio que los dispositivos EVV informaron para los servicios completados: los proveedores deben ingresar una fecha de inicio (desde) del servicio real, en combinación con una fecha de finalización (hasta) del servicio real, para filtrar la revisión de la notificación para mostrar una lista de servicios que uno o más dispositivos EVV informaron que se habían iniciado en el rango de fechas especificadas.</p>
<p>Fecha de finalización real</p>	<p>Los proveedores pueden filtrar la lista de trabajo para mostrar un rango específico de registros de servicio en función de los valores de fecha y hora de inicio informados de los dispositivos EVV utilizados para los servicios completados: los proveedores deben ingresar una fecha de inicio (desde) del servicio real, en combinación con una fecha de finalización (hasta) del servicio real, para filtrar la revisión de reclamos para mostrar una lista de servicios que uno o más dispositivos EVV informaron que se habían iniciado en el intervalo de fechas especificadas.</p>

- Después de introducir todos los parámetros de búsqueda, haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda. Haga clic en el comando Borrar para borrar todos los parámetros de búsqueda.

Revisar los datos de estado y remisión de los registros de servicio publicados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > [Revisar los datos de estado y remisión de los registros de servicio publicados](#)

La revisión de reclamos muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para verificar el estado de los servicios facturables que han sido publicados para el envío de reclamos, revisarán los datos de remesas del pagador y revisarán cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

Para ver los datos de estado y remesas en la revisión de reclamos:

1. En el menú **principal**, haga clic en **Reclamaciones**.

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador. Debe seleccionar un Pagador para continuar.
3. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional.
4. Haga clic en el comando **Buscar** para mostrar la lista de notificaciones y registros de servicio que coinciden con los parámetros de búsqueda.

La lista de búsqueda muestra los siguientes datos:

Nombre del campo	Descripción
Apellido del destinatario	Muestra el apellido del destinatario para cada registro.
Nombre del destinatario	Muestra el nombre del destinatario para cada registro.
ID de visita	Muestra el ID único de Netsmart de diez dígitos que se asigna a la visita. Si el pagador lo permite, los servicios que se programan y completan en una sola visita, tendrán el mismo ID de visita.
MEMBER ID - Identificación de miembro	Mostrar el ID que el pagador ha asignado al destinatario.
Estado	Muestra el estado actual del registro de servicio o reclamo, es decir, Liberado, Enviado, Aceptado, Rechazado, Pagado, Parcialmente Pagado y / o Denegado.
Códigos de Procedimiento P/Mod	Muestra el código de procedimiento (código de servicio) que aparece en el registro de servicio o en la notificación.
Código Diagnosis	Muestra los códigos de diagnóstico del destinatario que aparecen en el registro de servicio o en la notificación.
Servicio	Muestra los valores de fecha y hora del dispositivo EVV grabado cuando se inició el servicio
Número de autorización	Muestra el número de identificador asignado a la autorización que se ha emitido para el destinatario y el servicio enumerados en el registro de servicio.

Nombre del campo	Descripción
Pagador	Muestra el nombre del pagador al que se enviará el servicio.
Cantidad calculada	Muestra la cantidad estimada de la remesa que el proveedor recibirá del pagador por el servicio prestado.
Cantidad facturable	Muestre cualquier cantidad de remesa ajustada manualmente que el proveedor haya ingresado.
Cantidad pagada	Muestra la cantidad de la remesa que se emitió para las reclamos pagados.

5. Haga clic en cualquier registro para ver los detalles del servicio.

Mobile Caregiver+		Español		Sunshine Care (FL)		Proveedor		Cesar Montiel																																																																														
<ul style="list-style-type: none"> Tablero Horario Visitas Lista de Trabajo Reclamaciones Autorización Previa Informes Usuarios Miembros Proveedor Formación Ajustes Cerrar Sesión 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Reclamo</th> <th>Gastos Compartidos</th> <th>Mensajería</th> <th>Técnica</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estado</td> <td>Estado RELEASED</td> <td>Fecha / Hora de inicio programada</td> <td>Fecha / Hora de inicio programada Sep 1, 2021, 3:00 AM</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Miembro</td> <td>Nombre del Miembro BUCK ROGERS</td> <td>Dirección de Inicio de Visita Programada</td> <td>Dirección de Inicio de Visita Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344</td> </tr> <tr> <td>Fecha de Nacimiento del Miembro</td> <td>Fecha de Nacimiento del Miembro 07/03/1945</td> <td>Fecha de Inicio Real</td> <td>Fecha de Inicio Real Sep 1, 2021, 3:00 AM</td> </tr> <tr> <td>ID del Miembro</td> <td>ID del Miembro</td> <td>Inicio de Servicio Facturable</td> <td>Inicio de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 2:00 AM</td> </tr> <tr> <td>ID de Medicaid</td> <td>ID de Medicaid BR123456789</td> <td>Método de Verificación en Inicio</td> <td>Método de Verificación en Inicio GPS</td> </tr> <tr> <td>Pagador</td> <td>Pagador STATEWIDE MEDICAID MCO (PAYER FEE)</td> <td>Coordenadas de Inicio</td> <td>Coordenadas de Inicio 26.3402398, -80.1294994</td> </tr> <tr> <td>ICN de Pagador</td> <td>ICN de Pagador</td> <td>Diferencia de Inicio (Millas)</td> <td>Diferencia de Inicio (Millas) 1.3</td> </tr> <tr> <td>Jurisdicción</td> <td>Jurisdicción</td> <td>Fecha / hora de finalización programada</td> <td>Fecha / hora de finalización programada Sep 1, 2021, 5:45 AM</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>Plan</td> <td>Dirección de Finalización Programada</td> <td>Dirección de Finalización Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344</td> </tr> <tr> <td>Programa</td> <td>Programa</td> <td>Fecha de Finalización Real</td> <td>Fecha de Finalización Real Sep 1, 2021, 5:00 AM</td> </tr> <tr> <td>Número NPI del Proveedor</td> <td>Número NPI del Proveedor 199990334</td> <td>Fin de Servicio Facturable</td> <td>Fin de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 5:00 AM</td> </tr> <tr> <td>Código Postal del NPI</td> <td>Código Postal del NPI 33213</td> <td>Método de Verificación en Finalización</td> <td>Método de Verificación en Finalización OTHER</td> </tr> <tr> <td>Taxonomía del NPI</td> <td>Taxonomía del NPI 251ED0000X</td> <td>Coordenadas Finales</td> <td>Coordenadas Finales 26.340207999999997, -80.12943829999999</td> </tr> <tr> <td>Nombre de la Atendente de Servicio</td> <td>Nombre de la Atendente de Servicio DALE CARR</td> <td>Diferencia al Final (Millas)</td> <td>Diferencia al Final (Millas) 1.3</td> </tr> </tbody> </table>	Reclamo	Gastos Compartidos	Mensajería	Técnica	Estado	Estado RELEASED	Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / Hora de inicio programada Sep 1, 2021, 3:00 AM	Nombre del Miembro	Nombre del Miembro BUCK ROGERS	Dirección de Inicio de Visita Programada	Dirección de Inicio de Visita Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344	Fecha de Nacimiento del Miembro	Fecha de Nacimiento del Miembro 07/03/1945	Fecha de Inicio Real	Fecha de Inicio Real Sep 1, 2021, 3:00 AM	ID del Miembro	ID del Miembro	Inicio de Servicio Facturable	Inicio de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 2:00 AM	ID de Medicaid	ID de Medicaid BR123456789	Método de Verificación en Inicio	Método de Verificación en Inicio GPS	Pagador	Pagador STATEWIDE MEDICAID MCO (PAYER FEE)	Coordenadas de Inicio	Coordenadas de Inicio 26.3402398, -80.1294994	ICN de Pagador	ICN de Pagador	Diferencia de Inicio (Millas)	Diferencia de Inicio (Millas) 1.3	Jurisdicción	Jurisdicción	Fecha / hora de finalización programada	Fecha / hora de finalización programada Sep 1, 2021, 5:45 AM	Plan	Plan	Dirección de Finalización Programada	Dirección de Finalización Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344	Programa	Programa	Fecha de Finalización Real	Fecha de Finalización Real Sep 1, 2021, 5:00 AM	Número NPI del Proveedor	Número NPI del Proveedor 199990334	Fin de Servicio Facturable	Fin de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 5:00 AM	Código Postal del NPI	Código Postal del NPI 33213	Método de Verificación en Finalización	Método de Verificación en Finalización OTHER	Taxonomía del NPI	Taxonomía del NPI 251ED0000X	Coordenadas Finales	Coordenadas Finales 26.340207999999997, -80.12943829999999	Nombre de la Atendente de Servicio	Nombre de la Atendente de Servicio DALE CARR	Diferencia al Final (Millas)	Diferencia al Final (Millas) 1.3	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>No de autorización asignada por el sistema</td> <td>No de autorización asignada por el sistema BR12345678</td> </tr> <tr> <td>No de Autenticación de anulación manual</td> <td>No de Autenticación de anulación manual</td> </tr> <tr> <td>Código de Procedimiento/Modificadores</td> <td>Código de Procedimiento/Modificadores S9122</td> </tr> <tr> <td>Unidades Calculadas</td> <td>Unidades Calculadas 2</td> </tr> <tr> <td>Importe de la Factura</td> <td>Importe de la Factura 36</td> </tr> <tr> <td>Cantidad Facturable</td> <td>Cantidad Facturable \$54.00</td> </tr> <tr> <td>Cantidad Pagada</td> <td>Cantidad Pagada</td> </tr> <tr> <td>Unidades Facturables</td> <td>Unidades Facturables 3</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidad de Terceros</td> <td>Responsabilidad de Terceros</td> </tr> <tr> <td>Última Modificación</td> <td>Última Modificación 09/15/2021</td> </tr> <tr> <td>Última Modificación Por</td> <td>Última Modificación Por Cesar Montiel</td> </tr> <tr> <td>Sistema Fuente</td> <td>Sistema Fuente EWWW</td> </tr> </tbody> </table>	No de autorización asignada por el sistema	No de autorización asignada por el sistema BR12345678	No de Autenticación de anulación manual	No de Autenticación de anulación manual	Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Procedimiento/Modificadores S9122	Unidades Calculadas	Unidades Calculadas 2	Importe de la Factura	Importe de la Factura 36	Cantidad Facturable	Cantidad Facturable \$54.00	Cantidad Pagada	Cantidad Pagada	Unidades Facturables	Unidades Facturables 3	Responsabilidad de Terceros	Responsabilidad de Terceros	Última Modificación	Última Modificación 09/15/2021	Última Modificación Por	Última Modificación Por Cesar Montiel	Sistema Fuente	Sistema Fuente EWWW
Reclamo	Gastos Compartidos	Mensajería	Técnica																																																																																			
Estado	Estado RELEASED	Fecha / Hora de inicio programada	Fecha / Hora de inicio programada Sep 1, 2021, 3:00 AM																																																																																			
Nombre del Miembro	Nombre del Miembro BUCK ROGERS	Dirección de Inicio de Visita Programada	Dirección de Inicio de Visita Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344																																																																																			
Fecha de Nacimiento del Miembro	Fecha de Nacimiento del Miembro 07/03/1945	Fecha de Inicio Real	Fecha de Inicio Real Sep 1, 2021, 3:00 AM																																																																																			
ID del Miembro	ID del Miembro	Inicio de Servicio Facturable	Inicio de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 2:00 AM																																																																																			
ID de Medicaid	ID de Medicaid BR123456789	Método de Verificación en Inicio	Método de Verificación en Inicio GPS																																																																																			
Pagador	Pagador STATEWIDE MEDICAID MCO (PAYER FEE)	Coordenadas de Inicio	Coordenadas de Inicio 26.3402398, -80.1294994																																																																																			
ICN de Pagador	ICN de Pagador	Diferencia de Inicio (Millas)	Diferencia de Inicio (Millas) 1.3																																																																																			
Jurisdicción	Jurisdicción	Fecha / hora de finalización programada	Fecha / hora de finalización programada Sep 1, 2021, 5:45 AM																																																																																			
Plan	Plan	Dirección de Finalización Programada	Dirección de Finalización Programada 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344																																																																																			
Programa	Programa	Fecha de Finalización Real	Fecha de Finalización Real Sep 1, 2021, 5:00 AM																																																																																			
Número NPI del Proveedor	Número NPI del Proveedor 199990334	Fin de Servicio Facturable	Fin de Servicio Facturable Sep 1, 2021, 5:00 AM																																																																																			
Código Postal del NPI	Código Postal del NPI 33213	Método de Verificación en Finalización	Método de Verificación en Finalización OTHER																																																																																			
Taxonomía del NPI	Taxonomía del NPI 251ED0000X	Coordenadas Finales	Coordenadas Finales 26.340207999999997, -80.12943829999999																																																																																			
Nombre de la Atendente de Servicio	Nombre de la Atendente de Servicio DALE CARR	Diferencia al Final (Millas)	Diferencia al Final (Millas) 1.3																																																																																			
No de autorización asignada por el sistema	No de autorización asignada por el sistema BR12345678																																																																																					
No de Autenticación de anulación manual	No de Autenticación de anulación manual																																																																																					
Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Procedimiento/Modificadores S9122																																																																																					
Unidades Calculadas	Unidades Calculadas 2																																																																																					
Importe de la Factura	Importe de la Factura 36																																																																																					
Cantidad Facturable	Cantidad Facturable \$54.00																																																																																					
Cantidad Pagada	Cantidad Pagada																																																																																					
Unidades Facturables	Unidades Facturables 3																																																																																					
Responsabilidad de Terceros	Responsabilidad de Terceros																																																																																					
Última Modificación	Última Modificación 09/15/2021																																																																																					
Última Modificación Por	Última Modificación Por Cesar Montiel																																																																																					
Sistema Fuente	Sistema Fuente EWWW																																																																																					
Política de privacidad	Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved	Terminos de uso																																																																																				

Localizar y corregir reclamos rechazados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > [Localizar y corregir reclamos rechazados](#)

La revisión de reclamos muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para verificar el estado de los servicios facturables que han sido publicados para el envío de reclamos, revisarán los datos de remesas del pagador y revisarán cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

Las reclamaciones que tengan un error técnico: Una identificación incorrecta de Medicaid, un código de diagnóstico no válido (no) ICD-10 o cualquier otro dato faltante o incorrecto serán rechazadas y devueltas a la lista de trabajo para su corrección.

Para localizar reclamos rechazados en revisión de reclamos:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Reclamaciones**.

The screenshot shows the 'Reclamaciones' (Claims) section of the Mobile Caregiver+ application. The interface includes a sidebar menu with options like 'Tablero', 'Horario', 'Visitas', 'Lista de Trabajo', 'Reclamaciones', 'Autorización Previa', 'Informes', 'Usuarios', 'Miembros', 'Proveedor', 'Formación', 'Ajustes', and 'Cerrar Sesión'. The main content area is titled 'Reclamaciones' and contains a search form with various filters: 'Pagador' (Statewide Medicaid MCO (Payor Feed)), 'ICN de Pagador', 'Añada ICN de Pagador', 'Estados', 'Selección Estado', 'Código de procedimiento', 'Selección Código de procedimiento', 'Número de Identificación de la Visita', 'Añada Número de Identificación de la Visita', 'Número(s) de Autorización', 'Añada Número de Autorización', 'Miembro(s)', 'Añada Miembro', 'ID(s) de Miembro', 'Añada ID de Miembro', 'Fecha de Inicio Real', 'Desde', and 'Fecha de Finalización Real', 'Hacia'. There are 'Buscar' and 'Despejar' buttons. Below the search form is a 'Lista de Resultados' table with columns: 'Elegir', 'Apellido del Miembro', 'Primer Nombre del Miembro', 'Número de Identificación de la Visita', 'ID de Miembro', 'Estado', 'Código de Procedimiento/Modificadores', 'Código de Diagnóstico', 'Fecha de servicio', 'Número de Autorización', 'Pagador', 'Importe de la Factura', 'Cantidad Facturable', and 'Cantidad Pagada'. The table contains four rows of data for member 'ROGERS BUCK' with various visit numbers, IDs, and dates.

Elegir	Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	Número de Identificación de la Visita	ID de Miembro	Estado	Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Diagnóstico	Fecha de servicio	Número de Autorización	Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada
<input type="checkbox"/>	1 ROGERS	BUCK	2053807298	BR123456789	RELEASED	S9122	A5001	9/1/21	BR12345678	FLT1	36.00	54.00	-
<input type="checkbox"/>	2 ROGERS	BUCK	1201202445	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100.A000	8/31/21	BR12345678	FLT1	0.00	60.00	-
<input type="checkbox"/>	3 ROGERS	BUCK	-	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100	8/29/21	BR12345678	FLT1	90.00	0.00	-
<input type="checkbox"/>	4 ROGERS	BUCK	2268225417	BR123456789	RELEASED	T1019	A0100	9/1/21	BR11019012345	FLT1	388.00	0.00	-

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador. Debe seleccionar un Pagador para continuar.
3. Haga clic en el campo **Estado(s)** y seleccione Rechazado.
4. Introduzca cualquier otro parámetro de filtro opcional

- Haga clic en el comando **Buscar**.
- Localice y haga clic en un registro de servicio rechazado para ver los detalles del servicio.

The screenshot shows the 'Mobile Caregiver+' interface. The left sidebar contains navigation options: Dashboard, Schedule, Visits, Work List, Claim Review (selected), Prior Authorizations, Reports, Users, Recipients, Provider, Training, Settings, and Logout. The main content area displays claim details for a denied service. Fields include NPI Taxonomy (251E00000X), Caregiver Name (DALE CARR), Medicaid Treating Provider ID (113456782), Denial Date, Denial Reason, Referring Physician Name, Referring Physician ID, and Referring Physician NPI Taxonomy. Below these fields is a table titled 'Edits & Errors' with columns for Item, Reason/Error Code, Reason/Error Code Description, Change, Modified On, Modified By, and Notes. The table shows a 'Service Code' of 9040 with a 'Procedure Code/Modifiers Corrected' change from S9122,TT,null,null to S9122,null,null,null. Below the table, an error message states: 'ERROR: Invalid/Missing Medicaid ID Missing/Invalid Diagnosis Code'. The footer includes 'Privacy Policy', 'Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved.', and 'Terms of Use'.

Los reclamos rechazados se devolverán a la lista de trabajo. Los proveedores no pueden corregir los reclamos rechazados en revisión de reclamos.

Advertencia: No vuelva a corregir ni vuelva a enviar los registros de servicio rechazados hasta que haya corregido todos los errores notificados. Los registros de servicio que se vuelvan a presentar y se vuelvan a enviar sin corrección serán rechazados.

Nota: Los proveedores que utilizan sistemas EVV alternativos pueden archivar los registros de servicio rechazados y usar su sistema EVV alternativo para crear y enviar nuevos registros de servicio para apelar los reclamos denegados

- Desplácese hacia abajo hasta el Informe de ediciones y errores para ver los errores notificados.
- En la lista de trabajo corrija los errores notificados.
- En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.
- Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione el Pagador.

11. Haga clic en el campo **Estado(s)** y seleccione **Rechazado**.
12. Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de registros de servicio rechazados que coinciden con los parámetros de búsqueda.
13. Haga clic en un registro de servicio rechazado para ver los detalles del servicio.
14. Corrija los errores notificados para el registro de servicio Rechazado.

Localizar y corregir reclamos denegados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > [Localizar y corregir reclamos denegados](#)

La revisión de reclamos muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para verificar el estado de los servicios facturables que han sido publicados para el envío de reclamos, revisarán los datos de remesas del pagador y revisarán cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

Los pagadores pueden denegar reclamos por envío de duplicación, envío inoportuno, etc.

Los proveedores pueden usar la lista de búsqueda en revisión de reclamos para localizar y revisar los errores notificados para los reclamos denegados. Los reclamos denegados no se devuelven a la lista de trabajo para su corrección; El proveedor debe usar la lista de trabajo para crear manualmente nuevos registros de servicio para apelar los reclamos denegados

Para localizar y apelar reclamos denegados en la revisión de reclamos:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Reclamaciones**

Selección	Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	Número de identificación de la Visita	ID de Miembro	Estado	Código de Procedimiento/Modificadores	Código de Diagnóstico	Fecha de servicio	Número de Asistencia	Pagaror	Importe de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada
<input type="checkbox"/>	1 ROGERS	BJOK	203867298	BR123456789 RELEASED	99122	A5001	9/1/21	BR12345678	FL11	36.00	84.00	-	-
<input type="checkbox"/>	2 ROGERS	DUCK	1201202445	BR123456789 RELEASED	99122	A0100.A000	8/31/21	BR12345678	FL11	0.00	66.00	-	-
<input type="checkbox"/>	3 ROGERS	BJOK	-	BR123456789 RELEASED	99122	A0100	8/29/21	BR12345678	FL11	90.00	0.00	-	-
<input type="checkbox"/>	4 ROGERS	BJOK	228822417	BR123456789 RELEASED	11015	A0100	9/1/21	BR11019012345	FL11	288.00	0.00	-	-

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un pagador. Debe seleccionar un pagador para continuar.

- Haga clic en el campo **Estado(s)** y seleccione Denegado.
- Introduzca cualquier otro parámetro de filtro opcional
- Haga clic en el comando **Buscar**.
- Lo comando y haga clic en un reclamo denegado para ver los detalles del servicio.

The screenshot displays the 'Mobile Caregiver' application interface. The left sidebar contains navigation options: Dashboard, Schedule, Visits, Work List, Claim Review (selected), Prior Authorizations, Reports, Users, Recipients, Provider, Training, Settings, and Logout. The main content area shows a form for a denied claim with the following details:

- NPI Taxonomy:** 251E00000X
- Caregiver Name:** DALE CARR
- Medicaid Treating Provider ID:** 113456782
- Denial Date:** [Empty field]
- Denial Reason:** [Empty field]
- Referring Physician Name:** [Empty field]
- Referring Physician ID:** [Empty field]
- Referring Physician NPI Taxonomy:** [Empty field]

Below the form, there are two tables:

Edits & Errors		Visit Requirements			
Item	Reason/Error Code	Reason/Error Code Description	Change	Modified On	Modified By
Service Code	9040	Procedure Code/Modifiers Corrected	S9122,T7,null,null > S9122,null,null,null	8/12/21, 2:39 PM	Dale Carr
errorcode	Invalid/Missing Medicaid ID	Missing/Invalid Diagnosis Code	-	-	-

At the bottom of the page, there is a footer with 'Privacy Policy', 'Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved.', and 'Terms of Use'.

Los reclamos denegados no se devolverán a la lista de trabajo para su remediación y reenvío. *Los proveedores deben usar la función Reclamo nuevo en la lista de trabajo para crear nuevos registros de servicio para apelar un reclamo denegado.*

Nota: Los proveedores que utilizan sistemas EVV alternativos pueden usar su sistema EVV alternativo para crear y enviar nuevos registros de servicio para apelar reclamos denegados

- Desplácese hacia abajo hasta el Informe de ediciones y errores para ver los errores notificados.
- En el **menú principal**, haga clic en **Lista de trabajo**.
- Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione el Pagador.
- Haga clic en la **pestaña Reclamo nuevo**.
- Utilice el formulario Nuevo reclamo para crear un nuevo registro de servicio para apelar el reclamo denegado.

Ajustar reclamos pagados y parcialmente pagados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > [Ajustar reclamos pagados y parcialmente pagados](#)

La revisión de reclamos muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para verificar el estado de los servicios facturables que se han publicado para el envío de reclamos, revisarán los datos de remesas del pagador y revisarán cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para localizar, revisar y ajustar los reclamos pagados y parcialmente pagados. Solo se pueden ajustar las reclamos pagados y parcialmente pagados.

Nota: Las reclamaciones ajustadas conservarán sus CIE originales.

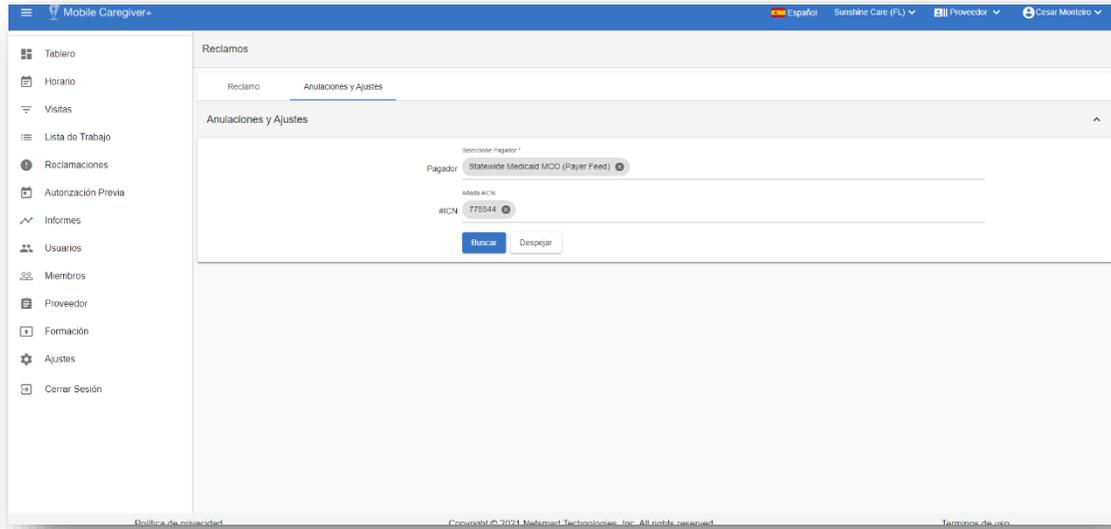
*Medicaid, así como algunos otros pagadores, asignan el mismo ICN a todas las reclamos presentadas en el mismo lote para un beneficiario. Es posible que tenga varios reclamos con el mismo CIE; si cualquier reclamación de un lote se ajusta y se vuelve a enviar, todas **los reclamos** con el mismo CIE deben volver a enviarse, incluidas las que no se ajustaron.*

Para ajustar una reclamación "Pagado" o "Parcialmente Pagado":

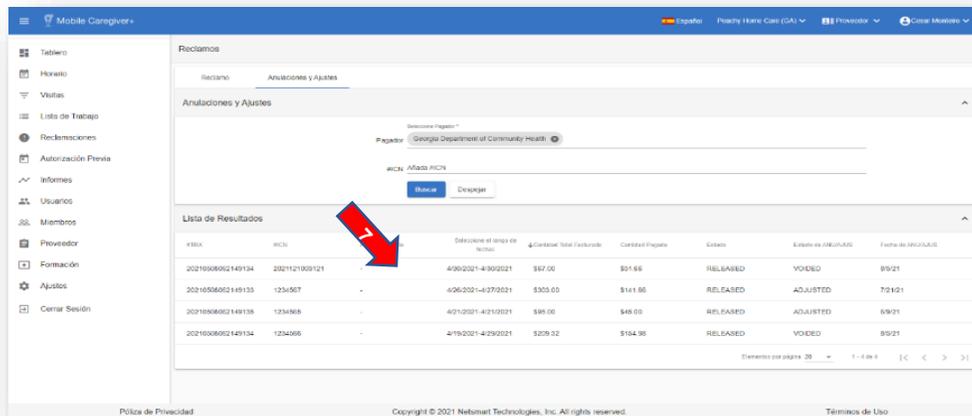
1. En el **menú principal**, haga clic en **Reclamaciones**.

Lista de Resultados	Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	Número de identificación de la Visita	ID de Miembro	Estado	Código de Procedimiento/Modificaciones	Código de Diagnóstico	Fecha de servicio	Número de Autorización	Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada
<input type="checkbox"/>	1 ROGERS	BUCK	2053807298	BR123456789	RELEASED	S9122	A5001	9/1/21	BR12345678	FLT1	36.00	54.00	-
<input type="checkbox"/>	2 ROGERS	BUCK	1201202445	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100 A000	8/31/21	BR12345678	FLT1	0.00	60.00	-
<input type="checkbox"/>	3 ROGERS	BUCK	-	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100	8/29/21	BR12345678	FLT1	90.00	0.00	-
<input type="checkbox"/>	4 ROGERS	BUCK	2268225417	BR123456789	RELEASED	T1019	A0100	9/1/21	BR1019012345	FLT1	288.00	0.00	-

- Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador.
- Haga clic en la pestaña **Anulaciones y Ajustes**.



- En la pestaña **Anulaciones y ajustes**, haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador.
- Si conoce el ICN, introdúcelo en el campo **# del ICN**. Puede copiar el número ICN de los detalles de servicio del registro en la pestaña de notificaciones.
- Haga clic en el comando **Buscar**.



Nota: Los proveedores pueden ajustar los valores en cualquier campo que tenga un icono de edición, ✎.

7. Localice y haga clic en cualquier lugar del registro de la reclamación que desee ajustar para ver los detalles.

The screenshot shows the 'Mobile Caregiver+' application interface. On the left is a navigation menu with options like Dashboard, Schedule, Visits, Work List, Claim Review, Prior Authorizations, Reports, Users, Recipients, Provider, Training, and Settings. The main area displays a 'Search List' table with columns for TRX#, ICN#, Claim Submitted Date, Claim Date Range, Claim Billed Amount, Claim Paid Amount, Claim Status, ADJ/VOID Status, and ADJ/VOID Date. A specific claim is highlighted, and a dropdown menu is open over it, showing options for 'Adjust' and 'Void'. The 'Adjust' option is selected, and a sub-menu is visible with 'Adjust Billable Amount' highlighted. A red arrow points to this sub-menu. Below the table, there are 'Adjust' and 'Cancel' buttons. The footer contains 'Privacy Policy', 'Copyright © 2021 Netsmart Technologies, Inc. All rights reserved.', and 'Terms of Use'.

8. Haga clic en el icono de Acción, ⋮, situado a la derecha del siniestro que desea ajustar.

9. En el submenú, haga clic en Ajustar Cantidad Facturable.

10. El sistema mostrará el cuadro de diálogo Ajustar Cantidad Facturable, que le permite ajustar uno o más de los siguientes elementos:

- Unidades facturables y la cantidad facturable.
- Autorización de servicio.
- Código de Procedimiento/Mod para el reclamo.

Ajuste de las unidades facturables y de la cantidad facturable

- a. Haga clic en el icono del reloj, ⌚, para ajustar la hora de inicio del servicio facturable y/o la hora de finalización del servicio facturable. Para ajustar las unidades facturables y la cantidad facturable, debe ajustar las horas de inicio y finalización del servicio facturable.

Ajustar la cantidad facturable

Inicio de Servicio Facturable *
11/30/2021 

Hora *
10:30 AM 

Fin de Servicio Facturable *
11/30/2021 

Hora *
12:28 PM 

Añada Número de Autorización

Haga clic en el ícono para cambiar Código de Procedimiento/Modificadores
T1003  desplegable

Código de la Razón * 

Nota
0 of 2000 characters


Cancelar

Para este ejercicio, aumentaremos el Fin de Servicio Facturable de 12:30 PM a 1:28 PM. El sistema calculará y contabilizará automáticamente las unidades facturables actualizadas y la cantidad facturable.

- b. Ajuste la hora de inicio del servicio facturable y/o la hora de finalización del servicio facturable.
- c. Seleccione un código de razón.
- d También puede añadir texto en el campo Nota para aclarar la razón del cambio.
- e. Haga clic en Aplicar para guardar la hora de inicio y/o finalización del servicio facturable ajustada.

Ajustar el número de autorización de servicio

- a. Haga clic en la casilla de verificación del campo seleccionar autorización. El sistema mostrará todas las autorizaciones activas para el destinatario.

Ajustar la cantidad facturable

Inicio de Servicio Facturable * 11/30/2021 Hora * 10:30 AM

Fin de Servicio Facturable * 11/30/2021 Hora * 1:28 PM

Seleccionar autorización

Ninguno

Procedure Code: T1015 PA: 8596712 Dates: 11/18/2021-11/21/2022 Unit Type: H Tasks:

Código de la Razón *

¡Se requiere hacer una selección!

Nota

0 of 2000 characters

Cancelar Aplicar

Para este ejercicio, no haremos ningun cambio a las autorizaciones previas.

- b. Seleccionare la autorización quiere usar.
- c. Hay opción de agregar una nota para clarificar la razón por el cambio.
- d. Haga clic en el comando **aplicar** para guardar los cambios

Ajustar el Código de procedimiento/modificadores

- a. Haga clic en el campo Código de Procedimiento/Modificadores. El sistema mostrará todas las autorizaciones activas para el destinatario

Ajustar la cantidad facturable

Inicio de Servicio Facturable * 11/30/2021 Hora * 10:30 AM

Fin de Servicio Facturable * 11/30/2021 Hora * 1:28 PM

Añada Número de Autorización

Haga clic en el ícono para cambiar entre manual y seleccionar del menú desplegable

Código de Procedimiento/Modificadores

T1003

Código de Razón

9002 (Other (See Comments))

9020 (Missing Billable Date/Time Entered)

9022 (Billable Date/Time Increased)

9024 (Billable Date/Time Decreased)

9126 (General: Disaster or Emergency. Verified Services Performed.)

Para este ejercicio, no haremos ningun cambio a los códigos de procedimiento/modificadores

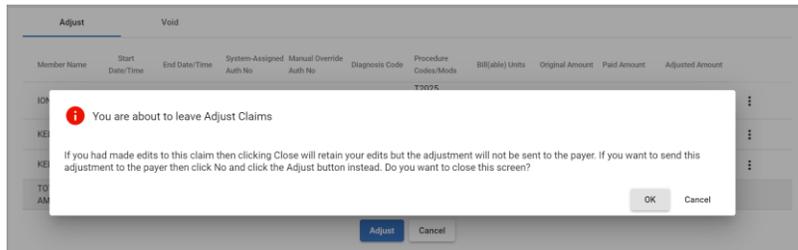
- b. Seleccionar el código quiere usar

c. Hay opción de agregar una nota para clarificar la razón por el cambio.

d. Haga clic en el comando **aplicar** para guardar los cambios

11. Haga clic en el azul **Ajustar** después de ajustar la(s) línea(s) que se deben ajustar.

Haga clic en cancelar para salir de la ventana ajustar reclamo y volver a la lista de búsqueda de anulaciones y ajustes; se guardará todo el ajuste; los proveedores pueden hacer revisiones y/o hacer ajustes adicionales.



*Al hacer clic en **De acuerdo**, se ajustará y liberará la reclamación que se enviará al Pagador. Los proveedores no podrán hacer ningún ajuste adicional.*

11. Haga clic en **Aceptar** para liberar la notificación ajustada para volver a enviarla.

Anular reclamos pagados y parcialmente pagados

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Revisar los reclamos](#) > [Anular reclamos pagados y parcialmente pagados](#)

La revisión de reclamos muestra el estado y los datos de remesas de todos los registros de servicio que se han publicado de la lista de trabajo. Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para verificar el estado de los servicios facturables que se han publicado para el envío de reclamos, revisarán los datos de remesas del pagador y revisarán cualquier error reportado para reclamos rechazados y / o denegados.

Los proveedores utilizarán la revisión de reclamos para localizar, revisar y ajustar los reclamos pagados y parcialmente pagados. Solo se pueden ajustar las reclamos pagados y parcialmente pagados.

Nota: Las reclamaciones ajustadas conservarán sus CIE originales.

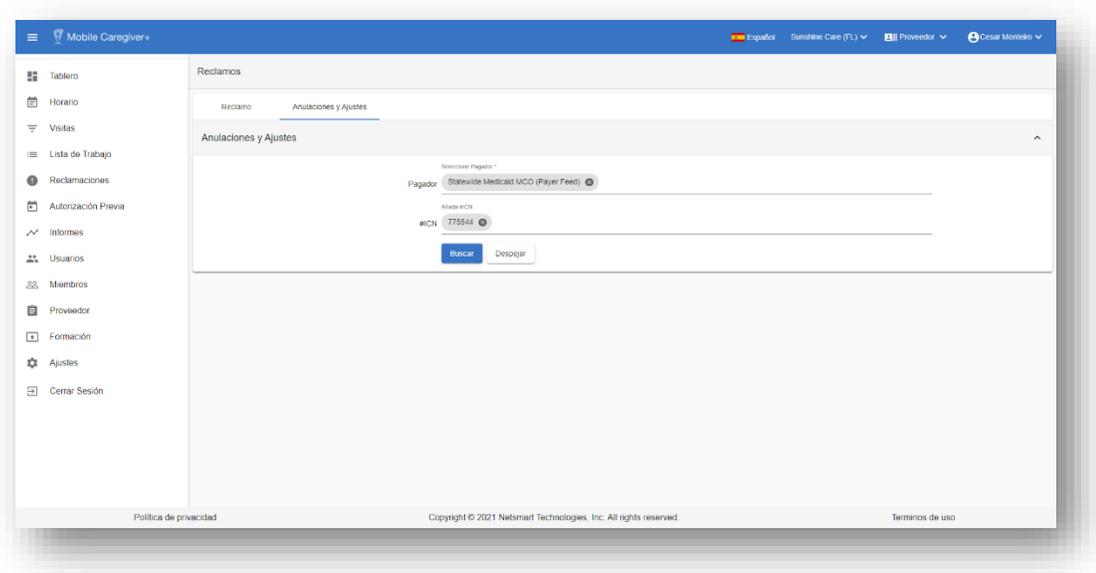
*Medicaid, así como algunos otros pagadores, asignan el mismo ICN a todas las reclamos presentadas en el mismo lote para un beneficiario. Es posible que tenga varios reclamos con el mismo CIE; si cualquier reclamación de un lote se ajusta y se vuelve a enviar, todas **los reclamos** con el mismo CIE deben volver a enviarse, incluidas las que no se ajustaron.*

Para ajustar una reclamación "Pagado" o "Parcialmente Pagado":

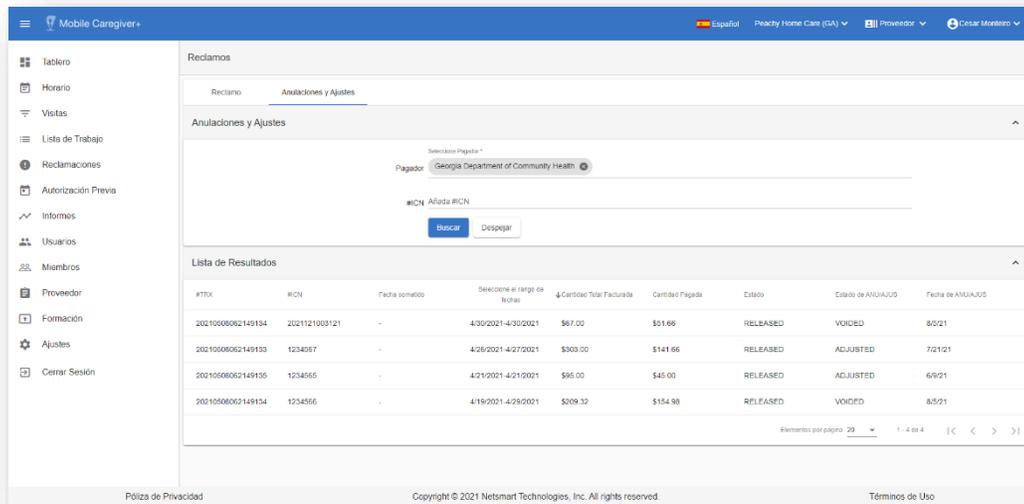
1. En el **menú principal**, haga clic en **Reclamaciones**.

	Apellido del Miembro	Primer Nombre del Miembro	Número de identificación de la Visita	ID de Miembro	Estado	Código de Procedimiento/Modificaciones	Código de Diagnóstico	Fecha de servicio	Número de Autorización	Pagador	Importe de la Factura	Cantidad Facturable	Cantidad Pagada
<input type="checkbox"/>	1 ROGERS	BUCK	2053807298	BR123456789	RELEASED	S9122	A5001	9/1/21	BR12345678	FLT1	36.00	54.00	-
<input type="checkbox"/>	2 ROGERS	BUCK	1201202445	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100 A000	8/31/21	BR12345678	FLT1	0.00	60.00	-
<input type="checkbox"/>	3 ROGERS	BUCK	-	BR123456789	RELEASED	S9122	A0100	8/29/21	BR12345678	FLT1	90.00	0.00	-
<input type="checkbox"/>	4 ROGERS	BUCK	2268225417	BR123456789	RELEASED	T1019	A0100	9/1/21	BR1019012345	FLT1	288.00	0.00	-

2. Haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador.
3. Haga clic en la pestaña **Anulaciones y ajustes**.



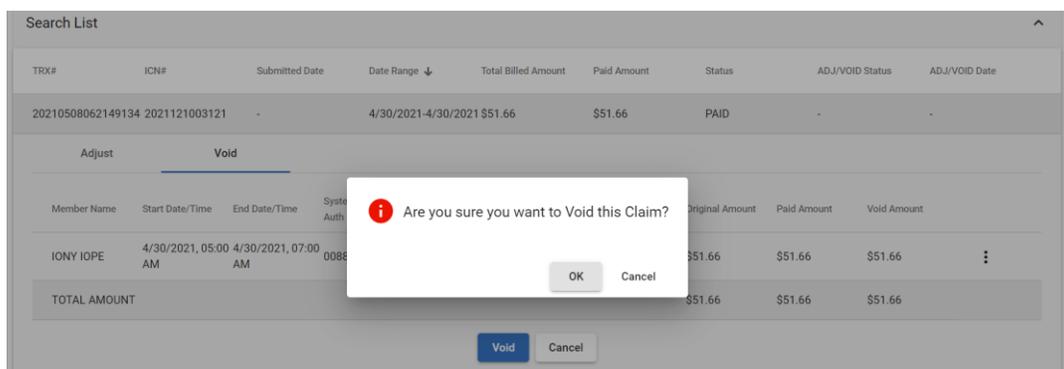
1. En la pestaña **Anulaciones y ajustes**, haga clic en el campo **Pagador** y seleccione un Pagador.
2. Si conoce el ICN, introdúcelo en el campo **# del ICN**. Puede copiar el número ICN de los detalles de servicio del registro en la ficha reclamaciones.
3. Haga clic en el comando **Buscar**.



Advertencia: Si la notificación contiene varias líneas, todas las líneas de la notificación que tengan el mismo ICN, se anularán.

- Haga clic en cualquier lugar del registro de la reclamo que desea anular para ver los detalles.
- Haga clic en el comando **Void**.

Haga clic en cancelar para salir de la ventana notificación anulada y volver a la lista de búsqueda de anulaciones y ajustes.



- Haga clic en **De acuerdo** para anular la notificación.

Autorizaciones previas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamamos](#) > Autorizaciones previas

Temas en este capítulo:

- Gestionar la lista de búsqueda de autorizaciones previas
- Revisar la lista de búsqueda de autorizaciones previas
- Agregar manualmente la autorización previa al portal de un proveedor
- Editar autorizaciones previas
- Eliminar autorizaciones previas

La opción autorización previa permite a los proveedores localizar, revisar y gestionar autorizaciones previas en sus portales de proveedores de Mobile Caregiver+.

Dependiendo de en qué estén inscritos el pagador y los destinatarios del programa, es posible que algunos proveedores puedan agregar manualmente autorizaciones previas y/o editar las autorizaciones previas existentes en sus portales de proveedores.

Nota: Los proveedores deben revisar las autorizaciones previas que se cargan en sus portales Mobile Caregiver+ para asegurarse de que no falte ninguna. El proveedor debe asegurarse de que los datos enumerados en las autorizaciones previas sean correctos, incluidos, entre otros, el código de procedimiento (código de servicio), el número de unidades autorizadas, la fecha de inicio efectiva, la fecha de vencimiento, el tipo de unidad, el tipo de límite, el límite, etc. como práctica continua, los proveedores deben revisar las autorizaciones previas para aumentar la probabilidad de recibir remesas oportunas.

Las autorizaciones previas que se carguen en el portal Mobile Caregiver+ de un proveedor tendrán uno de los tres estados:

- Nuevo: Una autorización previa que tiene un estado nuevo indica que el destinatario no ha recibido ningún servicio que haya sido facturado/cargado contra la autorización. El valor de unidades utilizadas para nuevas autorizaciones será cero.

Las nuevas autorizaciones tienen la cantidad total de unidades emitidas disponibles para reembolsar a los proveedores por prestar el servicio en el futuro.

- **Parcialmente Utilizado:** Una autorización previa que tiene un estado de parcialmente utilizado indica que el destinatario ha recibido al menos uno o más servicios que se han facturado contra la autorización. El valor de unidades utilizadas para autorizaciones parcialmente utilizado será mayor que cero e inferior al valor del total de unidades autorizadas. Las autorizaciones parcialmente utilizadas aún tienen unidades restantes disponibles que se pueden usar para reembolsar a los proveedores por la prestación del servicio en el futuro.
- **Usado:** Una autorización previa que tiene un estado usado indica que el destinatario ha recibido la cantidad total de servicio que fue autorizada por el pagador. El valor de unidades usadas será igual al valor de número de unidades autorizadas. La autorización previa usada no tendrá (cero) unidades disponibles para reembolsar a los proveedores por la prestación del servicio en el futuro.

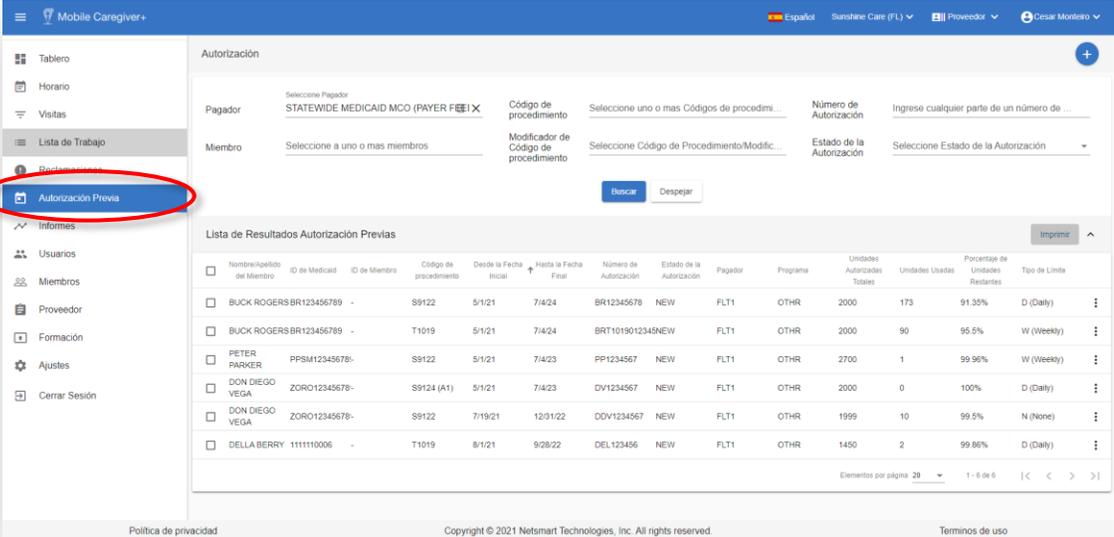
Gestionar la lista de búsqueda de autorizaciones previas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Autorizaciones previas](#) > Gestionar la lista de búsqueda de autorizaciones previas

La opción Menú de Autorización Previa permite a los Proveedores localizar, revisar y gestionar autorizaciones previas en su portal de proveedores de Mobile Caregiver+

Para acceder a la lista de autorizaciones previas:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Autorización previa**.



The screenshot shows the 'Mobile Caregiver+' portal interface. On the left, a navigation menu is visible with 'Autorización Previa' highlighted in red. The main content area is titled 'Autorización' and contains a search form with fields for 'Pagador' (Statewide Medicaid MCO), 'Código de procedimiento', 'Número de Autorización', 'Miembro', 'Modificador de Código de procedimiento', 'Estado de la Autorización', and 'Selección de Estado de la Autorización'. Below the search form is a table titled 'Lista de Resultados Autorización Previa' with columns for member name, ID, procedure code, dates, authorization number, status, payer, program, units, and percentage of units remaining. The table lists six entries for various members and procedures.

<input type="checkbox"/>	Nombre/Apellido del Miembro	ID de Medicaid	ID de Miembro	Código de procedimiento	Desde la Fecha Inicial	Hasta la Fecha Final	Número de Autorización	Estado de la Autorización	Pagador	Programa	Unidades Autorizadas Totales	Unidades Usadas	Porcentaje de Unidades Restantes	Tipo de Límite
<input type="checkbox"/>	BUCK ROGERS	BR123456789	-	S9122	5/1/21	7/4/24	BR12345678	NEW	FLT1	OTHR	2000	173	91.35%	D (Daily)
<input type="checkbox"/>	BUCK ROGERS	BR123456789	-	T1019	5/1/21	7/4/24	BRT1019012345NEW	FLT1	OTHR	2000	90	95.5%	W (Weekly)	
<input type="checkbox"/>	PETER PARKER	PPSM12345678-	-	S9122	5/1/21	7/4/23	PP1234567	NEW	FLT1	OTHR	2700	1	99.96%	W (Weekly)
<input type="checkbox"/>	DON DIEGO VEGA	ZORO12345678-	-	S9124 (A1)	5/1/21	7/4/23	DV1234567	NEW	FLT1	OTHR	2000	0	100%	D (Daily)
<input type="checkbox"/>	DON DIEGO VEGA	ZORO12345678-	-	S9122	7/19/21	12/31/22	DDV1234567	NEW	FLT1	OTHR	1999	10	99.5%	N (None)
<input type="checkbox"/>	DELLA BERRY	1111110006	-	T1019	8/1/21	9/28/22	DEL123456	NEW	FLT1	OTHR	1450	2	99.86%	D (Daily)

2. Haga clic en el campo **pagador** y seleccione un pagador. El proveedor debe seleccionar un pagador para poder proceder.
3. Los usuarios pueden filtrar la lista de autorizaciones previas utilizando los campos ubicados en el encabezado: los usuarios pueden filtrar la lista de autorizaciones previas introduciendo/seleccionando uno o más parámetros de búsqueda en uno o más de los siguientes campos:

Nombre del campo	Descripción del filtro
Pagador	Los proveedores deben seleccionar un pagador, el sistema mostrará todas las autorizaciones para todos los destinatarios que estén asegurados por el pagador seleccionado. Los proveedores deben verificar rutinariamente para asegurarse de que todas las autorizaciones se carguen en sus portales de proveedores, para todos los destinatarios a los que brindan servicio. Los proveedores deben seleccionar un pagador.
Código de procedimiento	Los proveedores pueden filtrar la lista de autorizaciones seleccionando uno o más códigos de servicio. El sistema solo mostrará autorizaciones previas para los códigos de procedimiento seleccionados.
Número de autorización	Los proveedores pueden introducir un número de autorización único para filtrar la lista y mostrar una autorización específica.
Miembro/ Destinatario	Los proveedores pueden filtrar la lista seleccionando uno o más destinatarios: el sistema solo mostrará autorizaciones previas para los destinatarios seleccionados.
Modificador de código de procedimiento	Los proveedores pueden seleccionar uno o más modificadores para agregarlos a los códigos de procedimiento seleccionados. El sistema filtrará aún más la lista para mostrar solo las autorizaciones que contienen

Nombre del campo	Descripción del filtro
	tanto la combinación de los códigos de servicio seleccionados como los modificadores seleccionados.
Estado de autorización	Los proveedores pueden filtrar la lista de autorizaciones previas seleccionando uno de los siguientes estados de autorización previa: Nuevo, Parcialmente utilizado o Usado.

- Haga clic en el comando **Buscar** para ver una lista de autorizaciones previas que coincidan con los parámetros de búsqueda.
- Haga clic en un registro de autorización previa para ver los detalles de autorización previa.

The screenshot shows the 'Mobile Caregiver+' interface. The top navigation bar includes 'Español', 'Sunshine Care (FL)', 'Proveedor', and 'Cerrar Montero'. The left sidebar contains a menu with options like 'Tablero', 'Horario', 'Visitas', 'Lista de Trabajo', 'Reclamaciones', 'Autorización Previa', 'Informes', 'Usuarios', 'Miembros', 'Proveedor', 'Formación', 'Ajustes', and 'Cerrar Sesión'. The main content area is divided into four tabs: 'Reclamo', 'Gastos Compartidos', 'Mensajería', and 'Técnica'. The 'Reclamo' tab is selected, showing a detailed view of a claim for member BUCK ROGERS. The claim details include:

- Estado:** RELEASED
- Fecha / Hora de inicio programada:** Sep 1, 2021, 3:00 AM
- No de autorización asignada por el sistema:** BR12345678
- Nombre del Miembro:** BUCK ROGERS
- Dirección de Inicio de Visita Programada:** 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344
- No de Autenticación de anulación manual:** No de Autenticación de anulación manual
- Fecha de Nacimiento del Miembro:** 07/03/1945
- Fecha de Inicio Real:** Sep 1, 2021, 3:00 AM
- Código de Procedimiento/Modificadores:** S9122
- ID del Miembro:** ID del Miembro
- Inicio de Servicio Facturable:** Sep 1, 2021, 2:00 AM
- Unidades Calculadas:** 2
- ID de Medicaid:** BR123456789
- Método de Verificación en Inicio:** GPS
- Importe de la Factura:** 36
- Pagador:** STATEWIDE MEDICAID MCO (PAYER FEE)
- Coordenadas de Inicio:** 26.3402398, -80.1294994
- Cantidad Facturable:** \$54.00
- ICN de Pagador:** ICN de Pagador
- Diferencia de Inicio (Millas):** 1.3
- Cantidad Pagada:** Cantidad Pagada
- Jurisdicción:** Jurisdicción
- Fecha / hora de finalización programada:** Sep 1, 2021, 5:45 AM
- Unidades Facturables:** 3
- Plan:** Plan
- Dirección de Finalización Programada:** 800 Fairway Drive Deerfield Beach FL 3344
- Responsabilidad de Terceros:** Responsabilidad de Terceros
- Programa:** Programa
- Fecha de Finalización Real:** Sep 1, 2021, 5:00 AM
- Última Modificación:** Última Modificación
- Número NPI del Proveedor:** 1999990334
- Fin de Servicio Facturable:** Sep 1, 2021, 5:00 AM
- Última Modificación Por:** Última Modificación Por
- Código Postal del NPI:** 33213
- Método de Verificación en Finalización:** OTHER
- Sistema Fuente:** Sistema Fuente
- Taxonomía del NPI:** 291E0000X
- Coordenadas Finales:** 26.340207399999997, -80.12943629999999
- Nombre de la Atendente de Servicio:** DALE CARR
- Diferencia al Final (Millas):** 1.3

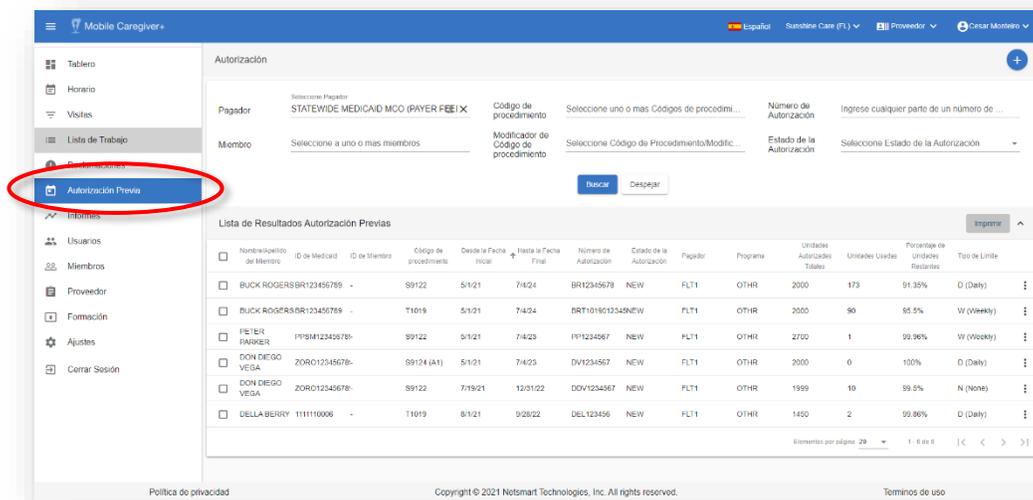
Revisar la lista de búsqueda de autorizaciones previas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Autorizaciones previas](#) > Revisar la lista de búsqueda de autorizaciones previas

La opción de autorización previa permite a los proveedores localizar y revisar las autorizaciones previas en sus portales mobilees de cuidadores+ proveedores.

Para revisar la lista de búsqueda de autorización previa:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Autorización previa**.



2. Haga clic en el campo **pagador** y seleccione un pagador. El proveedor debe seleccionar un pagador para poder proceder.
3. Introduzca cualquier otro parámetro de búsqueda opcional. Para este ejercicio, queremos revisar todas las autorizaciones previas que se encuentran actualmente en nuestro portal de proveedores para todos los destinatarios que están asegurados por el pagador seleccionado.
4. Haga clic en el comando **Buscar**.

Agregar manualmente autorizaciones previas al portal de un proveedor

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Autorizaciones previas](#) > Agregar manualmente autorizaciones previas al portal de un proveedor

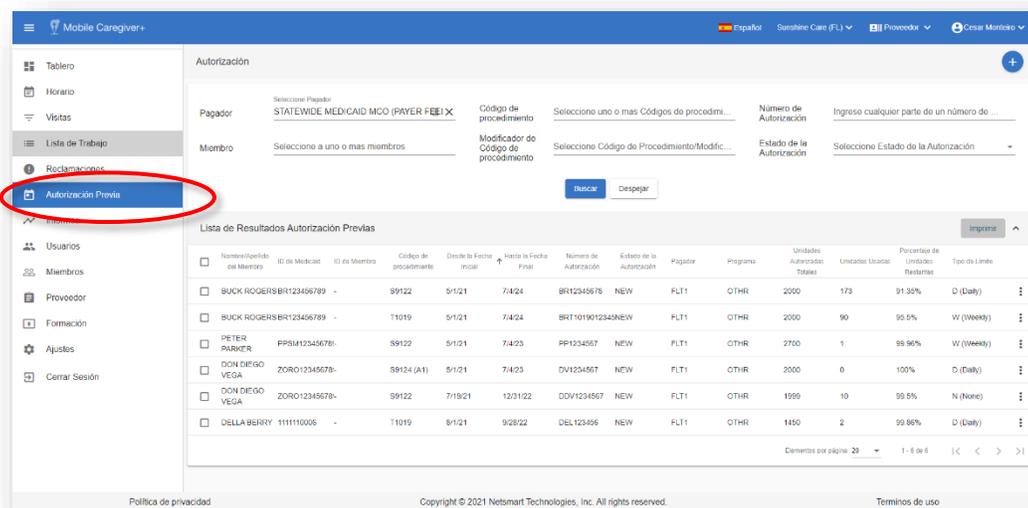
La opción de autorización previa permite a los proveedores localizar, revisar y gestionar autorizaciones previas en sus portales de proveedores de Mobile Caregiver+.

Dependiendo del pagador y los programas en los que estén inscritos los destinatarios, es posible que algunos proveedores puedan agregar y/o editar manualmente autorizaciones previas en sus portales de proveedores. Los proveedores a los que se les permite agregar autorizaciones previas manualmente a sus portales verán el icono agregar nueva autorización  previa, en la esquina superior derecha de la pantalla Autorización previa.

Advertencia: Todos los valores que se ingresan en el formulario agregar nueva autorización debe tomarse directamente de una autorización real del pagador: comuníquese con su pagador para obtener una copia de la autorización real.

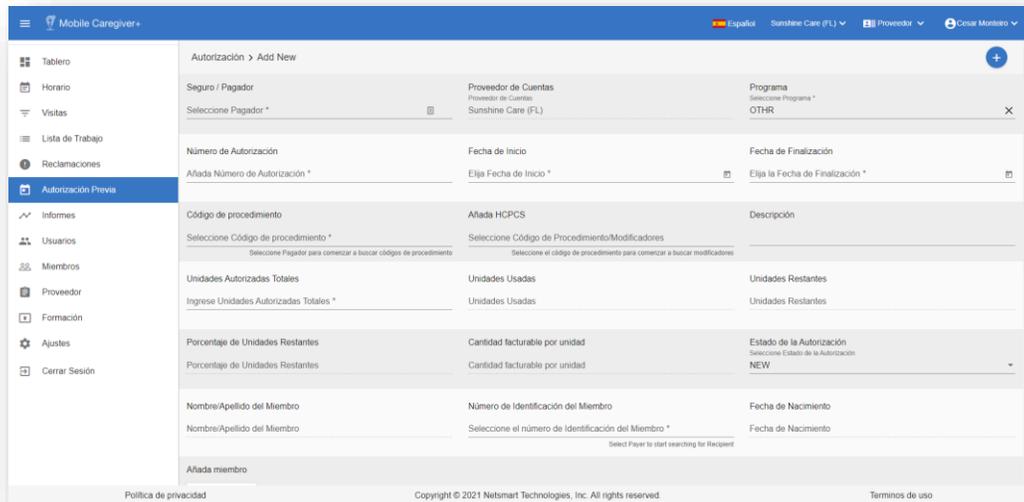
Para agregar manualmente una autorización previa al portal de un proveedor:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Autorización previa**.



2. Haga clic en el campo **pagador** y seleccione un pagador. El proveedor debe seleccionar un pagador para poder proceder.

- Haga clic en el icono agregar nueva autorización  previa, en la esquina superior derecha de la pantalla.



- Introduzca los datos de la autorización care previa en el formulario agregar nuevo.

Advertencia: Todos los valores que se ingresan en el formulario agregar nueva autorización debe tomarse directamente de una autorización real del pagador: comuníquese con su pagador para obtener una copia de la autorización real.

- Haga clic en el campo pagador y seleccione el pagador.
- Asegúrese de que el programa esté configurado en "OTHR".
- Introduzca el número de autorización.
- Introduzca la fecha de inicio de la autorización.
- Introduzca la fecha de caducidad en el campo fecha de finalización.
- Haga clic en el campo código de procedimiento y seleccione el código de servicio.
- Haga clic en el campo modificador y seleccione cualquier modificador aplicable.
- Introduzca el número total de unidades que están disponibles actualmente en el campo total de unidades autorizadas.

Advertencia: Si alguna unidad ya ha sido deducida de la autorización, asegúrese de ingresar el número real de unidades que están disponibles en el momento de agregar la autorización.

- i. Haga clic en el campo ID de destinatario y seleccione el destinatario.
- j. Haga clic en el campo tipo de límite y seleccione el tipo de límite.
- k. Introduzca los límites reales de las unidades en los campos respectivos.
- l. Haga clic en el campo tipo de unidad y seleccione el tipo de unidad.
- m. Haga clic en el comando Guardar para guardar la autorización y cerrar el agregar nuevo formulario.

Editar autorizaciones previas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Autorizaciones previas](#) > [Editar autorizaciones previas](#)

La opción autorización previa permite a los proveedores localizar, revisar y gestionar autorizaciones previas en sus portales de proveedores de Mobile Caregiver+.

Dependiendo del pagador y los programas en los que estén inscritos los destinatarios, es posible que algunos proveedores puedan agregar y/o editar manualmente autorizaciones previas en sus portales de proveedores.

Advertencia: Todos los valores que se ingresan en el formulario de autorización deben tomarse directamente de una autorización real del pagador: comuníquese con su pagador para obtener una copia de la autorización real.

Para editar una autorización existente en el portal de un proveedor:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Autorización previa**.

The screenshot shows the Mobile Caregiver+ portal interface. On the left, a navigation menu has 'Autorización Previa' highlighted with a red circle. The main area is titled 'Autorización' and contains a search form with fields for 'Pagador' (selected as STATEWIDE MEDICAID MCO (PAYER FEE) X), 'Código de procedimiento', 'Número de Autorización', 'Miembro', 'Modificador de Código de procedimiento', 'Estado de la Autorización', and 'Selección Estado de la Autorización'. Below the form is a table titled 'Lista de Resultados Autorización Previa' with the following data:

<input type="checkbox"/>	Nombre/Apellido de Miembro	ID de Medicaid	ID de Miembro	Código de procedimiento	Desde la Fecha Inicial	Hasta la Fecha Final	Número de Autorización	Estado de la Autorización	Pagador	Programa	Unidades Autorizadas Totales	Unidades Usadas	Porcentaje de Unidades Restantes	Tipo
<input type="checkbox"/>	BUCK ROGERS	BR123456789	-	S9122	5/1/21	7/4/24	BR12345678	NEW	FLT1	OTHR	2000	173	91.33%	D (Daily)
<input type="checkbox"/>	BUCK ROGERS	BR123456789	-	T1019	5/1/21	7/4/24	BRT1019012348NEW	NEW	FLT1	OTHR	2000	90	95.5%	W (Weekly)
<input type="checkbox"/>	PETER PARKER	PPSM12345678-	-	S9122	5/1/21	7/4/23	PP1234567	NEW	FLT1	OTHR	2700	1	99.96%	W (Weekly)
<input type="checkbox"/>	DON DIEGO VEGA	ZORO12345678-	-	S9124 (A1)	5/1/21	7/4/23	DV1234567	NEW	FLT1	OTHR	2000	0	100%	D (Daily)
<input type="checkbox"/>	DON DIEGO VEGA	ZORO12345678-	-	S9122	7/19/21	12/31/22	DOV1234567	NEW	FLT1	OTHR	1999	10	99.5%	N (None)
<input type="checkbox"/>	DELLA BERRY	111111006	-	T1019	8/1/21	9/28/22	DEL123456	NEW	FLT1	OTHR	1450	2	99.86%	D (Daily)

2. Haga clic en el campo **pagador** y seleccione un pagador. El proveedor debe seleccionar un pagador para poder proceder.
3. Localice y haga clic en el icono acciones de la autorización previa que desea editar.
4. En el submenú de acceso directo, haga clic en **Editar**.

5. Edite los datos de la Autorización Previa.

Advertencia: Todos los valores que se introduzcan para una autorización deben tomarse directamente de una autorización real del pagador– Póngase en contacto con su pagador para obtener una copia de la autorización real. Los proveedores podrán hacer lo siguiente:

- a. Asegúrese de que el programa esté configurado en "OTHR".
- b. El proveedor puede editar el número de autorización.
- c. El proveedor puede editar la fecha de inicio de la autorización.
- d. El proveedor puede editar el campo fecha de finalización.
- e. El proveedor puede editar el procedimiento.
- f. El proveedor puede editar los modificadores de código de servicio.
- g. El proveedor puede editar el campo Total de unidades autorizadas.
- h. El proveedor puede editar el tipo de límite.
- i. El proveedor puede editar los límites reales de las unidades en los campos respectivos.
- j. El proveedor puede editar el tipo de unidad.
- k. Haga clic en el comando Guardar para guardar los cambios y cerrar el agregar nuevo formulario.

Eliminar autorizaciones previas

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Autorizaciones previas](#) > [Eliminar autorizaciones previas](#)

La opción de autorización previa permite a los proveedores localizar, revisar y gestionar autorizaciones previas en sus portales de proveedores de Mobile Caregiver+.

Dependiendo del pagador y los programas en los que estén inscritos los destinatarios, es posible que algunos proveedores puedan eliminar autorizaciones previas en sus portales de proveedores.

Para eliminar una autorización previa del portal de su proveedor:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Autorización previa**.

Nombre/Apellido de Miembro	ID de Medicaid	ID de Miembro	Código de procedimiento	Desde la Fecha Inicial	Hasta la Fecha Final	Número de Autorización	Código de la Autorización	Pagador	Programa	Unidades Autorizadas Totales	Unidades Usadas	Porcentaje de Unidades Revertidas	Tipo	Acciones
BUCK ROGERS	BR123456789	-	S9122	5/1/21	7/4/24	BR12345678	NEW	FLT1	OTHR	2000	173	91.50%	D (Daily)	[Edit] [Delete]
BUCK ROGERS	BR123456789	-	T1019	5/1/21	7/4/24	BRT1019012345NEW	NEW	FLT1	OTHR	2000	90	95.0%	W (Weekly)	[Edit] [Delete]
PETER PARKER	PPSM123456789	-	S9122	5/1/21	7/4/23	PP1234567	NEW	FLT1	OTHR	2700	1	99.96%	W (Weekly)	[Edit] [Delete]
DON DIEGO VEGA	ZORO123456789	-	S9124 (A1)	5/1/21	7/4/23	DV1234567	NEW	FLT1	OTHR	2000	0	100%	D (Daily)	[Edit] [Delete]
DON DIEGO VEGA	ZORO123456789	-	S9122	7/19/21	12/31/22	DDV1234567	NEW	FLT1	OTHR	1999	10	99.5%	N (None)	[Edit] [Delete]
DELLA BERRY	1111110006	-	T1019	8/1/21	9/28/22	DEL123456	NEW	FLT1	OTHR	1450	2	99.86%	D (Daily)	[Edit] [Delete]

2. Haga clic en el campo **pagador** y seleccione un pagador. El proveedor debe seleccionar un pagador para poder proceder.
3. Localice y haga clic en el icono acciones de la autorización previa que desea editar.
4. En el submenú de acceso directo, haga clic en **Borrar**.

This Prior Authorization will be removed

¿Estás seguro/a de que desea continuar?

De acuerdo

Cancelar

5. Haga clic en **De acuerdo** para eliminar la autorización previa y cerrar el cuadro de diálogo de confirmación.

Informes

Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Informes](#)

Temas en este capítulo:

- Seleccionar configurar, ejecutar y exportar el informe del proveedor EVV.

Nota: Se le debe asignar el rol de usuario "Admin" para ver la opción de Informes.

Netsmart ofrece una variedad de informes de proveedores analíticos de EVV. El proveedor puede seleccionar, configurar, generar exportar informes analíticos de EVV en sus portales Mobile Caregiver+.

Configurar y ejecutar informes de proveedores de EVV.

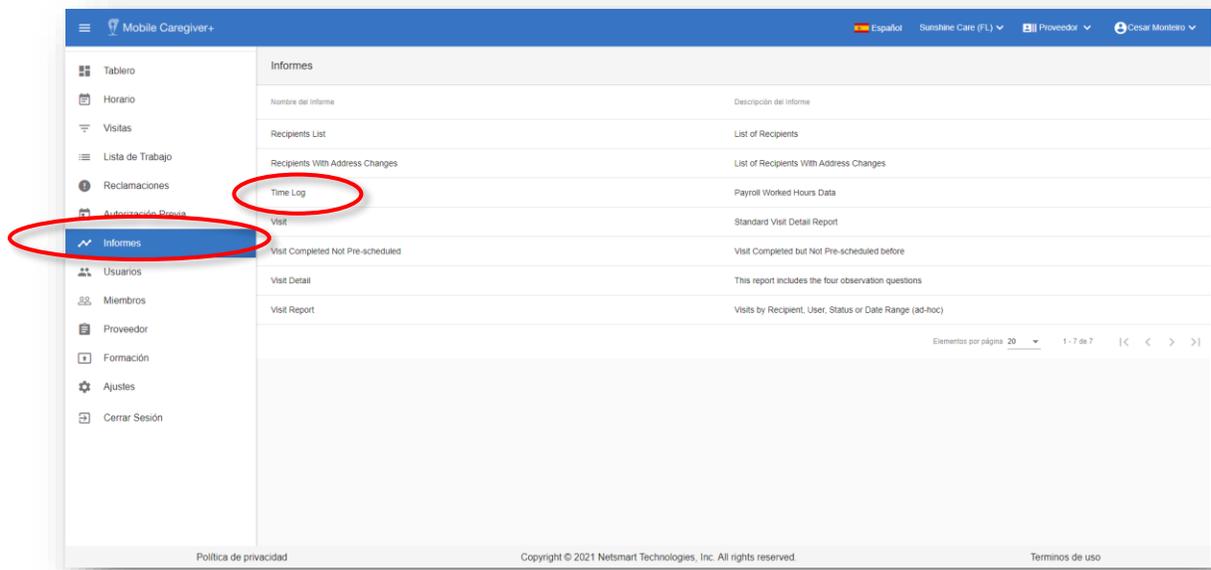
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Informes](#) > Configurar y ejecutar informes de proveedores de EVV

Netsmart ofrece una variedad de informes de proveedores analíticos de EVV. El proveedor puede seleccionar, configurar, generar y exportar informes analíticos de EVV en sus portales Mobile Caregiver+.

El informe de registro de tiempo está diseñado para dar a los proveedores datos de informes para las horas trabajadas de nómina; el informe muestra datos analíticos de los servicios facturables que los proveedores han prestado.

Para generar el informe analítico EVV del registro de tiempo:

1. En el **menú principal**, haga clic en **Informes**.



El sistema mostrará una lista de informes analíticos de EVV que están disponibles en los portales de Proveedores Mobile Caregiver+.

2. Haga clic en el informe registro de tiempo.

Parámetros de filtro

Informes > Time Log

Start Date: 2020-05-06

End Date: 2021-05-06

Recipient: Available: 1 Selected: 0

Buck Rogers

Select All None Invert

Caregiver: Available: 1 Selected: 0

Dale Carr

Select All None Invert

Aplicar Reiniciar

Informe de vista previa: actividad de EVV del día

Florida Care of Florida
Time Log
May 6, 2020 - May 6, 2021

Caregiver	Employee ID	Recipient Name	Payer ID	Procedure Code	Scheduled Start	Scheduled End	Scheduled Hours	Actual Start Time	Actual End Time	Actual Hours
Dale Carr		Buck Rogers	FLT1	S9122	05/03/2021 3:00:00 AM	05/03/2021 6:00:00 AM	3.00	05/03/2021 3:00:00 PM	05/03/2021 3:00:00 PM	0.00
Grand Totals:							3.00			0.00

El sistema generará automáticamente un informe basado en la actual actividad EVV del día.

3. Utilice los campos situados a la izquierda del informe de ejemplo para configurar su propio informe personalizado.

- Para algunos informes, como el Informe de registro de tiempo que se muestra, es posible que pueda ingresar un rango, como fechas, para los datos que desea ver. Utilice el calendario desplegable de la fecha de inicio y la fecha de finalización para elegir el intervalo de fechas para el que desea ver la nómina.
- Los filtros, como el filtro destinatario, muestran las pestañas tituladas disponible y seleccionado; las pestañas disponible le permiten seleccionar uno o más destinatarios para el informe:
- Haga clic en el comando 'todo,' situado en la parte inferior de la lista, para seleccionar todos los destinatarios.
- Puede hacer clic en y seleccionar cada destinatario individualmente. El número total de selecciones se mostrará en la pestaña seleccionada.
- Haga clic en el comando 'ninguno' para borrar todas las selecciones.

Informes > Time Log

Start Date: 2021-09-13

End Date: 2021-09-13 **Fichas de filtro de**

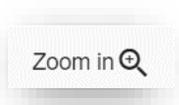
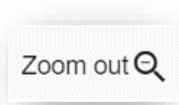
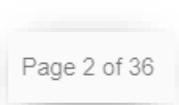
Recipient: Available: 0 Selected: 0

Select All None Invert

Caregiver: Available: 0 Selected: 0

Select All None Invert

4. Después de configurar todos los parámetros de los filtros, desplácese hacia abajo y haga clic en el comando **Aplicar** para generar el informe.

Botón	Descripción
	Amplíe el zoom para ampliar el informe.
	Disminuir el zoom para reducir el tamaño del informe.
	Ver el número de la página mostrada, así como el número total de páginas en el informe.
	Volver a la primera página del informe.
	Retroceder una página.
	Avanzar una página.
	Ir a la última página del informe.

Exportar un informe

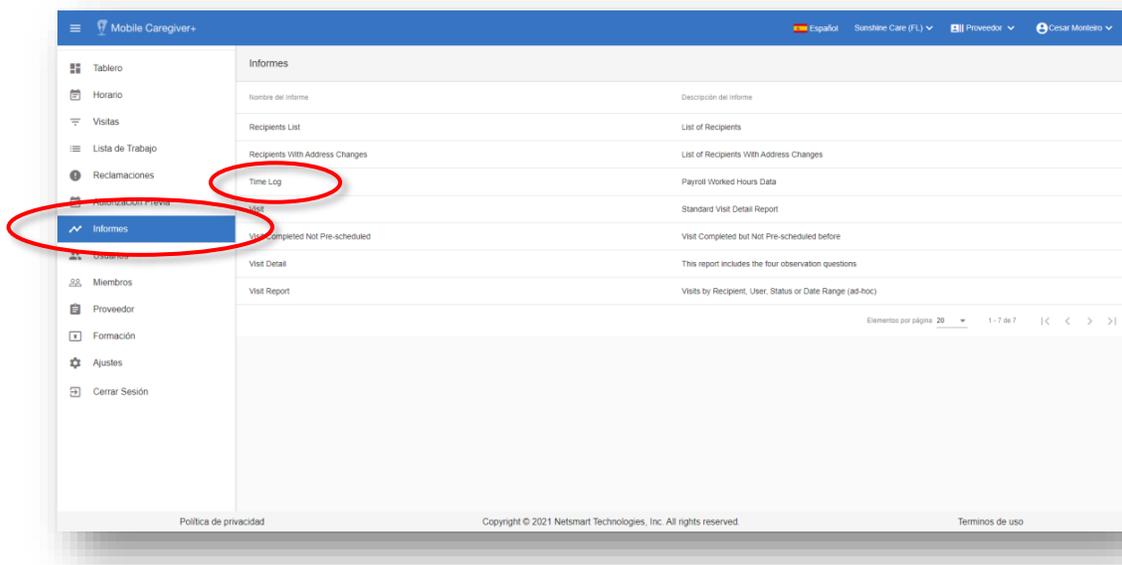
Usted está aquí: [Mobile Caregiver+ Reclamos](#) > [Informes](#) > Exportar un informe

Netsmart ofrece una variedad de informes de proveedores analíticos de EVV. El proveedor puede seleccionar, configurar, generar y exportar informes analíticos de EVV en sus portales Mobile Caregiver+.

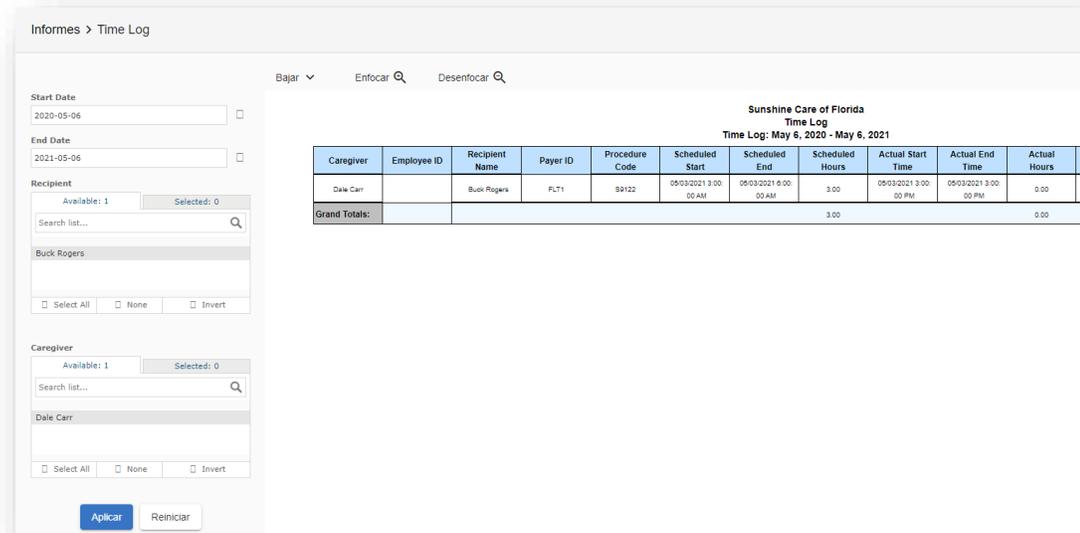
Los proveedores pueden EVV Reportear datos de sus portales de proveedores a un formato de archivo excel o a un formato de archivo PDF.

Para exportar un informe analítico EVV a un archivo:

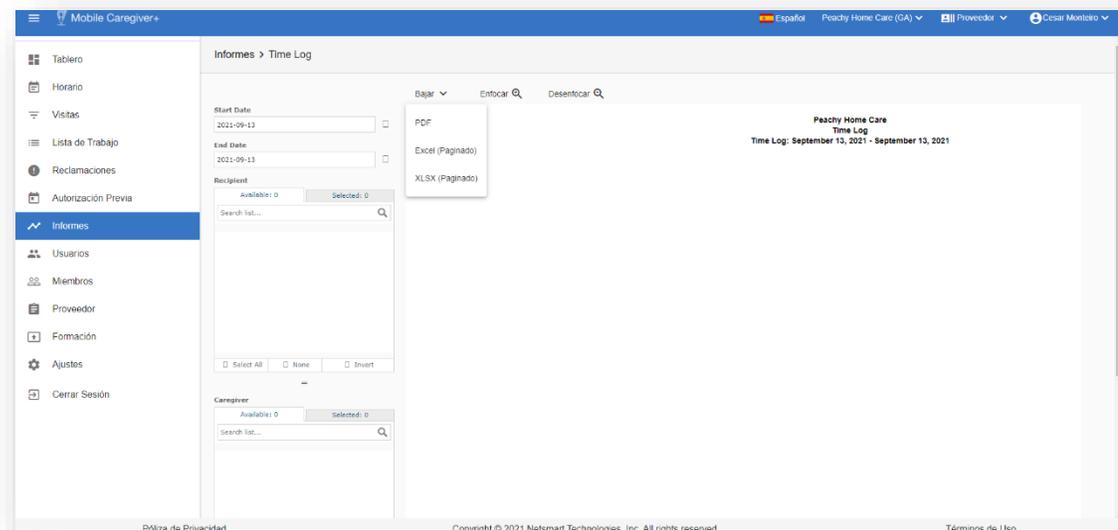
1. En el **menú principal**, haga clic en **Informes**.



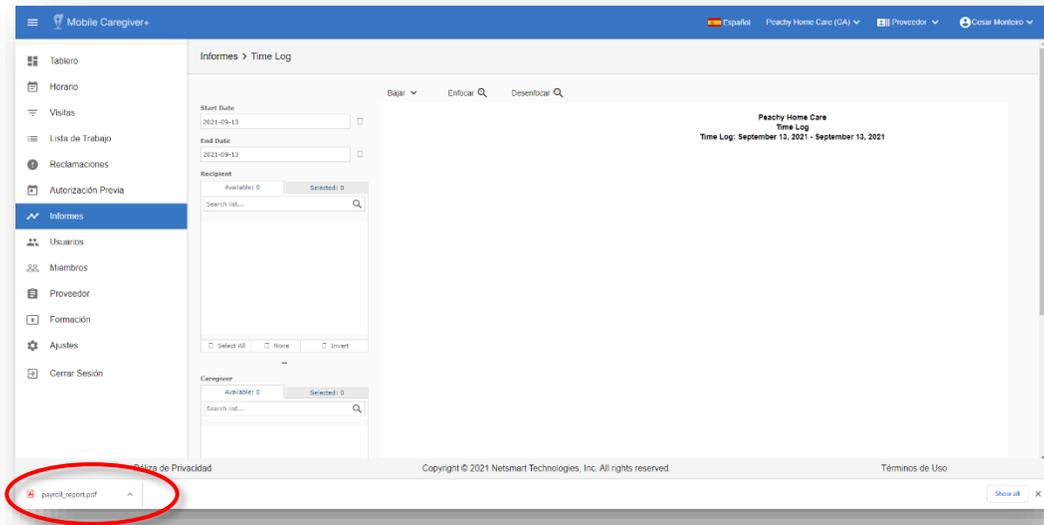
2. Haga clic en el informe Registro de tiempo.



3. Configure los parámetros de informe personalizados.
4. Haga clic en el comando **Aplicar** para generar el informe.



5. Haga clic en el comando Exportar, situado en la esquina superior izquierda del informe.



6. En el submenú de acceso directo, seleccione el tipo de archivo al que desea exportar el informe.
7. Haga clic en el icono de confirmación de descarga, ubicado en la esquina inferior izquierda de su navegador para abrir el archivo.