

Pasos a seguir para registro de proveedores que no realizan facturación electrónica:

Debe acceder al portal de Inmediata, www.inmediata.com, debe elegir la opción **Regístrate** y seguir los siguientes pasos:

(Información según se verá en la página de internet de Inmediata)

Step 1: Select your location- Ya está seleccionada la opción Hawái, Puerto Rico & USA Territories

Step 2: Select your Entity Type

Health Care Provider

License Agreement- Seleccionar la opción **I Agree**

Step 3: Completar los campos requeridos

De tener alguna duda en el proceso puede comunicarse con nuestros Representantes de Servicio al Cliente al (787)783-3233, o enviar un correo electrónico, techsupport@inmediata.com

Proceso de contactos proveedores existente:

Proveedores que necesiten ayuda en la configuración y/o información en general, pueden comunicarse con nuestro Departamento de Apoyo Técnico al (787)783-3233, escoger la opción #2 o acceder al Live Chat, www.inmediatasupport.com.

Solicitud de Elegibilidad (Web)

Todo Proveedor tendrá la opción de poder solicitar elegibilidad en vivo "270-271" a través del portal de inmediata.com (Secure Trak). Luego del proceso de "Login" podrá acceder a la opción "eligibility" en donde podrá seleccionar el pagador de OptiCare hacer la verificación en vivo. Los requerimientos para solicitar la elegibilidad son:

- Member ID (Número de contrato de OptiCare)
- Fecha de Nacimiento

Solicitud de Elegibilidad (PMS)

Todos los productos (PMS) de Inmediata (Secure Claim, MedOne2 y MediMax) cuentan con la habilidad para solicitar elegibilidad en vivo para su conveniencia, Puede hacer referencia a nuestras guías informativas para poder completar la misma visitando el portal de www.Inmediata.com>Apoyo Técnico>Guías

Configuración de Opticare (PMS)

Para las plataformas de MedOne2 y MediMax se requiere añadir la configuración de OptiCare (Payer ID 204861241 y Filling indicator MB), De igual manera pueden hacer referencia al portal de www.Inmediata.com>Apoyo Técnico>Guías .

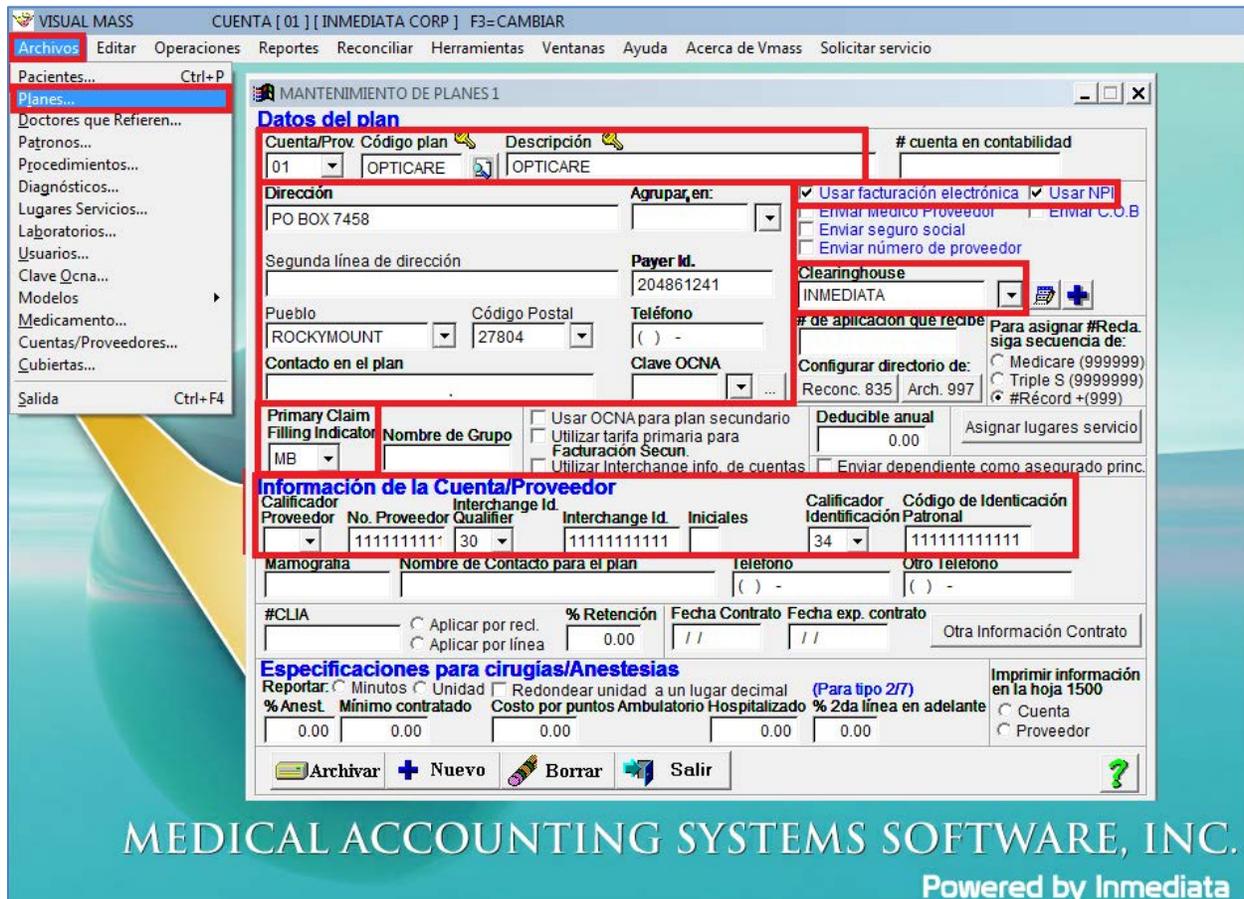
Nota: Opticare comienza su proceso de recibo de reclamaciones electrónicas a partir de la fecha 10/6/2014, el mismo consta del recibo de 837 y envío de 999. El proceso de 835 se contempla tenerlo listo en un periodo de 30-60 días para su conveniencia. Opticare estará enviado las remesas de pago a papel durante ese periodo. Para cualquier situación relacionado a los pagos durante ese periodo pueden comunicarse con Opticare al _____.

VisualMass- Opticare System Configuration

VisualMass > Archivos > Planes

Podrá añadir una aseguradora, seleccione Archivos > Planes y deberá completar la siguiente información:

- Cuenta/Prov – Se selecciona la cuenta para configurar
- Código plan – La identificación que deseen para la aseguradora (Ejemplo: OC).
- Descripción – Opticare
- Dirección – PO Box 7458
- Pueblo - Rocky Mount
- Código Postal – 27804
- Usar facturación electrónica – Sí
- Usar NPI – Sí
- Clearinghouse – Inmediata
- Payer ID – 204861241
- Primary Claim Filing Indicator – MB
- Calificador de proveedor – 1C
- No. Proveedor – NPI de la cuenta que se está configurando.
- Interchange ID Qualifier – Interchange ID en Inmediata (30 o ZZ)
- Interchange ID – Número de remitente registrado en Inmediata
- Calificador Identificación – 24 si es una cuenta corporativa, 34 si es cuenta de individuo
- Código de Identificación Patronal – Seguro Social de la cuenta que se está configurando



MANTENIMIENTO DE PLANES 1

Datos del plan

Cuenta/Prov. Código plan Descripción # cuenta en contabilidad
 01 OPTICARE OPTICARE

Dirección PO BOX 7458 Agrupar, en:
 Segunda línea de dirección Payer Id. 204861241
 Pueblo Código Postal Teléfono () -
 ROCKYMOUNT 27804
 Contacto en el plan Clave OCNA

Usar facturación electrónica Usar NPI
 Enviar medico Proveedor Enviar C.O.B
 Enviar seguro social
 Enviar número de proveedor
 Clearinghouse INMEDIATA
 # de aplicación que recibe
 Configurar directorio de: Reconc. 835 Arch. 997
 Para asignar #Recla. siga secuencia de:
 Medicare (9999999)
 Triple S (9999999)
 #Récord +(999)

Primary Claim Filing Indicator Nombre de Grupo
 MB Usar OCNA para plan secundario
 Utilizar tarifa primaria para Facturación Secun.
 Utilizar Interchange info. de cuentas Enviar dependiente como asegurado princ.

Información de la Cuenta/Proveedor

Calificador Proveedor	No. Proveedor	Qualifier	Interchange Id.	Iniciales	Calificador Identificación	Código de Identificación Patronal
	1111111111	30	111111111111		34	111111111111

Mamografía Nombre de Contacto para el plan Telefono Otro telefono
 () - () -

#CLIA Aplicar por recd. Aplicar por línea % Retención 0.00 Fecha Contrato Fecha exp. contrato
 Otra Información Contrato

Especificaciones para cirugías/Anestias

Reportar: Minutos Unidad Redondear unidad a un lugar decimal (Para tipo 2/7)
 % Anest. Mínimo contratado Costo por puntos Ambulatorio Hospitalizado % 2da línea en adelante
 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00

Imprimir información en la hoja 1500
 Cuenta Proveedor

Archivar + Nuevo Borrar Salir ?

MEDICAL ACCOUNTING SYSTEMS SOFTWARE, INC.
 Powered by Inmediata

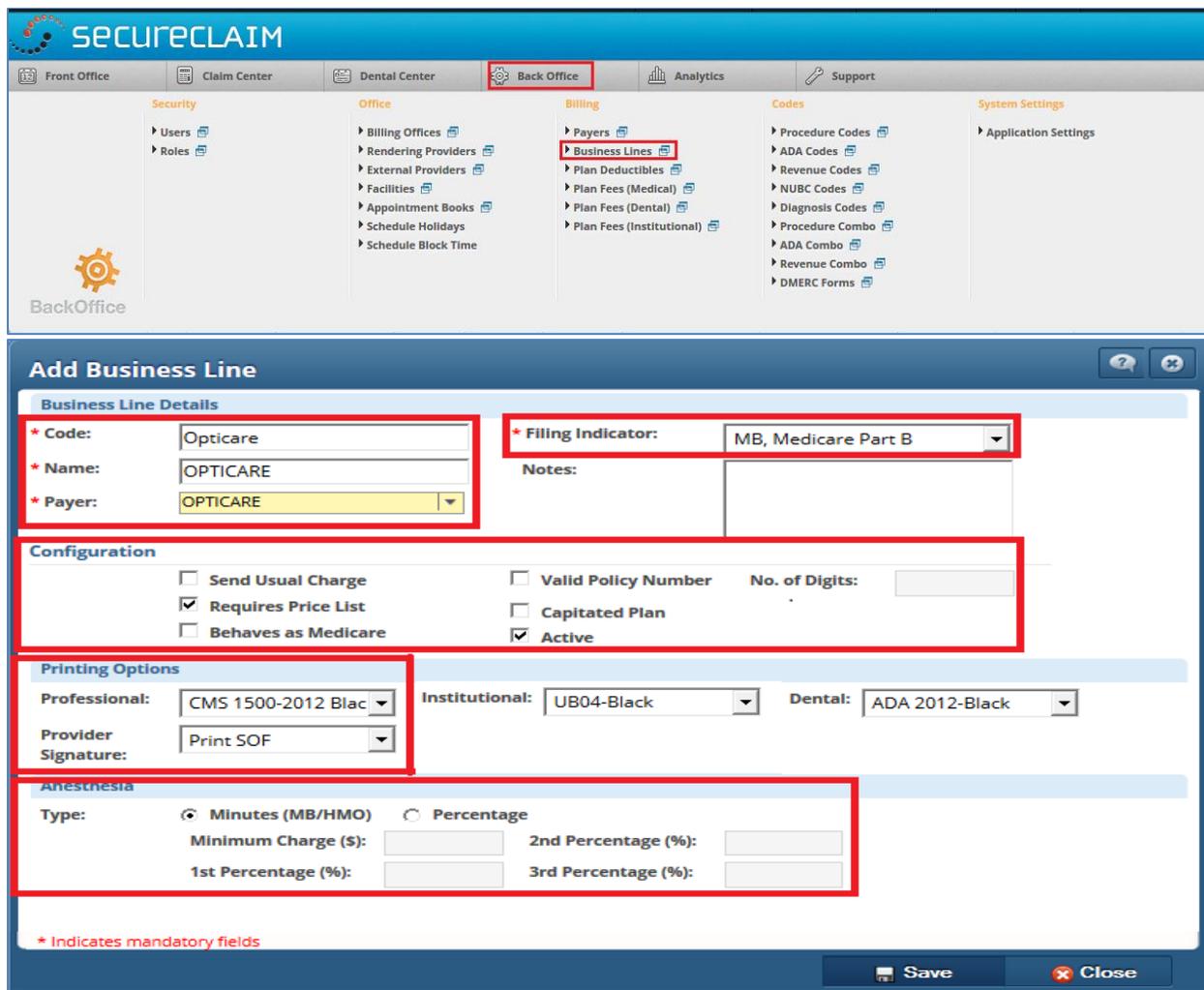
Secure Claim- Opticare System Configuration

Secure Claim > Back Office > Billing > Business Lines

Configuración para el nuevo pagador

NOTA: Este producto sincroniza automáticamente con nuestra base de datos, dicho esto si la aseguradora transmite electrónicamente no tendrá que crearla, solo editara los campos requeridos para su facturación.

- **Code** – Código con el que usted identificará esta línea de negocio.
- **Filling Indicator** – MB
- **Notes** – Notas locales
- **Send Usual Charge** – Utilizar los cargos usuales
- **Requires Price List** – Requiere lista de precio
- **Behaves as Medicare** – Que se comporte como Medicare activando tarifa por facilidad
- **Valid Policy Number** – Permite validar cantidad de dígitos de la póliza del paciente
- **Capitated Plan** – Cubierta capitada
- **Active** – activar o inactivar esta línea de negocio
- **Professional** – Formato de facturación que desea para la impresión
- **Provider Signature** – Firma del médico en la 1500
- **Anesthesia** – Forma de facturación de Anestesia



SECURECLAIM

Front Office | Claim Center | Dental Center | **Back Office** | Analytics | Support

Security: Users, Roles

Office: Billing Offices, Rendering Providers, External Providers, Facilities, Appointment Books, Schedule Holidays, Schedule Block Time

Billing: **Business Lines**, Payers, Plan Deductibles, Plan Fees (Medical), Plan Fees (Dental), Plan Fees (Institutional)

Codes: Procedure Codes, ADA Codes, Revenue Codes, NUBC Codes, Diagnosis Codes, Procedure Combo, ADA Combo, Revenue Combo, DMERC Forms

System Settings: Application Settings

Add Business Line

Business Line Details

* **Code:** Opticare

* **Name:** OPTICARE

* **Payer:** OPTICARE

* **Filling Indicator:** MB, Medicare Part B

Notes:

Configuration

Send Usual Charge

Requires Price List

Behaves as Medicare

Valid Policy Number

No. of Digits: _____

Capitated Plan

Active

Printing Options

Professional: CMS 1500-2012 Blac

Institutional: UB04-Black

Dental: ADA 2012-Black

Provider Signature: Print SOF

Anesthesia

Type: Minutes (MB/HMO) Percentage

Minimum Charge (\$): _____

1st Percentage (%): _____

2nd Percentage (%): _____

3rd Percentage (%): _____

* Indicates mandatory fields

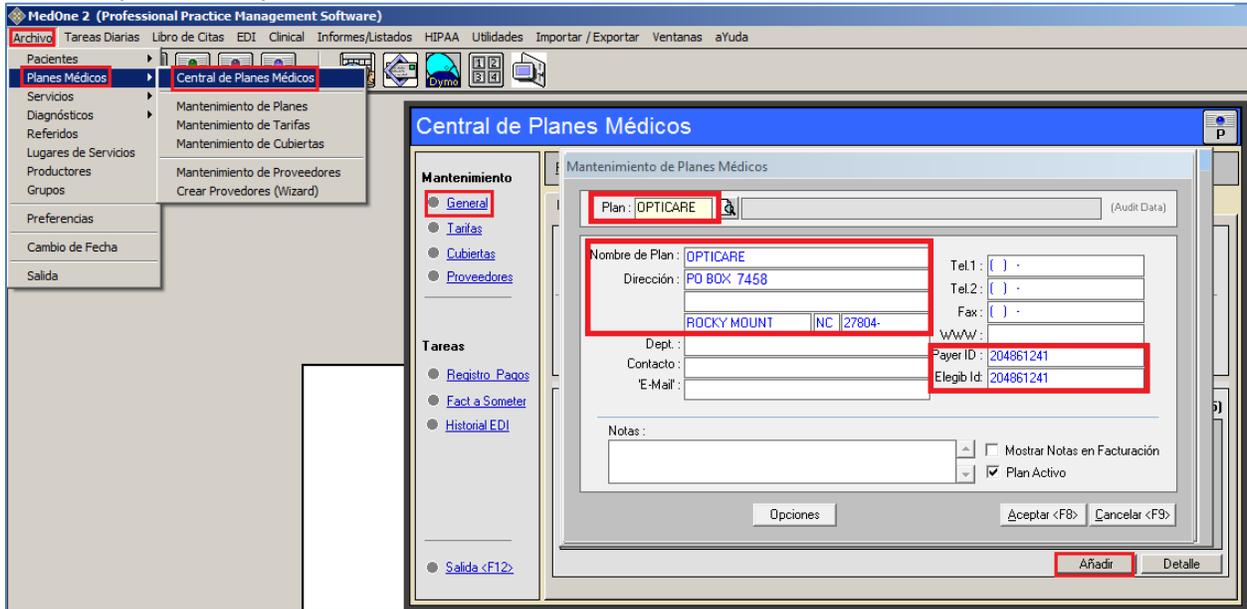
Save Close

MedOne Opticare System Configuration

MedOne> Archivo > Planes Médicos > Central de Planes Médicos > General > Añadir

Podrá añadir una aseguradora seleccione Mantener seguido presione sobre el icono de añadir y deberá completar la siguiente información:

- Plan – Opticare
- Nombre del Plan – Opticare
- Dirección – PO Box 7458 Rocky Mount NC, 27804
- Payer ID – 204861241
- Plan Activo – Activar o Inactivar
- Opciones – Oprimir



MedOne 2 (Professional Practice Management Software)

Archivo Tareas Diarias Libro de Citas EDI Clinical Informes/Listados HIPAA Utilidades Importar / Exportar Ventanas aYuda

Pacientes
Planes Médicos > Central de Planes Médicos
 Servicios
 Diagnósticos > Mantenimiento de Planes
 Referidos > Mantenimiento de Tarifas
 Lugares de Servicios > Mantenimiento de Cubiertas
 Productores > Mantenimiento de Proveedores
 Grupos > Crear Proveedores (Wizard)
 Preferencias
 Cambio de Fecha
 Salida

Central de Planes Médicos

Mantenimiento de Planes Médicos

Mantenimiento
 ● **General**
 ● Tarifas
 ● Cubiertas
 ● Proveedores

Tareas
 ● Registro Pagos
 ● Fact a Someter
 ● Historial EDI
 ● Salida <F12>

Plan: OPTICARE (Audit Data)

Nombre de Plan: OPTICARE
 Dirección: PO BOX 7458
 ROCKY MOUNT NC 27804
 Dept: _____
 Contacto: _____
 E-Mail: _____

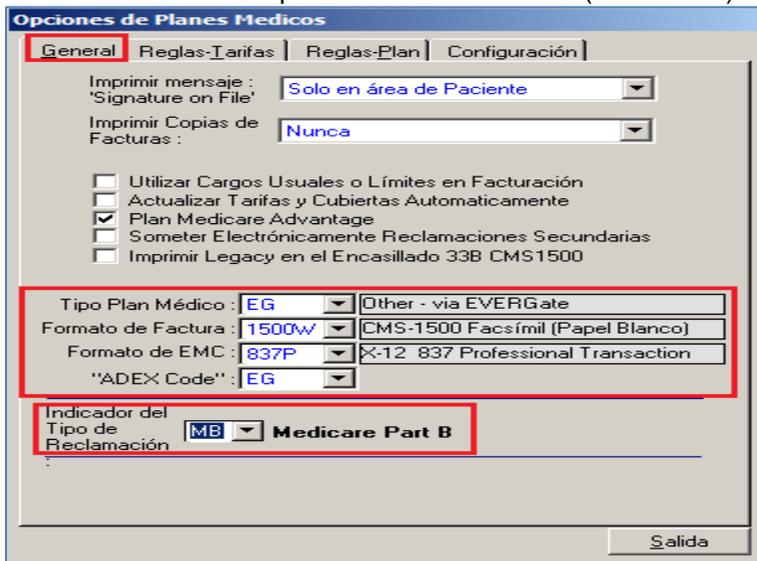
Tel1: () -
 Tel2: () -
 Fax: () -
 W/W: _____
 Payer ID: 204861241
 Elegib Id: 204861241

Notas: _____
 Mostrar Notas en Facturación
 Plan Activo

Opciones Aceptar <F8> Cancelar <F9>

Añadir Detalle

- Tipo de Plan Médico – EG
- Formato de Factura – De acuerdo a su práctica
- Formato de EMC – De acuerdo a su práctica
- ADEX Code – EG
- Indicador del Tipo de Reclamación – MB (*Profesional*)



Opciones de Planes Medicos

General Reglas-Tarifas Reglas-Plan Configuración

Imprimir mensaje : 'Signature on File' Solo en área de Paciente
 Imprimir Copias de Facturas : Nunca

Utilizar Cargos Usuales o Límites en Facturación
 Actualizar Tarifas y Cubiertas Automáticamente
 Plan Medicare Advantage
 Someter Electrónicamente Reclamaciones Secundarias
 Imprimir Legacy en el Encasillado 33B CMS1500

Tipo Plan Médico: EG Other - via EVERGate
 Formato de Factura: 1500w CMS-1500 Facsímil (Papel Blanco)
 Formato de EMC: 837P X-12 837 Professional Transaction
 "ADEX Code": EG

Indicador del Tipo de Reclamación MB Medicare Part B

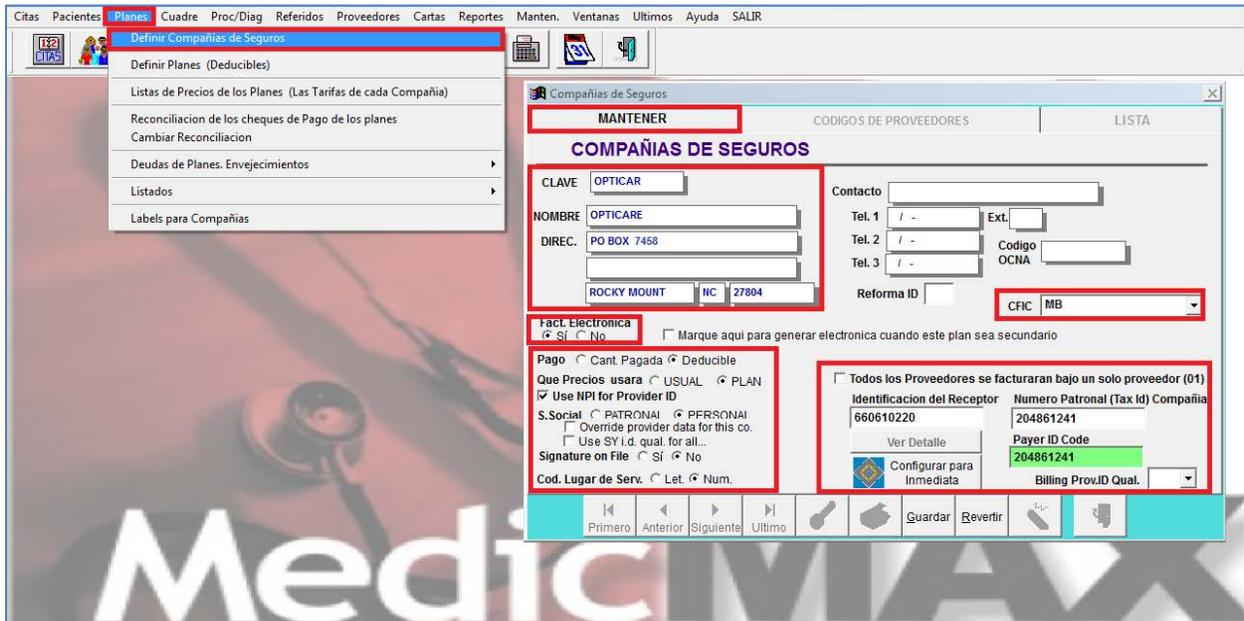
Salida

MedicMax - Opticare System Configuration

MedicMax > Planes > Definir Compañía de Seguros

Podrá añadir una aseguradora seleccione Mantener seguido presione sobre el icono de Añadir y deberá completar la siguiente información:

- Clave – Opticar
- Nombre – Opticare
- Direc. – PO Box 7458 Rocky Mount, NC 27804
- CFIC – MB
- Fact. Electrónica – Sí
- Pago – De acuerdo a su práctica.
- Que Precios usara - De acuerdo a su práctica
- Use NPI for Provider ID – Deberá estar Marcado
- S.Social - De acuerdo a su práctica
- Signature on File - De acuerdo a su práctica
- Cod. Lugar de Serv.- Núm
- Identificación del Receptor – 660610220
- Numero Patronal (Tax Id) Compañía – 204861241
- Payer Id Code – 204861241



The screenshot shows the 'COMPANIAS DE SEGUROS' configuration window in the MedicMax Opticare system. The window is titled 'MANTENER' and contains the following fields and options:

- CLAVE:** OPTICAR
- NOMBRE:** OPTICARE
- DIREC.:** PO BOX 7458, ROCKY MOUNT, NC 27804
- Contacto:** (Empty field)
- Tel. 1, 2, 3:** (Empty fields)
- Ext.:** (Empty field)
- Codigo OCNA:** (Empty field)
- Reforma ID:** (Empty field)
- CFIC:** MB
- Fact. Electronica:** Sí No
- Pago:** Cant. Pagada Deducible
- Que Precios usara:** USUAL PLAN
- Use NPI for Provider ID:**
- S.Social:** PATRONAL PERSONAL
- Signature on File:** Sí No
- Cod. Lugar de Serv.:** Let. Num.
- Identificación del Receptor:** 660610220
- Numero Patronal (Tax Id) Compañía:** 204861241
- Payer ID Code:** 204861241
- Billing Prov.ID Qual.:** (Dropdown menu)

The interface includes a navigation menu on the left with options like 'Definir Compañías de Seguros', 'Definir Planes (Deducibles)', and 'Listas de Precios de los Planes'. The bottom of the window features navigation buttons: 'Primero', 'Anterior', 'Siguiente', 'Ultimo', 'Guardar', and 'Revertir'.