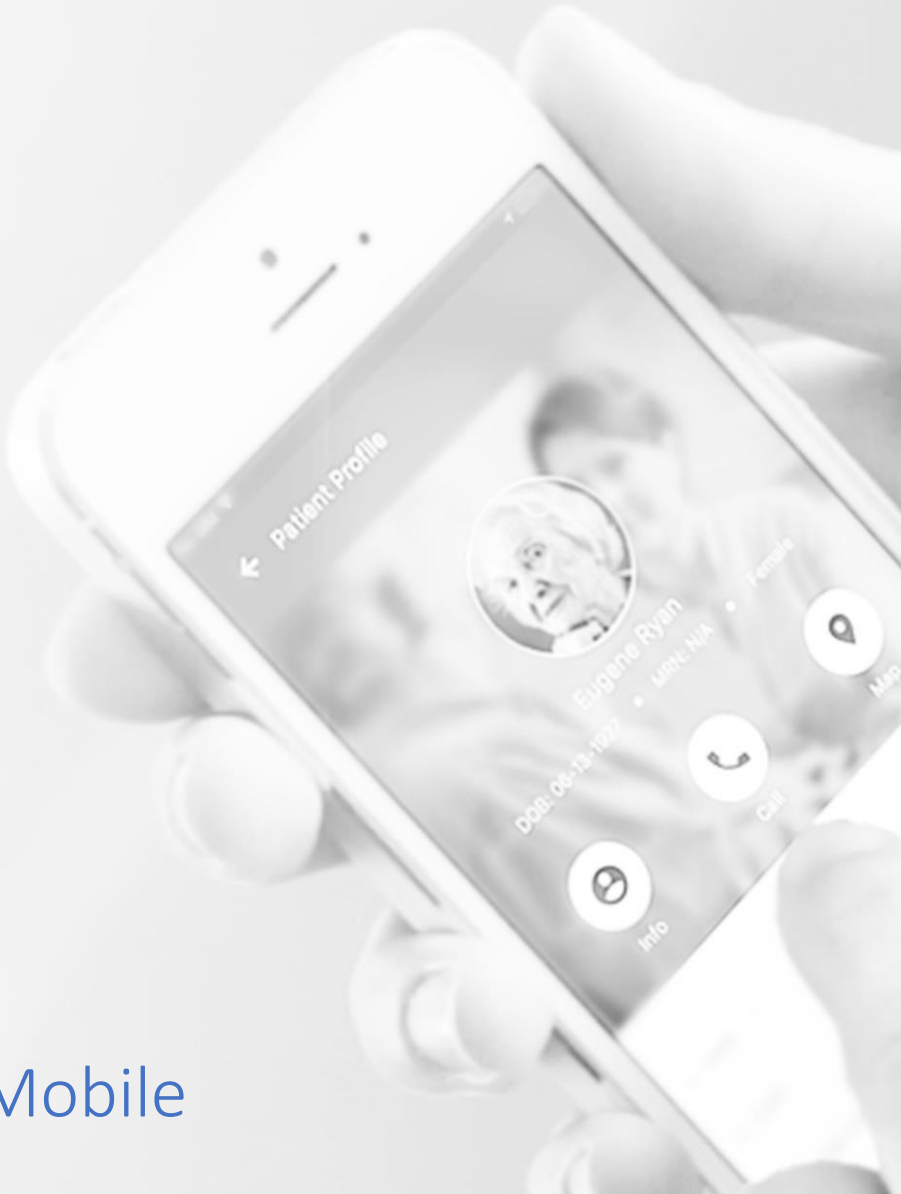


Guia del Usuario de Mobile Caregiver+ Reclamos

Fecha: 19 de Abril 2021
Versión: 2.0.1

Guía del usuario de Mobile Caregiver+ Reclamos

Contenido

Guía del usuario de Mobile Caregiver+ Reclamos 0

Terminología 3

Empezar 4

Inicio de sesión 6

Visualización del panel 9

Visualización del menú principal 12

Acerca del procesamiento de reclamaciones 14

Acerca de las visitas 17

Acerca de la lista de trabajo 18

Acerca de Claim Review 22

Acerca de las autorizaciones previas 26

Acerca de los informes 28

Cerrar Sesión 29

Uso de la lista de trabajo 30

Búsqueda de una visita en la lista de trabajo 31

Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas 33

Revisión de las visitas completadas 37

Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador 40

Liberación de una reclamación rechazada 45

Remediación de visitas para su presentación al pagador 48

Visitas de archivo 52

Búsqueda de visitas archivadas 56

Devolver las visitas archivadas a la lista de trabajo 58

Crear una nueva visita 60

Revisión de reclamaciones 63

Búsqueda de reclamaciones 64

Revisión de reclamaciones presentadas 66
Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas 67
Anulación de una reclamación pagada 71
Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada 74
Trabajar con autorizaciones previas 75
Búsqueda de una autorización previa 76
Agregar una autorización previa 79
Actualización de una autorización previa 83
Eliminación de una autorización previa 84
Informes 87
Generación de un informe 88
Exportación de un informe 93

Terminología

Los siguientes términos se utilizan en toda la aplicación y a lo largo de esta Guía del usuario.

Administrador (Admin): Individuo o individuos asignados y responsables de dirigir una agencia u organización también conocida como: Administrador, Agente de facturación, Programador, Recursos humanos, Gerente de Oficina, Propietario de agencia, Corredor de servicios/Administrador de casos, Agente fiscal.

Cuidador: Una persona que proporciona servicios/cuidados también se conoce como: Proveedor de Servicios en Vivo, Proveedor de Representación, Proveedor de Facturación, Asistente de Salud en el Hogar, Proveedor de Cuidado de Día para Adultos, Proveedor, Proveedor de Salud Mental Comunitaria, Proveedores de Agencias, Empleado de PDS, Proveedor Independiente, Proveedor de Servicios, Proveedor de Servicios Dirigido por Participante, Proveedor de Cuidado Personal, Proveedor de Cuidado Personal, Trabajador de Cuidado Directo, Proveedor de Servicios Directos, Proveedor de Servicios No Agencias.

Sistema de Codificación de Procedimientos Comunes de La Salud (Códigos HCPCS): HCPCS es un sistema estandarizado de codificación de atención médica que se utiliza principalmente para identificar los servicios proporcionados también como: Descripción del Servicio, Códigos de Facturación, Códigos de Procedimiento, Códigos de Ingresos. (Véase también Códigos de servicio).

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 / cuidado proporcionado por un cuidador. No todos los códigos de servicio tienen modificadores.

Agencia: Una empresa establecida para proporcionar un servicio y emplea a individuos para prestar atención también conocida como: Agencia Tradicional de Salud en el Hogar, Agencia de Gestión 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 que sus Cuidadores proporcionan a sus Destinatarios.

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

Destinatario: Una persona que recibe servicios/cuidados también se conoce como: Cliente, Participante, Individuo, Miembro de la Familia (hijo, padre, cónyuge, etc.) Empleador PDS, Beneficiario.

Horario: Incluye una o varias visitas que planifica los Administradores para los cuidadores para proporcionar servicios a los destinatarios.

Código de servicio/servicio: Los códigos de servicio (consulte también los códigos HCPCS) se utilizan para definir el tipo de servicio que se presta y la cantidad de tiempo asignado para ese servicio (unidad). Los códigos de servicio pueden incluir una serie de tareas. Por ejemplo, un cuidado de relevo no calificado puede incluir tareas como Limpieza o Aseo. Algunos, pero no todos los códigos de servicio, pueden tener modificadores que reflejen varios destinatarios, el mismo día o la hora del día de visita.

Visita: Una fecha, hora y lugar programados para que un Cuidador proporcione servicios a un Destinatario y los servicios que se proporcionarán.

Empezar

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Introducción

Haga clic en un tema a continuación:

Inicio de sesión

Visualización del panel

Visualización del menú principal

Acerca del procesamiento de reclamaciones

Acerca de las visitas

Acerca de la lista de trabajo

Acerca de Claim Review

Acerca de las autorizaciones previas

Acerca de los informes

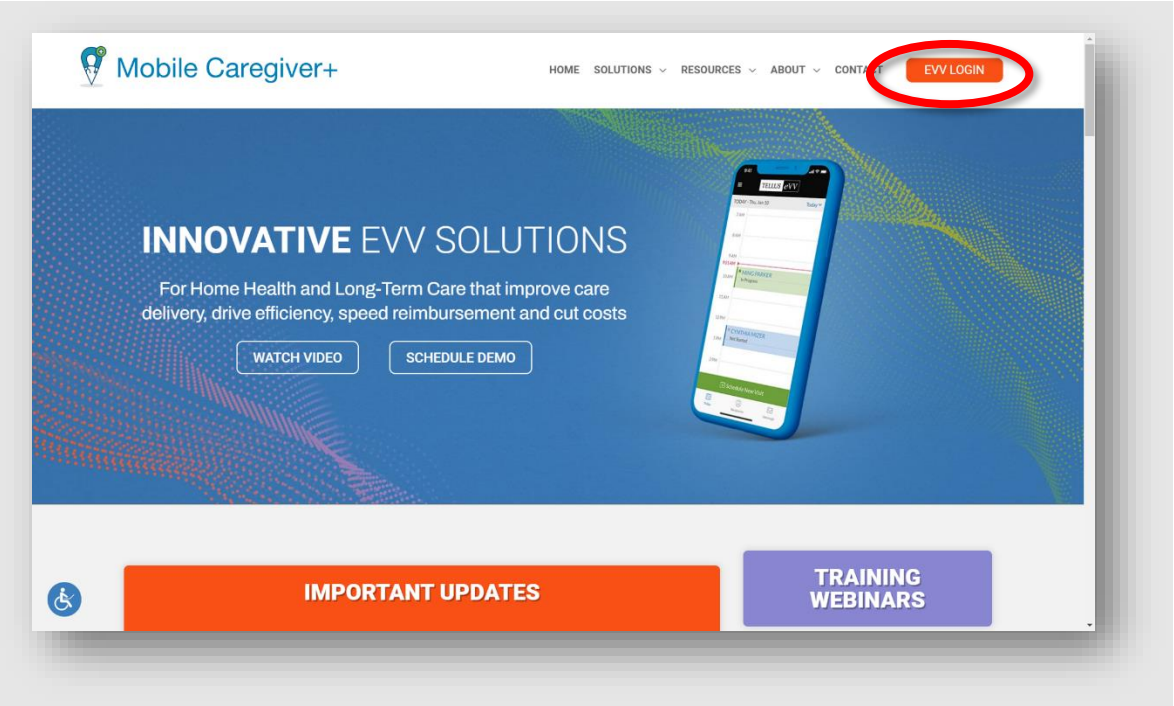
Cerrar sesión

Inicio de sesión

Nota: Asegúrese de que los bloqueadores de ventanas emergentes estén desactivados antes de iniciar sesión.

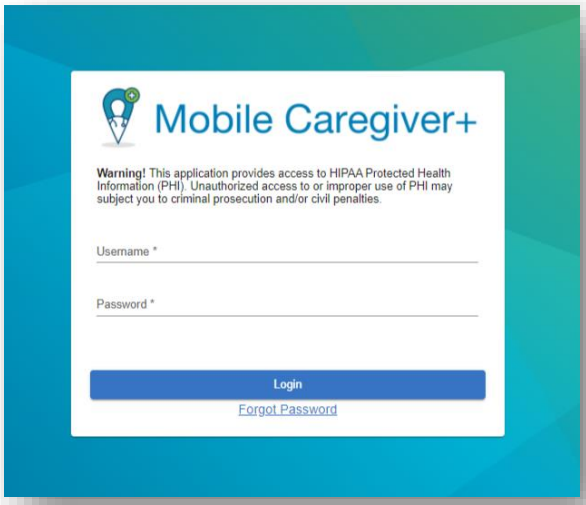
Puede acceder a la consola de Mobile Caregiver+ desde cualquier navegador web.

1. Escriba https://4Tellus.com/resources en la barra de direcciones del navegador.



2. Haga clic en **LOGIN MOBILE CAREGIVER+** en la esquina superior derecha y seleccione MY **DASHBOARD**.

   Se abre el cuadro de diálogo De inicio de sesión de Mobile Caregiver+ .



3. Introduzca su **nombre de usuario** y **contraseña**.

*Nota: Si olvidó su contraseña, haga clic en **Olvidé contraseña**. 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 Mobile Caregiver+ se abre en la vista Panel
   .

   Nota: Si es nuevo en Mobile Caregiver+ , recibirá un correo electrónico invitándole a unirse a Mobile Caregiver+ . Tienes 36 horas para activar tu cuenta; después de ese tiempo la invitación expira. Si no encuentra el correo electrónico en su bandeja de entrada, compruebe que
   las carpetas de correo no deseado y spam para el correo electrónico desde el sistema EVV de Mobile Caregiver+ .

Temas relacionados

- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Visualización del panel

Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver el panel.

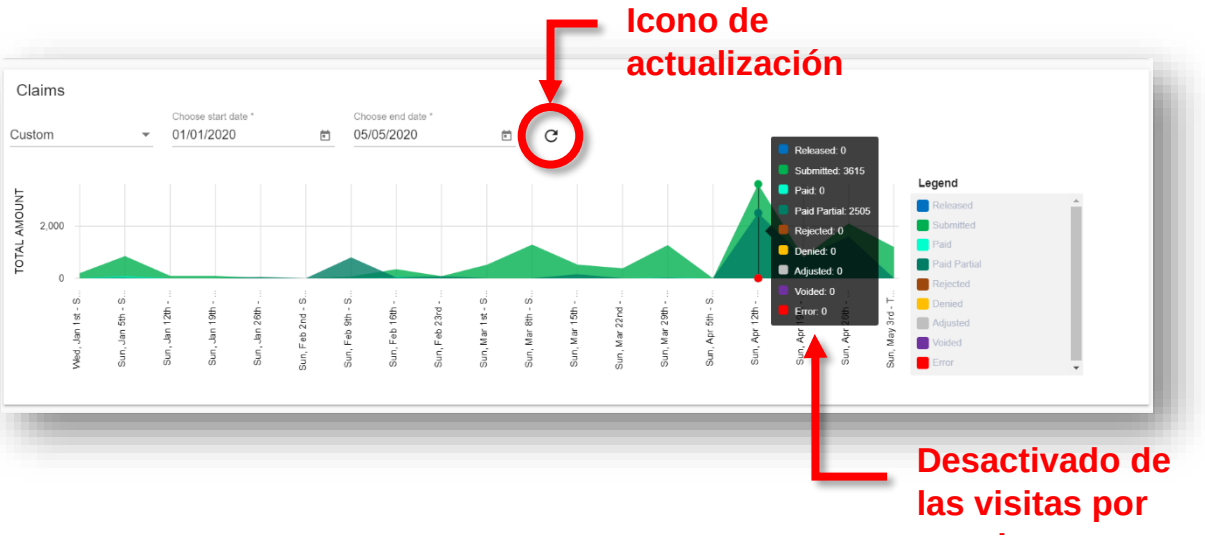
Al iniciar sesión, la primera página que verá es el panel, donde puede ver un resumen de las visitas, su bandeja de entrada, que son utilizadas principalmente por los administradores y cuidadores, y las reclamaciones.

Desplázate hacia abajo para ver la información de reclamaciones. Hay tres secciones: Lista de trabajo de My Claims, Reclamaciones publicadas pendientes de envío y Reclamaciones.

- La Lista de trabajo de mis notificaciones muestra un gráfico circular de visitas nuevas, coincidentes e inigualables en la lista de trabajo.
  - Coloque el cursor sobre una sección del gráfico circular para ver el número real de notificaciones en cada sección.
  - Haga clic en el gráfico circular para ir a la lista de trabajo.

- Desplácese más para ver Reclamaciones publicadas pendientes de envío. Aquí verá el total de dólares que puede esperar recibir por las visitas igualadas que se han liberado para el pago.
  - Haga clic en el total para ir a Revisión de reclamación.

- La sección Reclamaciones del panel muestra un gráfico de las visitas por estado según la línea de tiempo que elija.
  - Utilice la lista desplegable a la izquierda para seleccionar **Hoy**, **Esta semana**, Semana **pasada**, **Este mes**, **El mes pasado o Personalizado**. Si selecciona **Personalizado**, aparecerá el campo Elegir fecha **de inicio** y Elegir fecha de **finalización;** use el calendario desplegable de cada uno 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 del gráfico para ver el desglose de las visitas por estado.



Temas relacionados

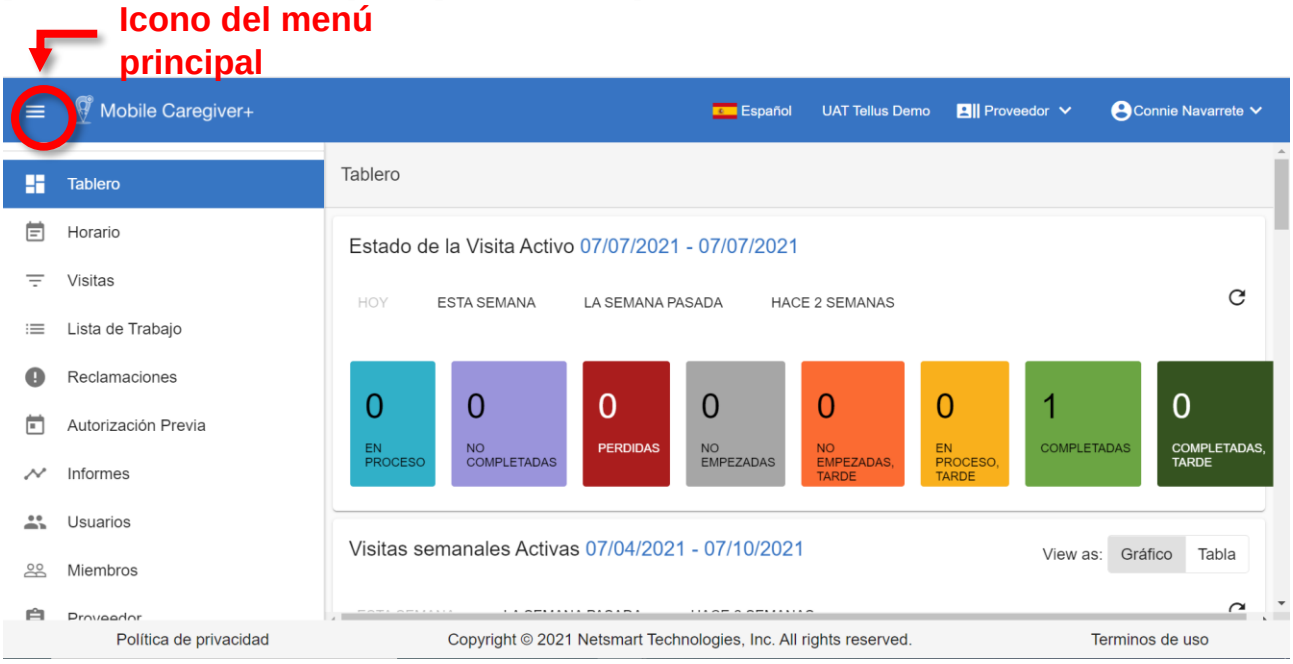
- Inicio de sesión
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Visualización del menú principal

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Introducción > Visualización del menú principal

Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver todas las opciones del menú. Si se le asigna el rol de usuario "Facturación", solo verá las opciones ***Visitas, Lista de trabajo, Revisión de reclamaciones*** *y* ***Autorización previa.***

El menú principal aparece en la parte superior izquierda de la consola de reclamaciones de Mobile Caregiver+ . Haga clic en el icono **del menú principal,** a veces llamado "icono de hamburguesa", en la esquina superior izquierda para expandir el menú y ver una descripción de todas las opciones. Haga clic de nuevo para contraer el menú principal de modo que solo los iconos estén visibles..



El menú principal proporciona acceso a muchas características diferentes. Los que usará para Reclamaciones se enumeran en la tabla siguiente.

Elemento del menú	Descripción
Tablero	Accede a la página principal de la consola que proporciona una mirada de un vistazo a las visitas y su estado, su bandeja de entrada y resúmenes de la información de reclamaciones.
Visitas	Le permite buscar y transferir una visita completada a la Lista de trabajo si la visita no aparece en la Lista de trabajo.
Lista de trabajo	Le permite buscar y revisar Visitas completadas por el pagador para liberar para el procesamiento de reclamaciones..
Revisión de reclamaciones	Le permite ver las respuestas del pagador a las reclamaciones y volver a enviar reclamaciones pagadas/parcialmente pagadas.
Autorizaciones previas	Le permite buscar y revisar autorizaciones previas. También puede agregar, actualizar y eliminar autorizaciones previas..
Informes	Le permite ver e imprimir informes predefinidos o ad hoc.
Cerrar sesión	Cierra la sesión de la consola de Mobile Caregiver+ .

Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Acerca del procesamiento de reclamaciones

Cuando un Cuidador o Proveedor de Representación está programado para proporcionar servicio a un Destinatario, se basa en una Autorización Previa que incluye información como el nombre y la dirección del Destinatario, su número de identificación médica, códigos de servicio que identifican los servicios que necesitan y otra información. El proveedor de representación usará su reloj de aplicación móvil EVV y luego se cerrará (finalizar la visita), capturará la firma del Destinatario o de un miembro de la familia comprobando que el servicio se entregó y, a continuación, completará la visita.

Una vez completada la visita, la información se envía al Portal de Procesamiento de Reclamaciones de Mobile Caregiver+ donde se puede revisar (prejuzida); puede ser liberada para el pago si toda la información de la Autorización Previa y la visita coinciden. Si la información no coincide, la reclamación se puede corregir y, a continuación, liberarse para el pago.

Hay varias razones por las que la información de la visita puede no coincidir:

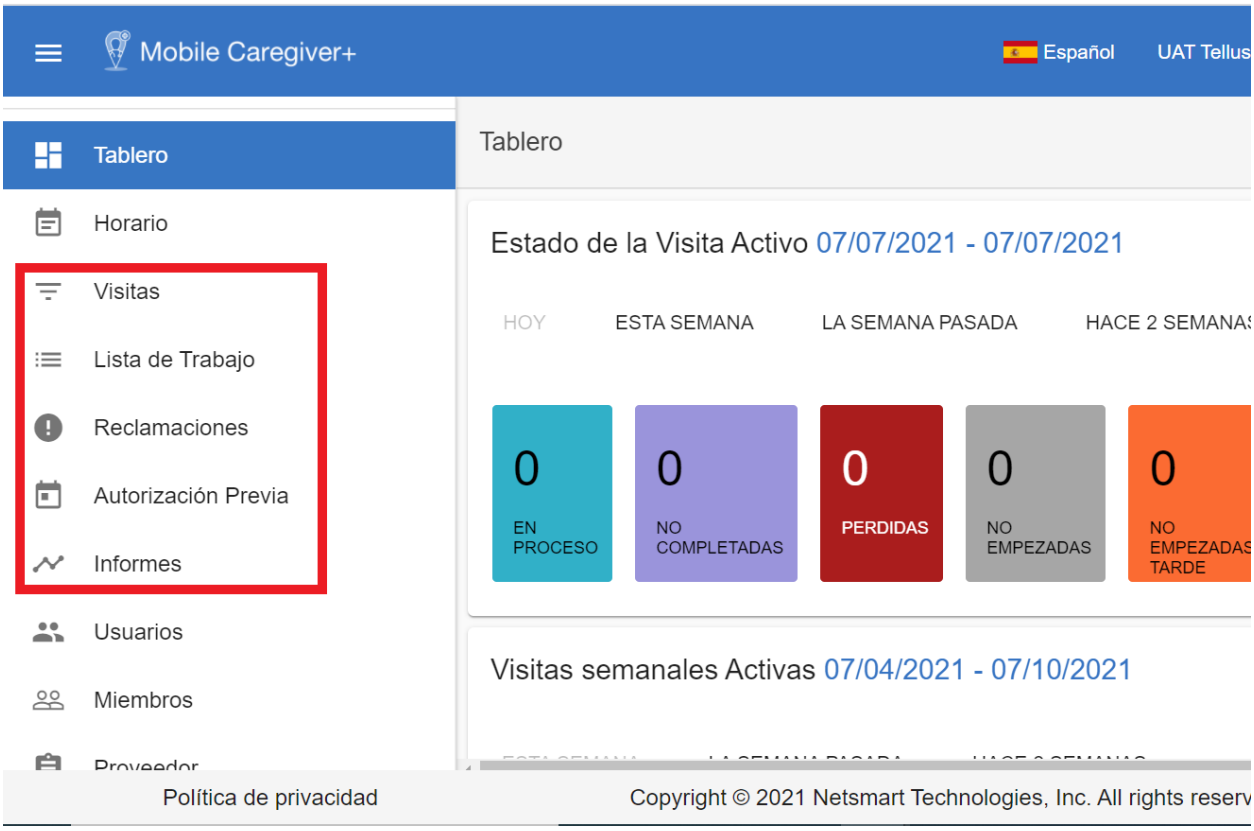
- Falta la verificación de inicio y/o finalización, lo que significa que el proveedor de representación no se ha realizado la comprobación o el desprotecciones.
- La duración del servicio es inferior al mínimo permitido por el Pagador.
- La dirección donde se proporcionó el servicio y la dirección en la visita programada no coinciden.
- No hay autorización previa.
- El número de autorización previa asignado a la visita no coincide con la autorización previa real que permite la visita.

Cuando se libera una reclamación, Mobile Caregiver+ la transmite al Pagador, quien pagará o denegará la reclamación.

El proceso descrito anteriormente se ilustra a continuación.

Hay cinco opciones de menú que usará para el procesamiento de reclamaciones; se discutirán en detalle en las secciones siguientes.

- Visitas: Le permite buscar y transferir una visita completa a la Lista de trabajo si la visita no aparece en la Lista de trabajo.
- Lista de trabajo: le permite revisar las visitas completadas para ver si coinciden con las autorizaciones previas y los detalles de la programación, y luego liberarlos para su procesamiento,
- Revisión de reclamaciones: le permite revisar el estado de las reclamaciones que se han enviado al pagador.
- Autorizaciones previas: le permite revisar la autorización listada en un Pagador.. También puede agregar, actualizar y eliminar autorizaciones previas.
- Informes: le permite generar horas trabajadas por el proveedor (registro de tiempo)..



Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Acerca de las visitas

Las visitas son programadas, generalmente por un Administrador, y completadas por los Cuidadores. Consulte la Guía del usuario del administrador de Mobile Caregiver+ , que está disponible en la opción del menú Formación, para obtener información completa sobre las visitas.

Una vez completada, la información de visita se envía al Portal de Procesamiento de Reclamaciones de Mobile Caregiver+ , donde se puede revisar y siempre que coincida con la Autorización Previa, puede ser liberada para el pago.

Las visitas completadas aparecen en la Lista de trabajo, pero ocasionalmente, es posible que sea necesario transferir una visita a la lista de trabajo desde la opción Visitas. Puede leer más sobre cómo encontrar una visita y transferirla en Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas.

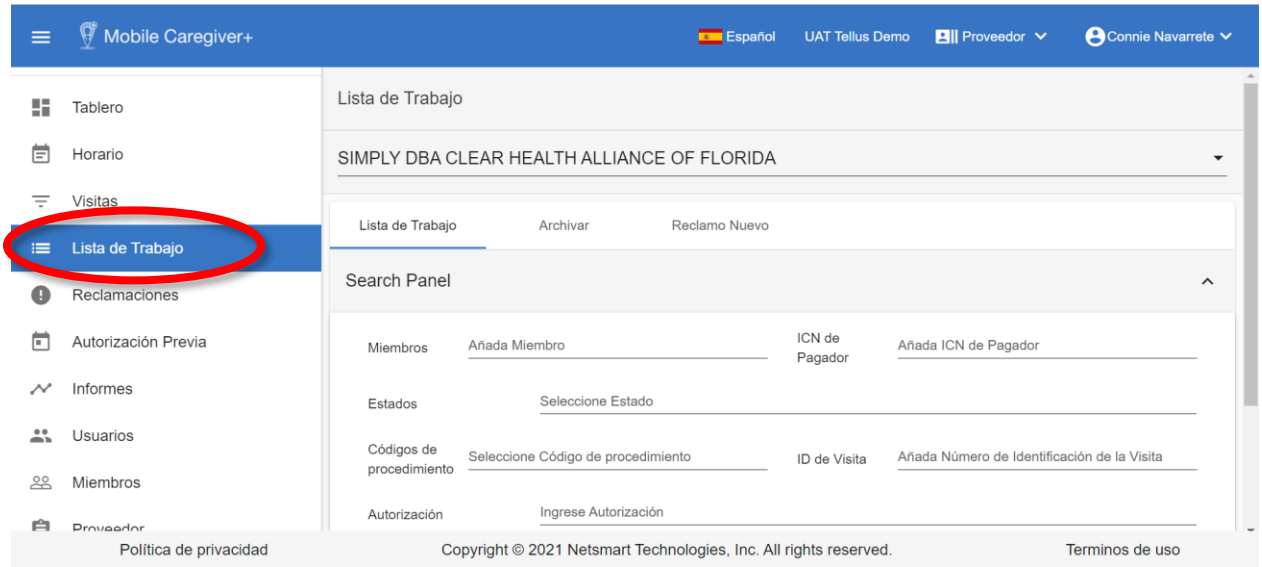
Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Acerca de la lista de trabajo

Las visitas completadas se muestran en la lista de trabajo. Hay tres estados para las reclamaciones:

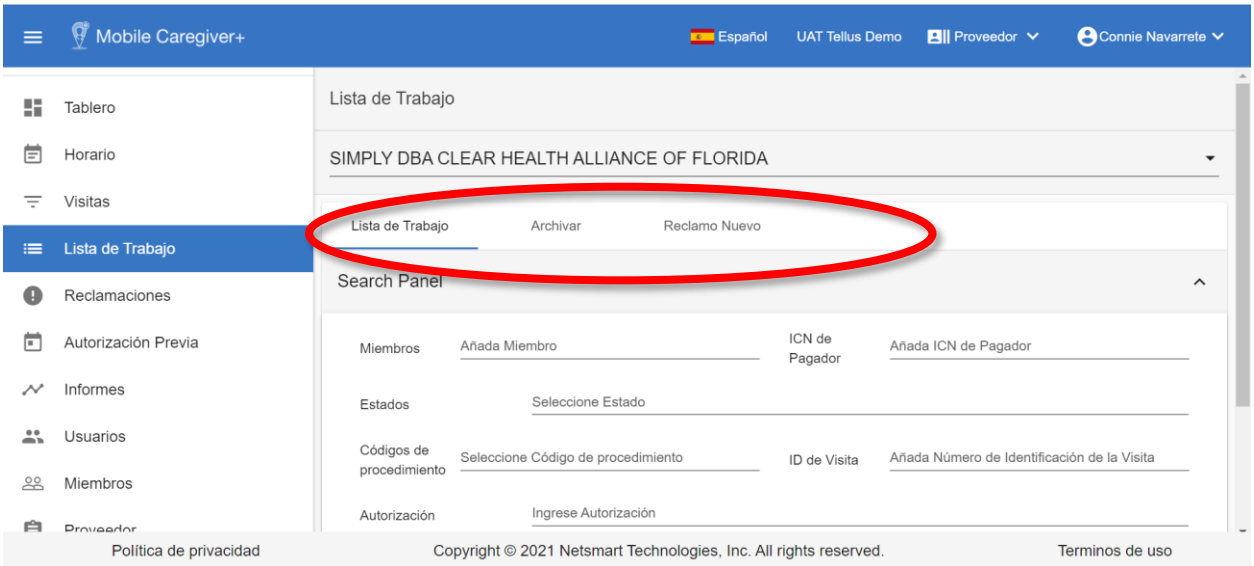
- Nuevo: "Nuevas “visitas son las que se han completado recientemente pero que no han pasado por el proceso de prejudicación de Mobile Caregiver+ ,, que ocurre automáticamente en función de las reglas establecidas por su organización. "Las nuevas reclamaciones “no se pueden liberar para el pago hasta que hayan sido a través de la adjudicación previa, en cuyo caso, su estado cambiará a "Igualado”” o "Sin igualar. "Solo las visitas "coincidentes" se pueden liberar para el pago. Por lo general, no es necesario tomar ninguna acción en las visitas "Nuevas"..
- Coincidencia: "Las visitas coincidentes" están listas para ser Matched liberadas para el pago. Toda la información de la visita coincide con la autorización previa, los códigos de servicio, la dirección del destinatario y la fecha y hora de la visita. Consulte Uso de la lista de trabajo para obtener más información sobre cómo revisar las unidades de facturación (Remediación de visitas para envío al pagador) y Liberar visitas coincidentes para envío al pagador.
- Sin igual: "Sin igual" las visitas tienen errores o faltan información. Puede hacer clic en una visita para ver su detalle y ver los errores y ediciones que necesita. Consulte Uso de la lista de trabajo y Corrección de visitas para envío al pagador para obtener más información.



La lista de trabajo tiene tres pestañas, que se habilitan después de seleccionar un pagador.

- **Lista de trabajo:** donde buscará visitas y las verá.
- **Archivo::** enumera las visitas que se han eliminado de la lista de trabajo a través del proceso de archivo.
- **Nueva Reclamación:** le permite crear reclamos para visitas no programadas o crear nuevas reclamaciones por las que han sido denegadas y son elegibles para volver a presentarse.

  Nota: Puede crear nuevas notificaciones y volver a *enviarlas solo para reclamaciones que tengan* un diagnóstico *incorrecto,* un ID de *proveedor incorrecto o un ID de miembro incorrecto. No puede crear una nueva reclamación para presentar reclamos que han sido denegados por* presentación *inoportuna, si no hay autorización previa asociada con ella, el miembro no es elegible, o si* falta *información* de *seguro primario.*



Utilizará la Lista de trabajo para hacer lo siguiente:

- Revisar visitas completed
- Suelte "Matched"" visitas para su envío a un pagador
- Remediar las visitas para su liberación al pagador
- Crear una nueva visita para las visitas que fueron denegadas por el pagador.

Nota: Puede crear nuevas notificaciones para notificaciones denegadas y volver a enviarlas solo si la notificación tiene un diagnóstico incorrecto, un ID de proveedor

incorrecto o un ID de miembro incorrecto. No puede crear una nueva reclamación para presentar reclamos que han sido denegados por presentación inoportuna, si no hay autorización previa asociada con ella, el miembro no es elegible, o si falta información de seguro primario.

- Visitas de archivo, que se utiliza para realizar visitas que no son facturables o pagaderas por el pagador, ya no desea verlas o eliminarlas de la Lista de trabajo. También puedo usarme para almacenar visitas no coincidentes mientras espero autorizaciones previas para ser cargadas en el sistema Mobile Caregiver+ ; las visitas que se pagan deben ser devueltas a la Lista de Trabajo).

Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Acerca de Claim Review

Usará la opción Revisión de notificaciones para ver las notificaciones a medida que pasan por el procesamiento de notificaciones. Las reclamaciones tendrán uno de los siguientes estados.es.

- Publicado: La visita ha sido liberada para el pago.
- Enviado: La visita ha sido "Submitted para el pago; este estado cambiará a "Accepted"" cuando sea recibido por el Pagador o "Repulsado. "
- Aceptado: La reclamación ha sido aceptada por el Pagador y se le ha asignado un Número de Control Interno (ICN) que el Pagador utiliza para identificar reclamos.

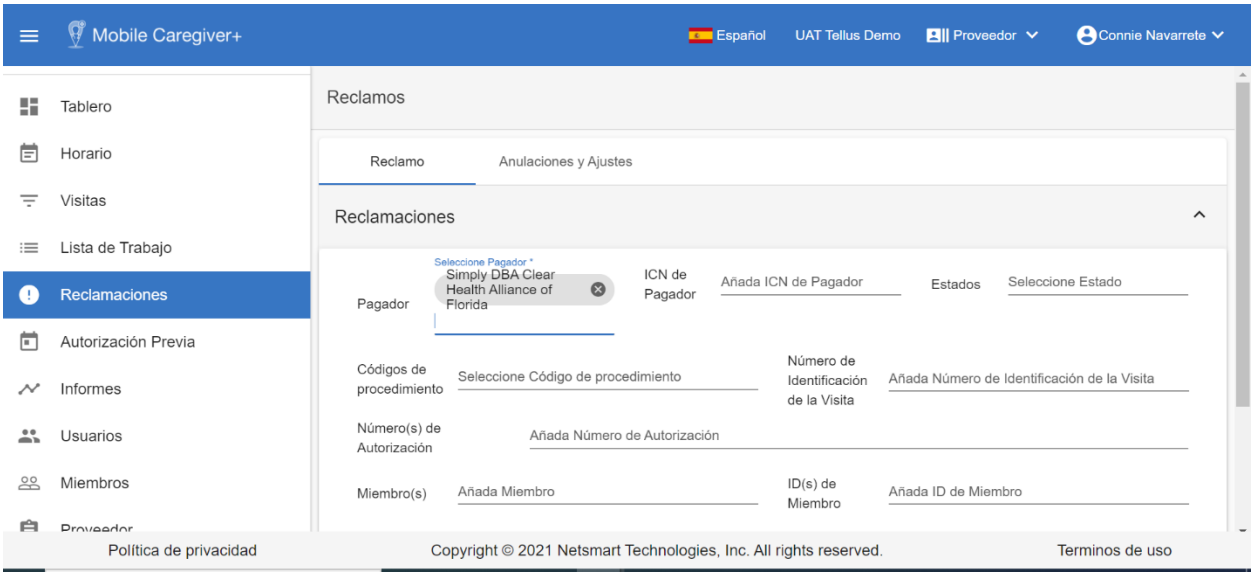
  Nota: En el sistema Mobile Caregiver+ , Medicaid, así como algunos otros *pagadores,* asigne el mismo *ICN a todas las reclamaciones de un lote cuando se envíe el lote. Usted puede tener varias reclamaciones con el mismo ICN; si alguna reclamación en el lote necesitas* ser ajustada *y reenviada,* todas las ***reclamaciones*** con la misma *ICN deben ser reenviadas, incluidas aquellas que no necesitan ajustarse. Consulte* *Ajuste de reclamaciones no pagadas o parcialmente pagadas.*

- Denegado: La reclamación ha sido "Denied"" por el Pagador y no será pagada;; en algunos casos, puede crear una nueva notificación y volver a enviarla.

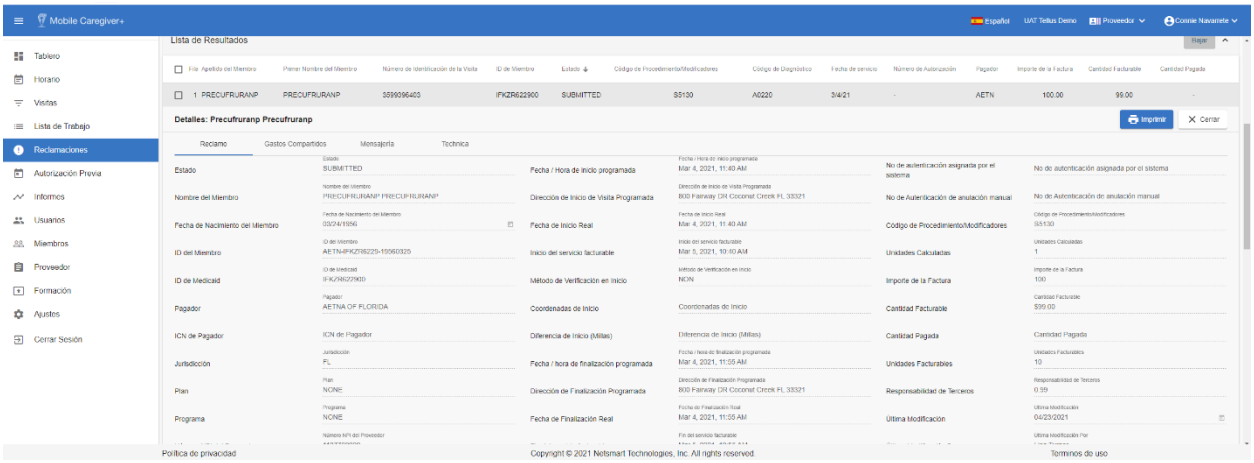
  Nota: Puede crear nuevo reclamos y volver a enviarlas solo para reclamaciones que tengan un diagnóstico incorrecto, un ID de proveedor incorrecto o un ID de miembro incorrecto. No puede crear una nueva reclamación para presentar reclamos que han sido denegados por ejemplo, reclamo inoportuna, si no hay autorización previa asociada con *ella, el miembro no es elegible, o si falta información de seguro primario.*

- Pagado: El Pagador ha pagado a la agencia por los servicios que prestó al Destinatario.
- Pagado Parcial: El Pagador ha pagado parcialmente a la agencia por los servicios que prestó al Destinatario. Usted puede optar por ajustar y Re someter los reclamos.

- Rechazado: La reclamación formaba parte de un lote que se rechazó por datos o procesamiento incorrectos. Ver proceso de reclamación rechazada.



5. Haga clic en una reclamación para ver su detalle.



6. Desplácese hasta la parte inferior del detalle para ver las ediciones y correcciones necesarias, si las hay.

Nota: Solo puede ver ediciones y errores en la revisión de notificaciones; los errores sólo se pueden corregir en [la Lista de trabajo](#).

Ediciones y Errores | Visit Requirements

Artículos	Razón/Código de Error	Razón/Descripción del Código de Error	Cambio	Fecha de Modificación	Modificado Por	Notas
Visit Missing Start and/or End Verification	5080	Caregiver forgot to end visit; visit verified complete.	-	3/30/21, 12:43 PM	Lisa Turner	-
Provider TIN	9056	Provider TIN Updated	234234323 > 234234000	3/25/21, 7:11 PM	Haci Uzdil	-
Prior Authorization: Not Found	9146	Authorization: Continuity of Care	-	3/30/21, 12:43 PM	Lisa Turner	Provider:AETN-987654321-1137700000 has no PA# for Recipient:AETN-IFKZR6229-19560325 for Date of service:03/04/2021, S5130
Referring Physician Name	9080	Missing Referring Physician Name Entered	> Fred	3/12/21, 5:03 PM	Freddy Bautista	-
Third Party Liability Paid	9092	Third Party Liability Paid	null > 0	3/25/21, 7:05 PM	Haci Uzdil	-
Rendering Provider Medicaid ID	5170	Rendering Provider Medicaid ID added.	123156789 > 123156780	3/25/21, 7:12 PM	Haci Uzdil	-

Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de las autorizaciones previas
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

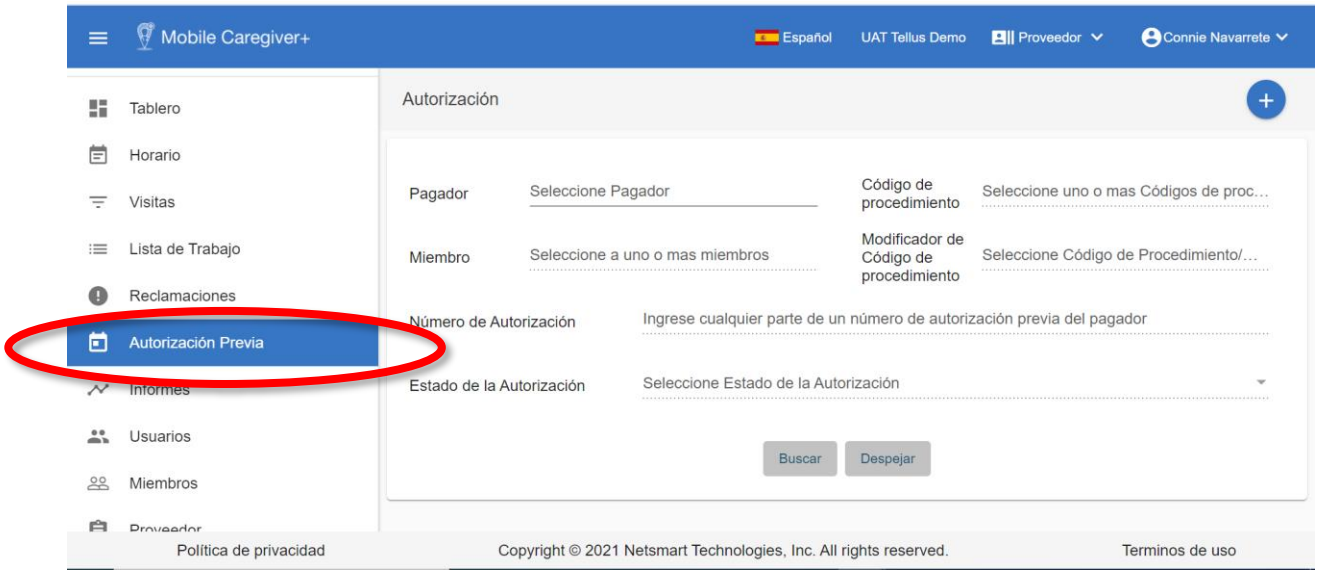
Acerca de las autorizaciones previas

Una Autorización Previa debe coincidir con una visita completada para que esa visita sea liberada para el pago. A continuación se muestran los elementos de datos de la Prior Autorización Previa que deben coincidir con la visita::

- Nombre del proveedor
- Nombre del destinatario
- Códigos de servicio
- Códigos de diagnóstico
- La fecha de inicio y finalización de la entrada y finalización de la autorización previa es efectiva

Las autorizaciones previas tendrán uno de los estados siguientes: estatus

- Nuevo: no se han facturado visitas en su contra.
- Parcialmente utilizado: algunas visitas se han facturado en su contra; Mobile Caregiver+ calcula automáticamente las unidades utilizadas para las visitas.
- Utilizado:: la autorización previa ha expirado; todavía puede programar visitas, pero las visitas con autorizaciones previas caducadas no se pueden facturar.



Todos los elementos de una visita completada deben alinearse con las reglas de negocio de autorización previa y pagador en el sistema o se marcarán como "Sinigual" en la lista de trabajo.

Utilizará la opción Autorización previa para:

- Buscar una autorización previa si falta una visita
- Agregue una autorización previa.
- Vea y actualice los detalles de la autorización previa.
- Eliminar una autorización previa.

Nota: Las reglas de negocio de Pagadores y Mobile Caregiver+ determinan si puede agregar, actualizar o eliminar autorizaciones previas. Hay algunas funciones que un pagador o una regla de negocios puede no permitir, por lo que algunos botones pueden estar desactivados

Temas relacionados

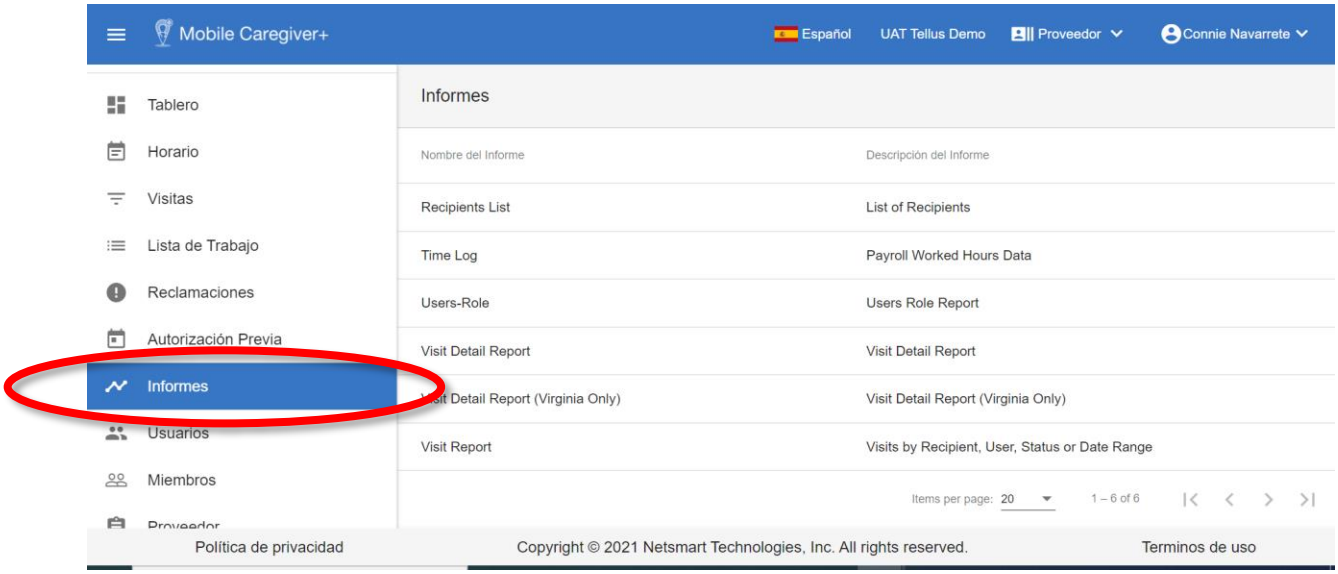
- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de los informes
- Cerrar sesión

Acerca de los Informes

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Introducción > Acerca de los informes

Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver la opción de los informes.

Mobile Caregiver+ ofrece una variedad de informes para reclamos. Puede filtrar los datos para obtener solo la información que necesita. También puede exportar informes a varios formatos diferentes.



Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas
- Cerrar sesión

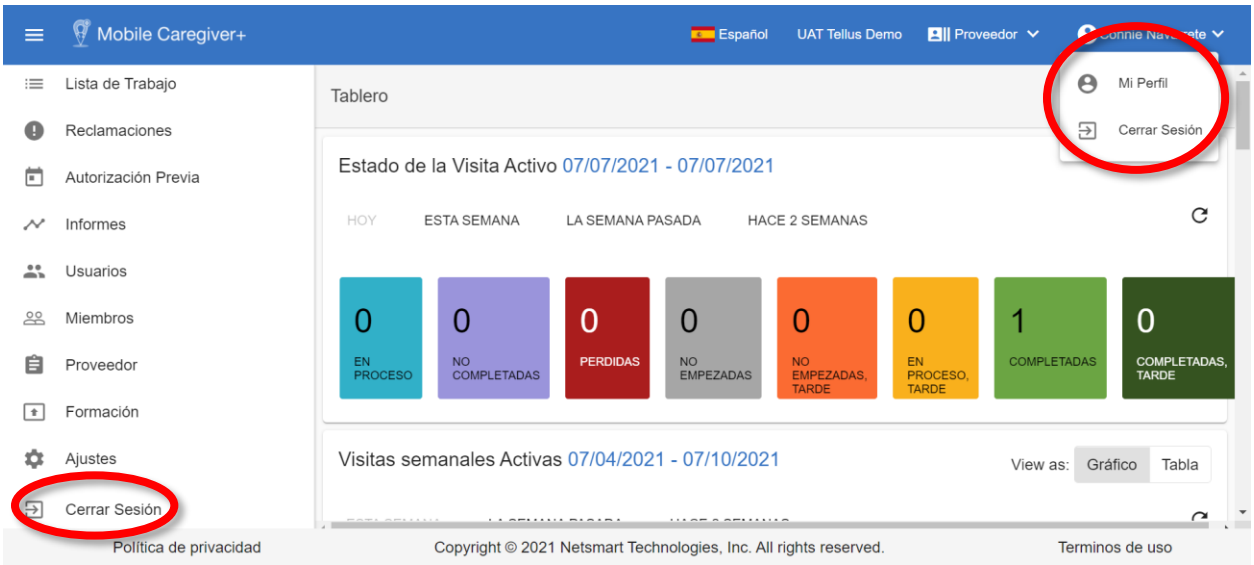
Cerrar Sesión

Usted está aquí: Guía del usuario de reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Introducción > Cerrar sesión

Cada vez que no está utilizando activamente el sistema, es una práctica recomendada cerrar la sesión. Cerrar sesión ayuda a garantizar la seguridad y protección de la información de su organización, así como la información de sus destinatarios y cuidadores. Si no cierra la sesión, se cerrará la sesión automáticamente después de 30 minutos de inactividad.

Hay dos maneras de cerrar la sesión. De cualquier manera, se le habrá cerrado la sesión del sistema y se le devolverá a la página de inicio de sesión del sistema.

- Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información). haga clic en Cerrar ***sesión***.
- En el banner, haga clic en la lista desplegable situada junto a su **nombre de usuario**. A continuación, haga clic en ***Cerrar sesión.***



Temas relacionados

- Inicio de sesión
- Visualización del panel
- Visualización del menú principal
- Acerca del procesamiento de reclamaciones
- Acerca de las visitas
- Acerca de la lista de trabajo
- Acerca de Claim Review
- Acerca de las autorizaciones previas

Uso de la lista de trabajo

Haga clic en un tema a continuación:

- Búsqueda de una visita en la lista de trabajo
- Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Liberación de una reclamación rechazada
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
  - Búsqueda de visitas archivadas
  - Devolver las visitas archivadas a la lista de trabajo
- Crear una nueva visita

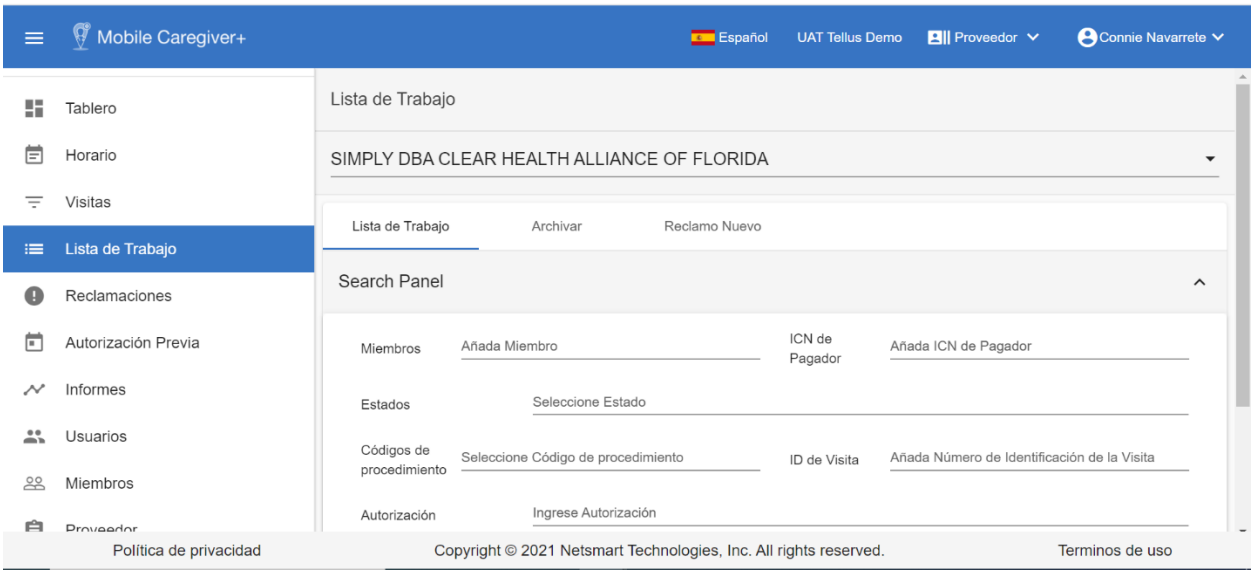
Búsqueda de una visita en la lista de trabajo

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Búsqueda de una visita en la lista de trabajo

Para encontrar una visita:

7. Expanda el **menú principal**. (Véase Visualización del menú principal para obtener más información).
8. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
9. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

   Nota: Al realizar una selección de pagador, se habilitan las pestañas Archivo y Nueva reclamación.

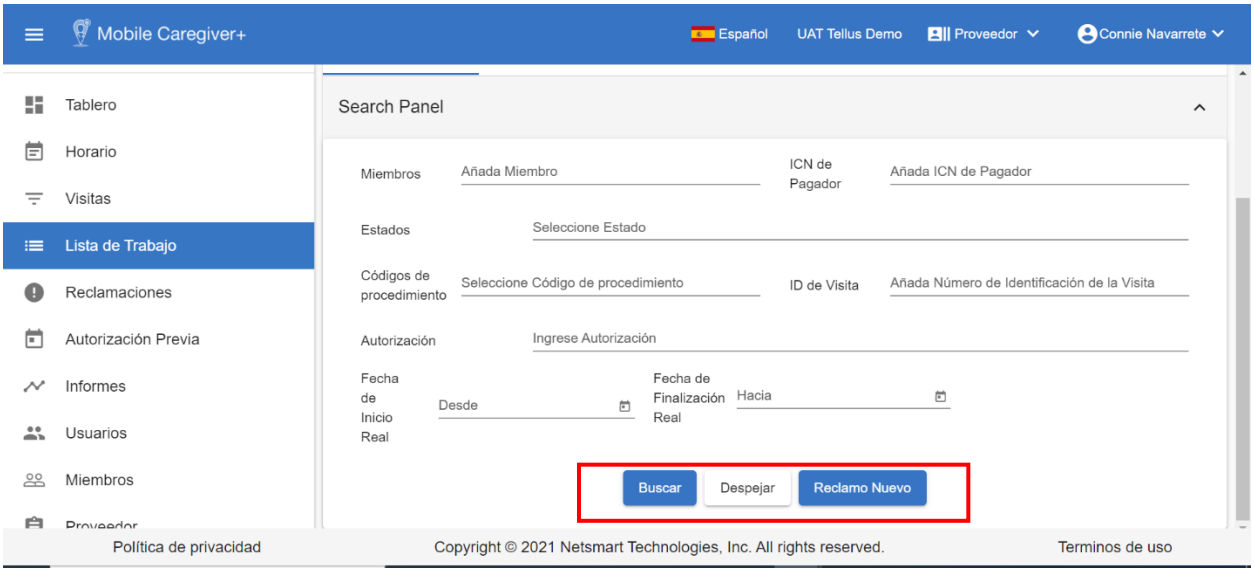


10. Introduzca cualquier combinación de criterios de búsqueda que desee. Haga clic en cada uno de los siguientes campos y seleccione de la lista que muestra. También puede escribir una cadena de caracteres en un campo para restringir la lista.

   - **Destinatario(s)**
   - **Código(s) HCPCS**
   - **Estados: Nuevo, coincidente o sin igual**
   - **IDs de servicio**
   - **Id. de visita**

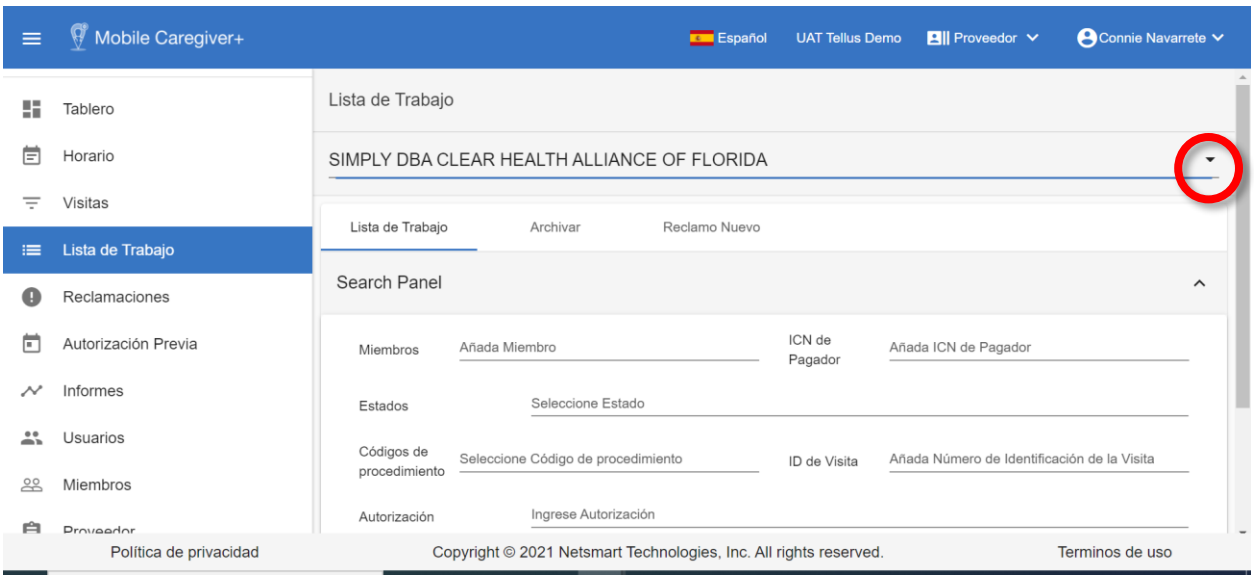
Nota: El pagador ICN (s) no se puede buscar cuando usted está buscando visitas no enviadas; Las ICN se asignan cuando se presenta una reclamación.

11. Para buscar notificaciones por fecha, haga clic en el icono de calendario en los campos **Fechas de servicio reales desde** o **Hasta.**



12. Haga clic en ***Buscar***.

Una lista de visitas completadas se mostrará debajo de los campos de búsqueda. Haga clic en **.** para contraer los campos de búsqueda para ver la lista; Haga clic en **v** para expandir los campos de búsqueda.



Si no encuentra la visita que está buscando, es posible que aún no se haya transferido a la Lista de trabajo. Utilice la opción Visitas para encontrar la visita y transferirla.

Temas relacionados:

- Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Liberación de una reclamación rechazada
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
- Crear una nueva visita

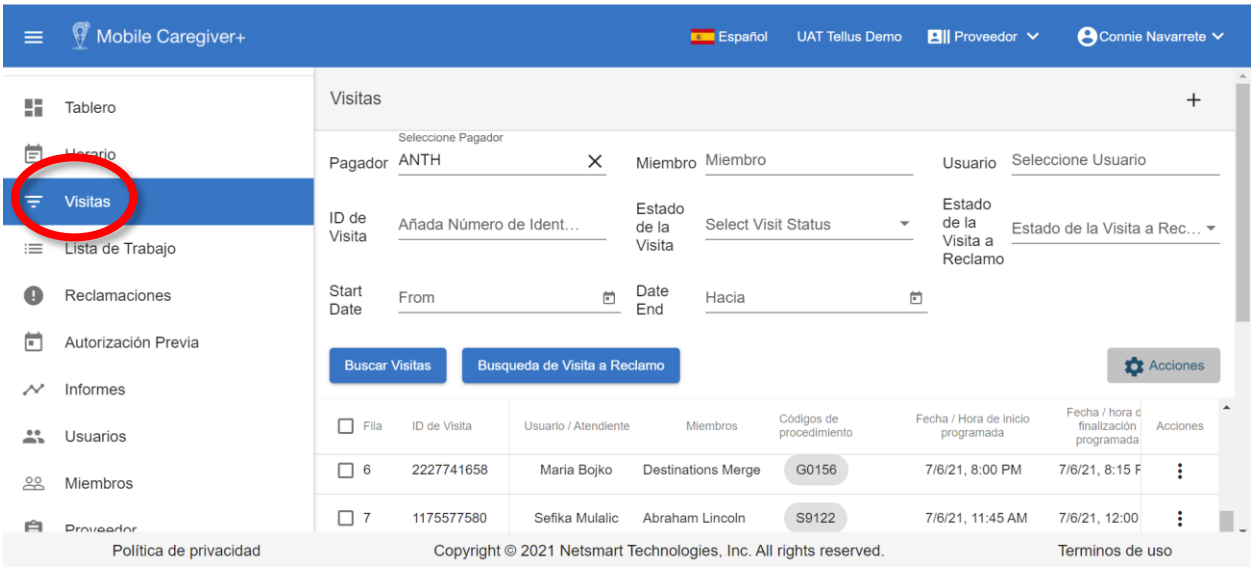
Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas

Si no encuentra una visita en la Lista de trabajo, puede buscar la visita mediante la opción Visitas y, a continuación, transferirla a la Lista de trabajo. Para ello:

Para encontrar una visita:

13. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
14. Haga clic en **Visitas** para abrir la página **Visitas.**

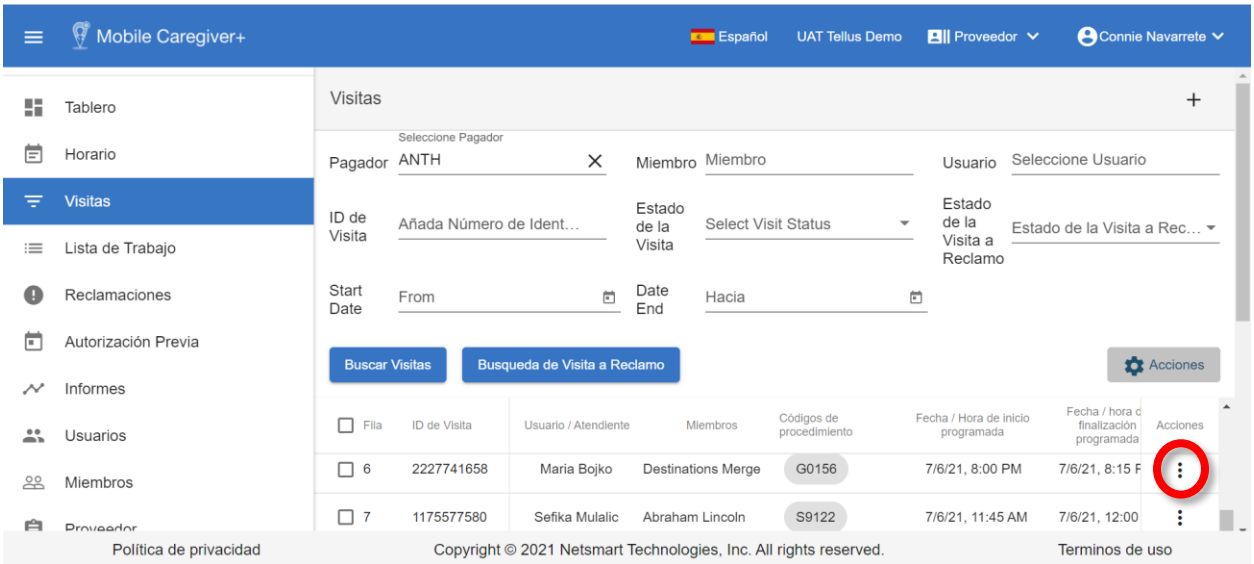


15. Puede buscar **visitas** mediante una o una combinación de lo siguiente.
   - **Fecha**: El valor predeterminado es **Hoy**, o puede seleccionar una de las opciones que se enumeran a continuación.
     - Mañana
     - Esta semana
     - La próxima semana
     - La semana pasada
     - 2 semanas atrás
     - Este mes
     - El mes pasado
     - **Personalizado**: Al realizar esta selección, se muestran dos campos adicionales; **Elija Fecha de inicio** y Elija Fecha **de finalización**. Utilice el icono de calendario de cada campo para seleccionar el intervalo de fechas para el que desea ver las visitas.
   - **Estado de la** visita: Deje este campo en blanco. Las visitas "perdidas" tendrán que ser completadas; Las visitas "Completed" y "Complete, Late" se pueden transferir a la Lista de Trabajo.
   - **Nombre de usuario**: Para encontrar una visita del **Usuario** Cuidador, escriba todo o parte del nombre del Cuidador en el campo **Usuario.** Aparecerá una

lista de Usuarios con los caracteres que coincidan con su entrada. Realice una selección de la lista.

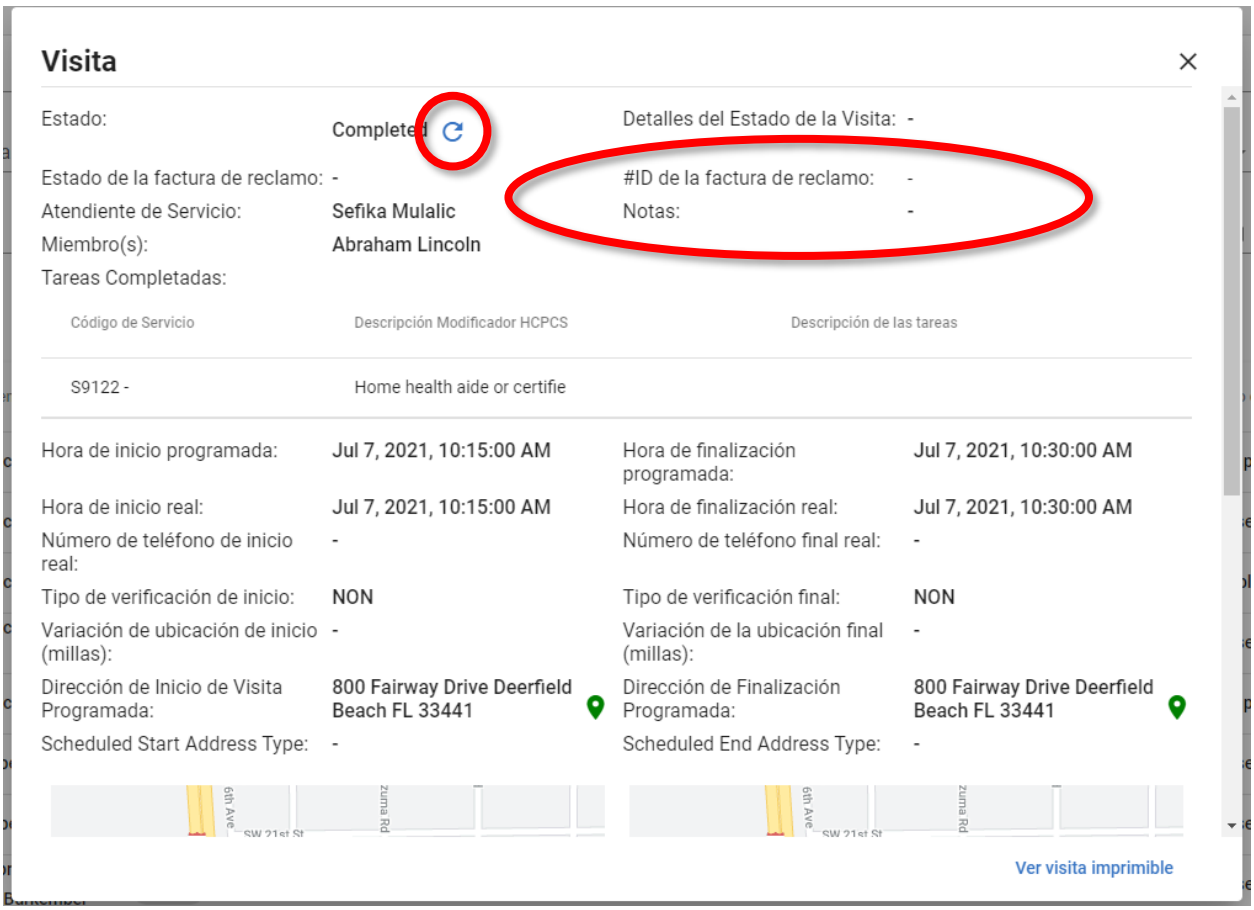
- **Nombre del** destinatario: para buscar visitas por **destinatario**, escriba todo o parte del nombre del destinatario en el campo **Destinatario.**
- **ID de visita:** se asigna cuando la visita es programada y solo aparece en la opción de menú Visitas.
- **Visita al estado de la reclamación:** Elija **Ninguno** o **Error** (la visita tiene información incorrecta, como en un ID de Medicaid incorrecto).. **El éxito** indica que visitó correctamente transferido a la lista de trabajo para el procesamiento de reclamaciones cuando lo fue.

16. Haga clic en ***Buscar*** después de realizar sus entradas y selecciones.
17. Haga clic en los puntos suspensivos verticales para abrir **la vista**.



18. Si se muestra el ID de factura de reclamación, haga clic en él para transferir la visita a la lista de trabajo.

    Si no se muestra el ID de la factura de la reclamación, haga clic en el icono "recargar" para transferir la visita a la lista de trabajo; haga clic en el ID de la factura de la reclamación paknra ir directamente a la lista de trabajo (se abrirá una nueva pestaña) donde puede trabajar en la visita.



Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita en la lista de trabajo
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
- Crear una nueva visita

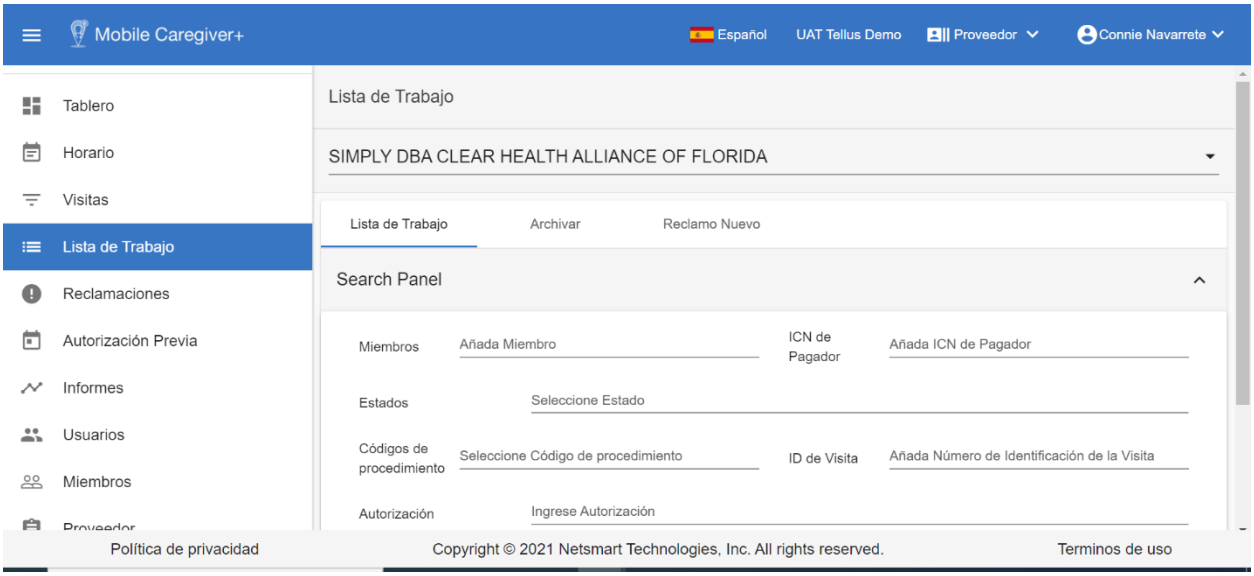
Revisión de las visitas completadas

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Revisión de visitas completadas

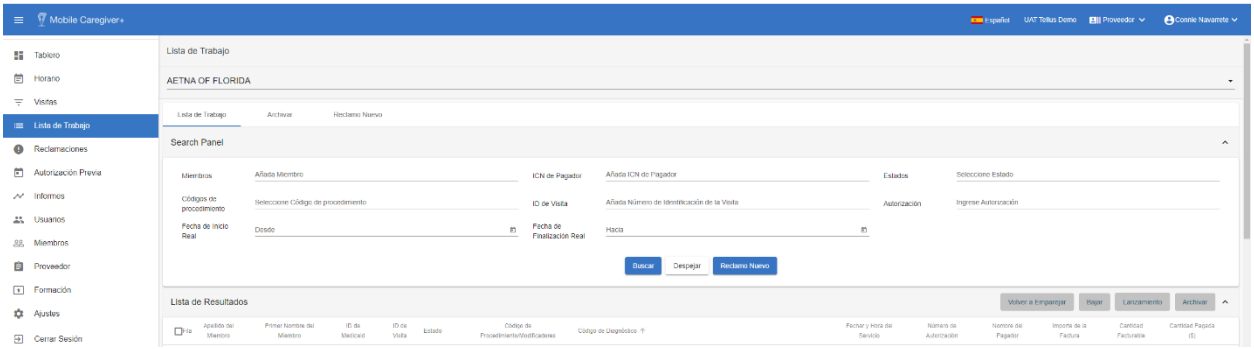
Cuando se complete una visita, vaya a la Lista de trabajo para liberarla para el pago, o para corregirla y, a continuación, liberarla. Usted debe revisar "Coincidencia Matched" visitas para asegurarse de que las unidades no están siendo ni más o ni menos para biliar. Cuando revise las visitas "Sinigual", Mobile Caregiver+ proporcionará información sobre información incorrecta o faltante. Unmatched Puede leer más sobre cómo actualizar la información de las visitas en Corrección de visitas para envío al pagador.

19. Expanda el **menú principal (consulte** Visualización del menú principal para obtener más información).
20. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
21. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

    Nota: Al realizar una selección de pagador, se habilitan las pestañas Archivo y Nueva reclamación.

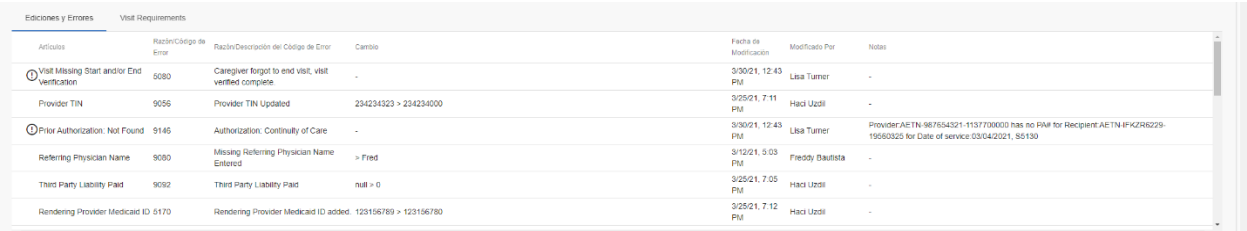


22. Busca las visitas que quieres revisar.
23. Después de realizar sus selecciones, haga clic en ***Buscar*** para ver la lista de visitas que cumplen sus criterios.

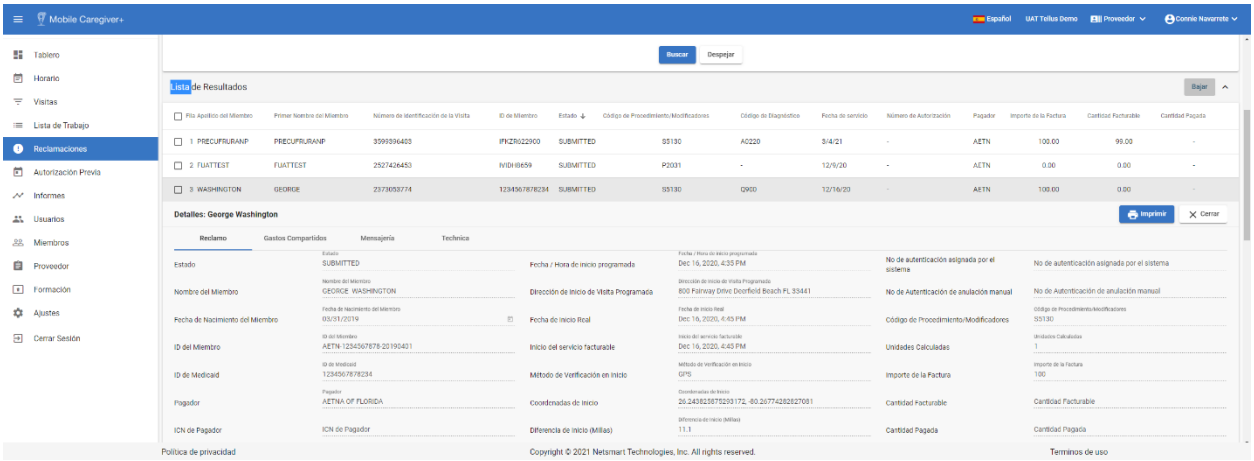


24. Haga clic en la línea de la visita que desea revisar para ver su detalle.

Tendrá que desplazarse hacia abajo para ver toda la información y ver las ediciones y **errores** necesarios para las visitas con el estado "Sinigual. "



Nota: Los campos que tienen el icono "lápiz" se pueden editar; más sobre eso en [Remediating Visits for Submission to Payer](#).



Temas relacionados:

- [Búsqueda de una visita](#)
- [Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas](#)

- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Liberación de una reclamación rechazada
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
- Crear una nueva visita

Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador

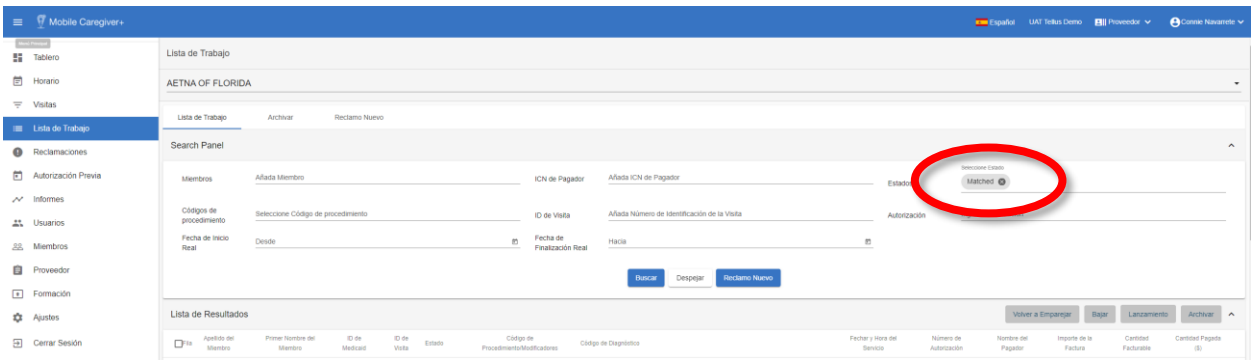
Las visitas "coincidentes" son aquellas que han pasado por el proceso previo a la adjudicación en el sistema Mobile Caregiver+ y están listas para ser liberadas a Pagadores para su adjudicación y pago. Las visitas se consideran "coincidentes" si:

- Toda la información se alinea con las reglas de negocio de la autorización previa y el pagador en el sistema.
- La fecha, la hora y la ubicación capturadas cuando el proveedor de representación entró y cronometraba con su aplicación móvil coincide con la programación.
- El proveedor de representación ha completado todos los servicios y tareas.

Nota: Es importante que revise las unidades calculadas y la cantidad calculada en las visitas "coincidentes" para asegurarse de que no está sobrefacturando o sobrefacturando. Las siguientes instrucciones describen cómo comprobar y actualizar las unidades y el importe facturable. Hay otros campos que también se pueden actualizar; ver Remediación de visitas para envío al pagador si necesita instrucciones.

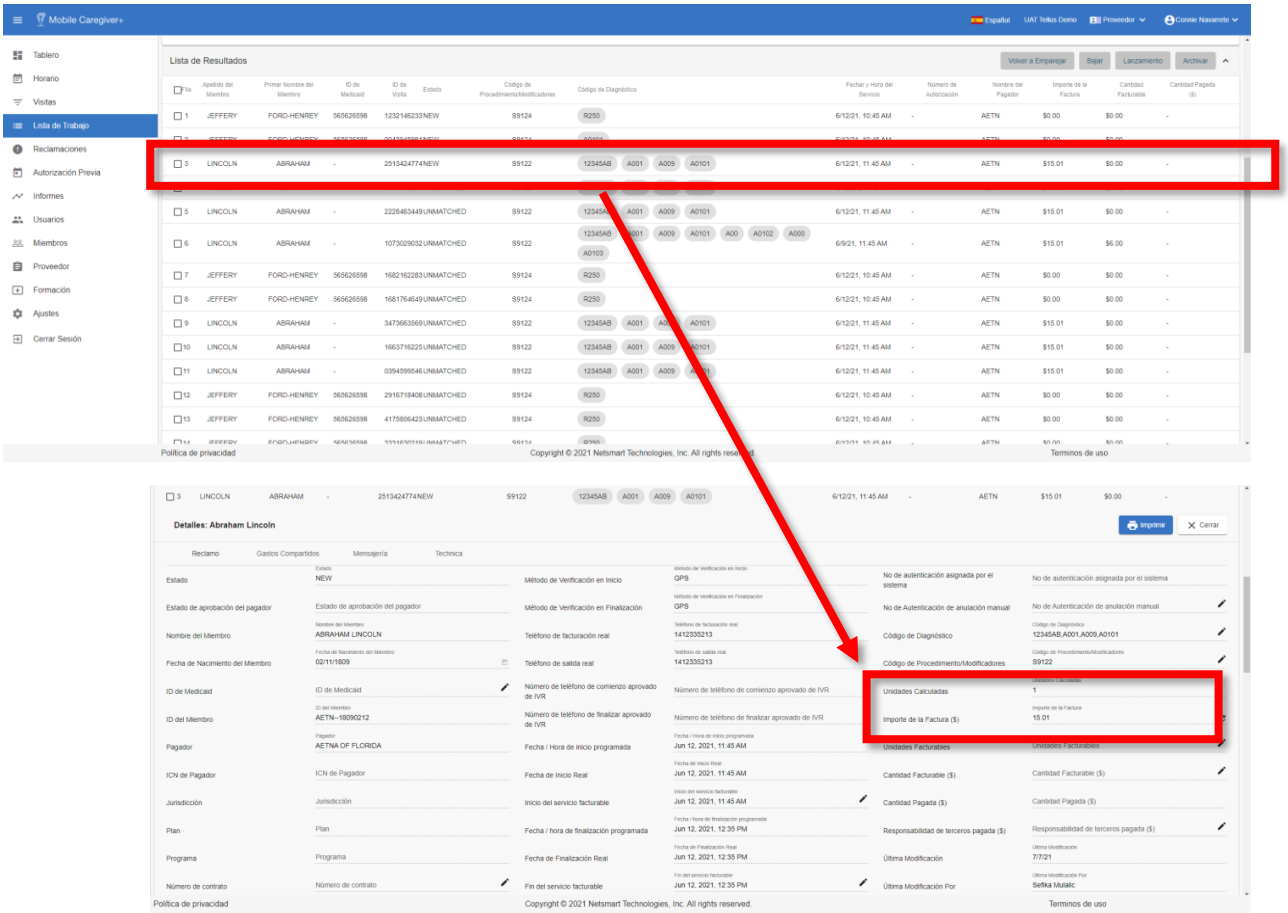
Para comprobar y liberar las visitas "Coincidentes":

25. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información.)
26. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
27. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
28. Busque las visitas que desea liberar; be asegúrese de seleccionar **Coincidencia** en el campo **Estados.**



29. Cuando aparezca la lista, haga clic en la casilla de verificación situada a la izquierda de la notificación que desea revisar.

30. Haga clic en la línea para ver su detalle.

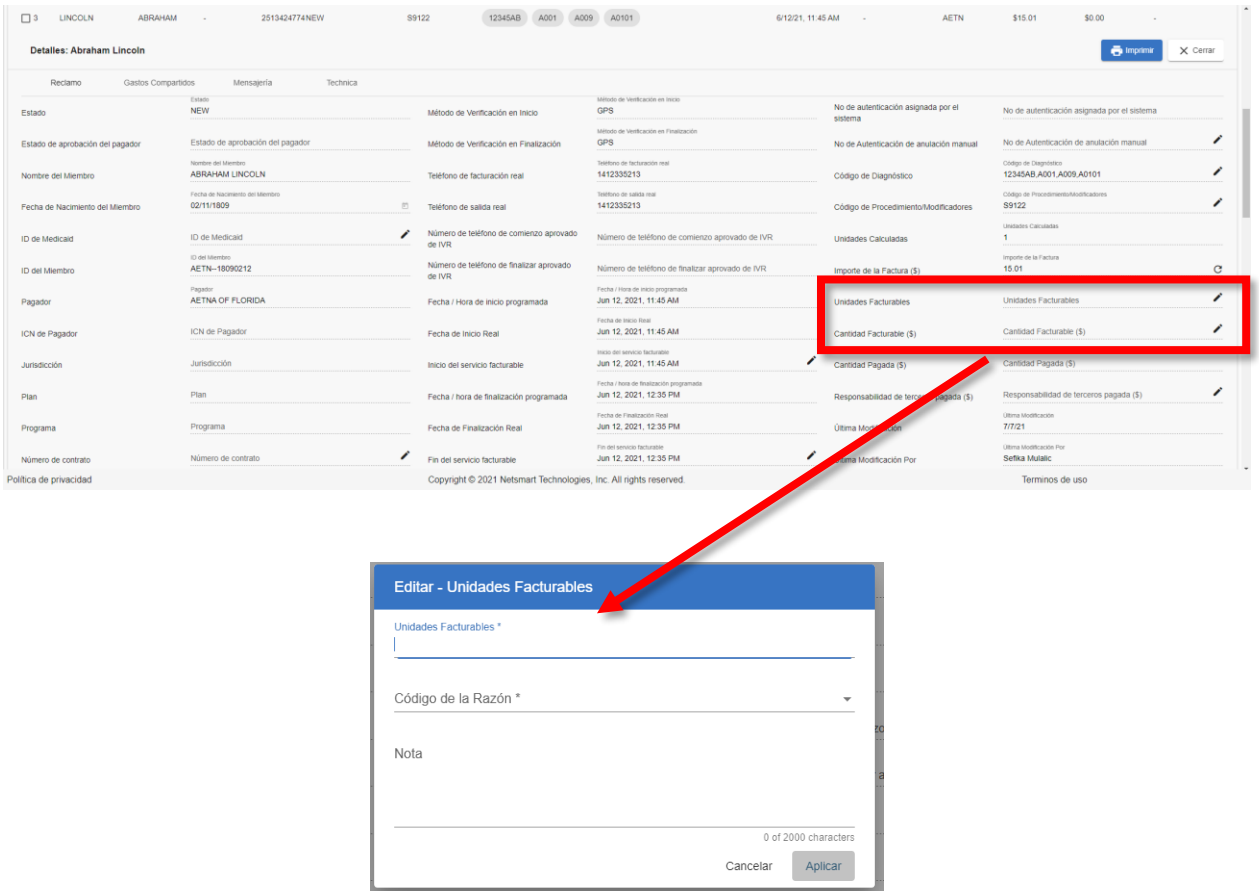


31. Compruebe los valores en los campos **Unidades calculadas** e **Importe calculado.** Estos campos se rellenan en función de las entradas del cuidador en la aplicación móvil de EVV. Haga clic en el icono "recargar" para actualizar los campos. Si los campos

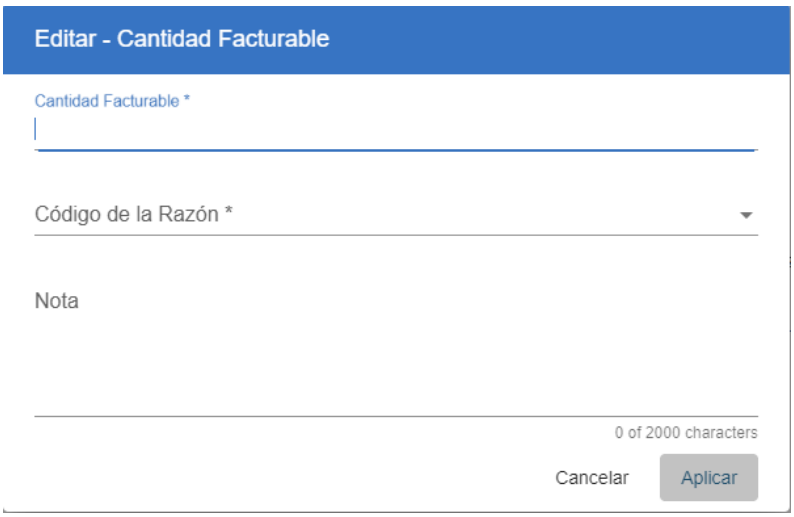
Unidades calculadas e **Importe calculado** son correctos, haga clic en ***Liberar***.

Si los campos **Unidades calculadas** e **Importe calculado** son incorrectos, utilizará los campos **Unidades facturables** e **Importe facturable** para corregirlos. Siga los pasos restantes.

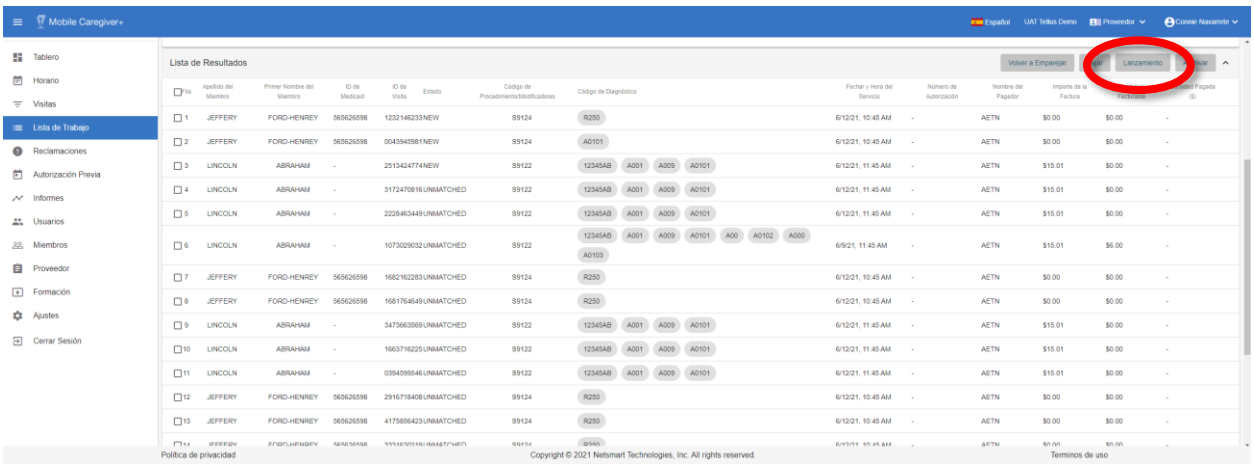
32. Para actualizar **Unidades facturables,** haga clic en el icono "lápiz" situado a la derecha del campo para abrir el cuadro de diálogo Editar **unidades facturables.**



33. Introduzca el número de **unidades facturables**
34. Utilice la lista desplegable **Código de motivo** para seleccionar El código de motivo "400 (unidades facturables)".
35. OPCIONAL: Introduzca una nota.
36. Haga clic en ***Aplicar***.
37. Para actualizar el **Importe facturable** , haga clic en el icono "lápiz" situado a la derecha del campo para abrir el cuadro de diálogo Editar **importe facturable.**



38. Introduzca el Importe facturable correcto.
39. Utilice el **menú desplegable Código de motivo** para seleccionar Código de motivo "5248 (Falta de importe facturable introducido).
40. OPCIONAL: Introduzca una nota.
41. Haga clic en ***Aplicar***.
42. Cuando vuelva al detalle de la visita, haga clic en ***Cerrar***.
43. Después de revisar y, si es necesario, actualizar todas las visitas, está listo para liberarlas; do uno de los siguientes:
    - Seleccione todas las visitas marcando la casilla de verificación a la izquierda de los encabezados de columna; todas las casillas de verificación para todas las visitas serán marcadas. Puede desmarcar cualquier visita que no desee liberar haciendo clic en la casilla de verificación para visitas individuales.
    - Seleccione visitas específicas que desea liberar marcando la casilla a la izquierda de cada visita.



44. Haga clic en ***Liberar***.

Puede ver las visitas publicadas mediante la opción Revisión de reclamaciones.

Temas relacionados:

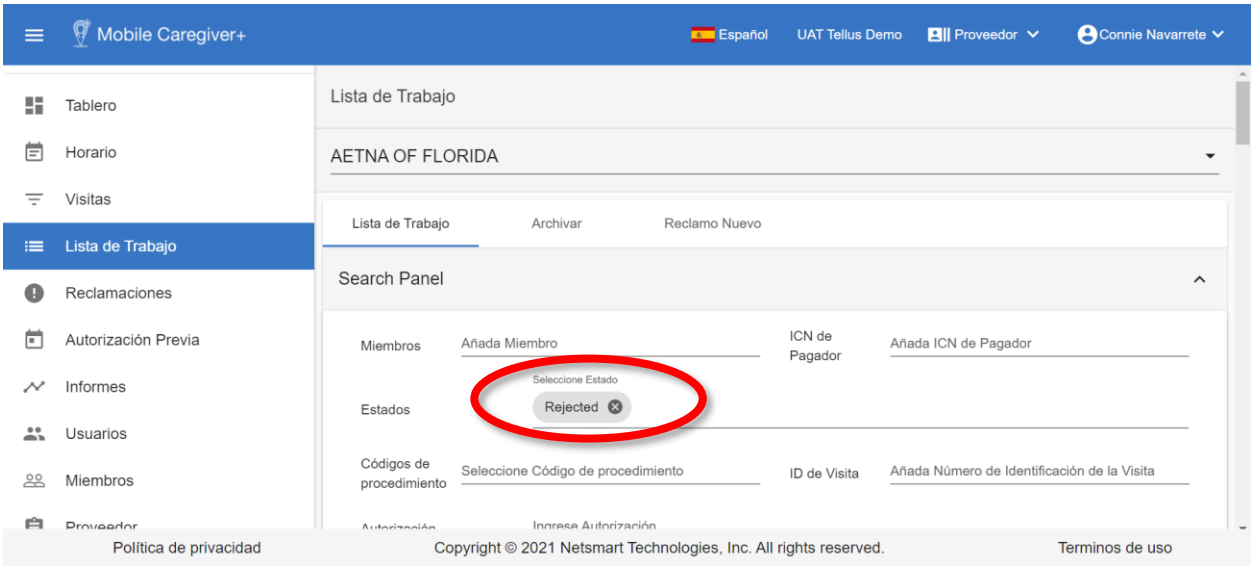
- Búsqueda de una visita
- Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de una reclamación rechazada
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
- Crear una nueva visita

Liberación de una reclamación rechazada

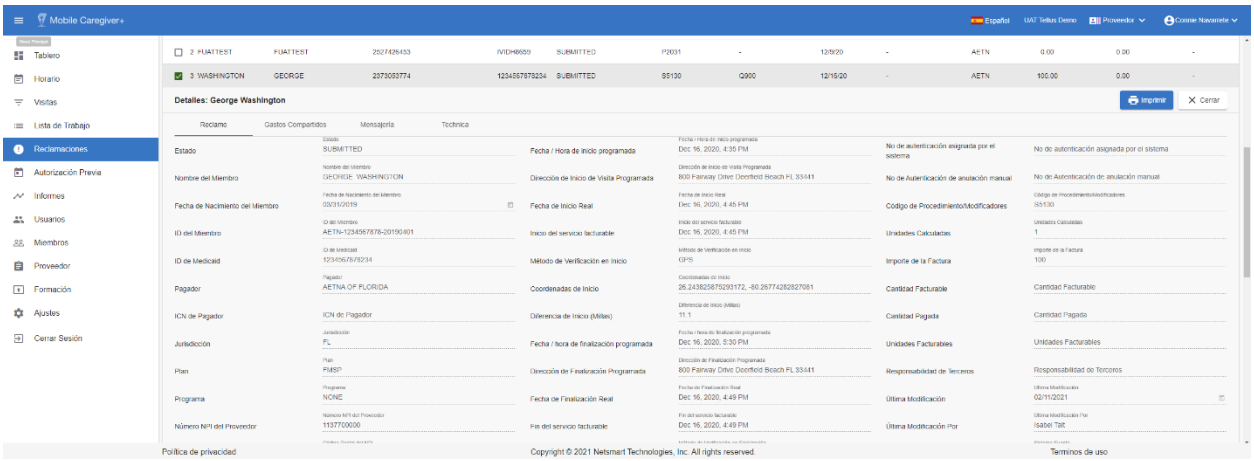
Las reclamaciones "rechazadas" son aquellas que han sido rechazadas por el pagador. Errores en la reclamación debe ser corregido y luego la reclamación puede ser liberada

Para corregir y liberar una reclamación "Rechazada":

45. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información.)
46. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
47. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
48. Busque las visitas que desea liberar; asegúrese de seleccionar **Rechazado** en el campo **Estados.**

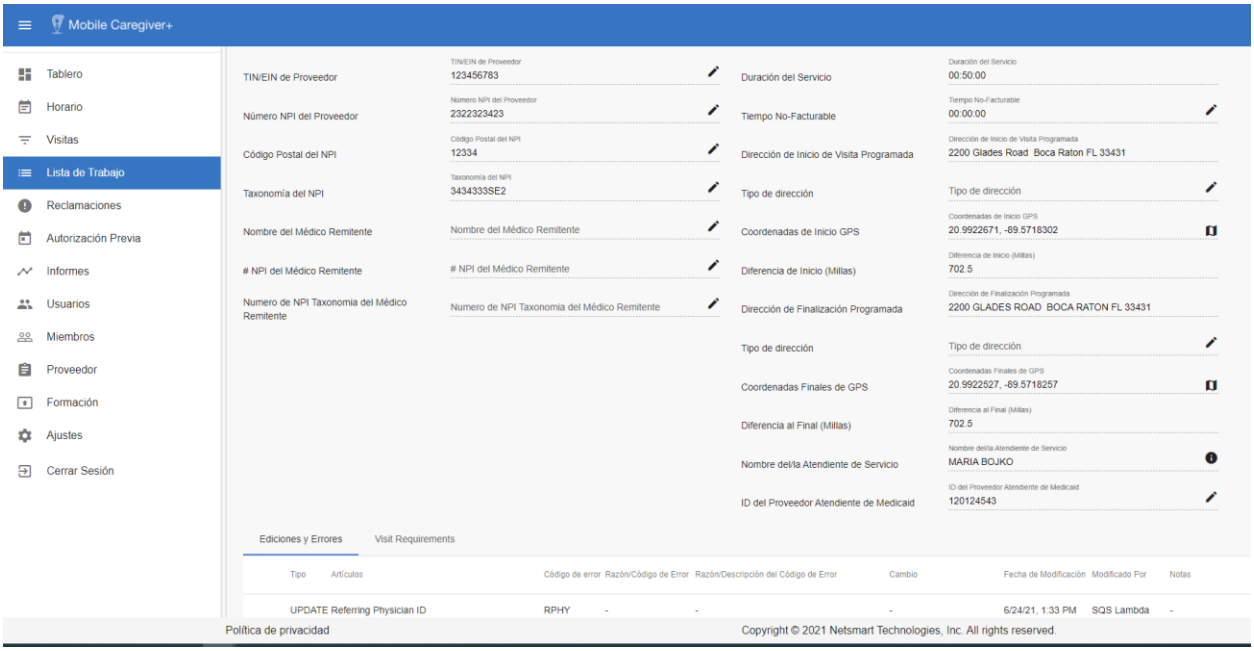


49. Cuando aparezca la lista, haga clic en una línea para ver su detalle.



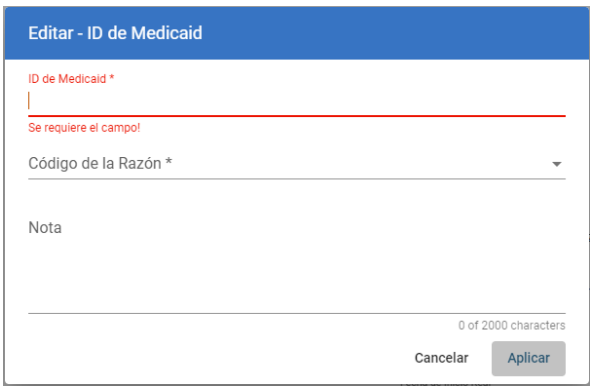
50. Desplácese hasta la parte inferior del detalle para ver el error que provocó que se rechazara la visita.

Nota: Si no entiende el error, póngase en contacto con el servicio de atención al cliente de Mobile Caregiver+ al (833) 483-5587.

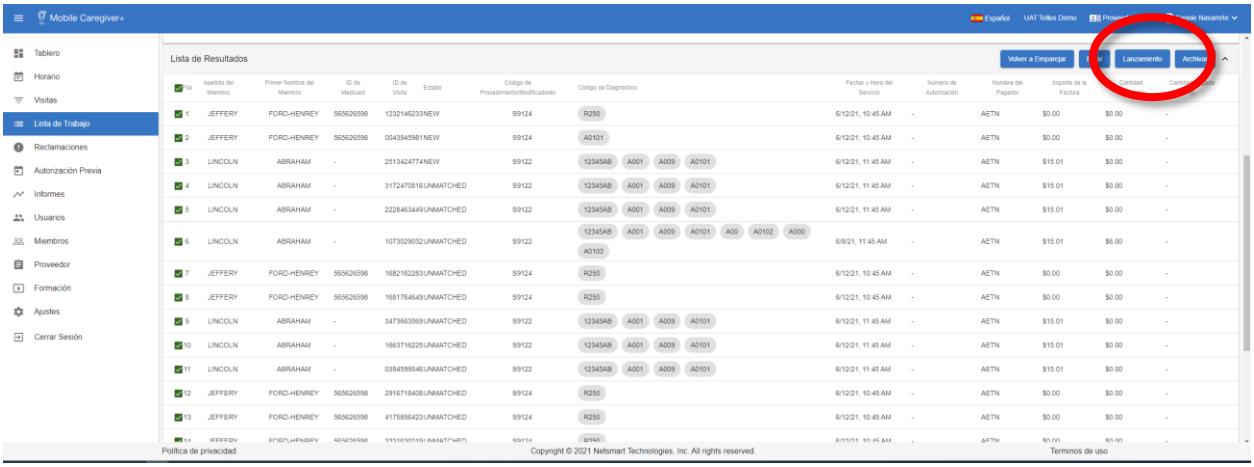


51. Realice las correcciones de la siguiente manera:

- Haga clic en el icono "lápiz" a la derecha del campo que debe corregirse.



- Realice entradas según sea necesario; es posible que deba introducir un código de motivo y puede tener la opción de introducir una nota.
- Cuando haya terminado de editar el error, haga clic en ***Aplicar***.



52. Cuando vuelva a la lista de visitas, marque la casilla a la izquierda de las visitas que se van a liberar.
53. Haga clic en ***Liberar***.

Nota: Cualquier corrección cambiará el estado de la visita rechazada a NUEVO. Puede actualizar marcando la casilla situada a la izquierda de la visita y haga clic en Rematch.

Puede ver las visitas publicadas mediante la opción Revisión de reclamaciones.

Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita

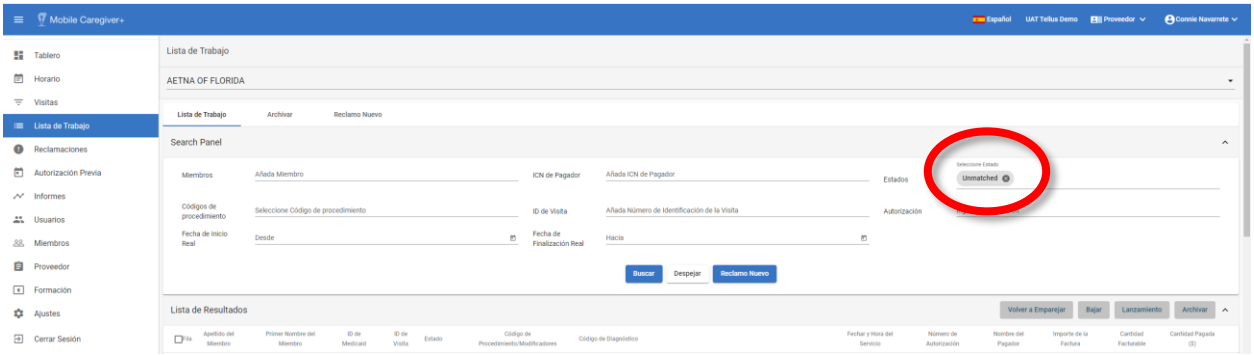
- Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo
- Crear una nueva visita

Remediación de visitas para su presentación al pagador

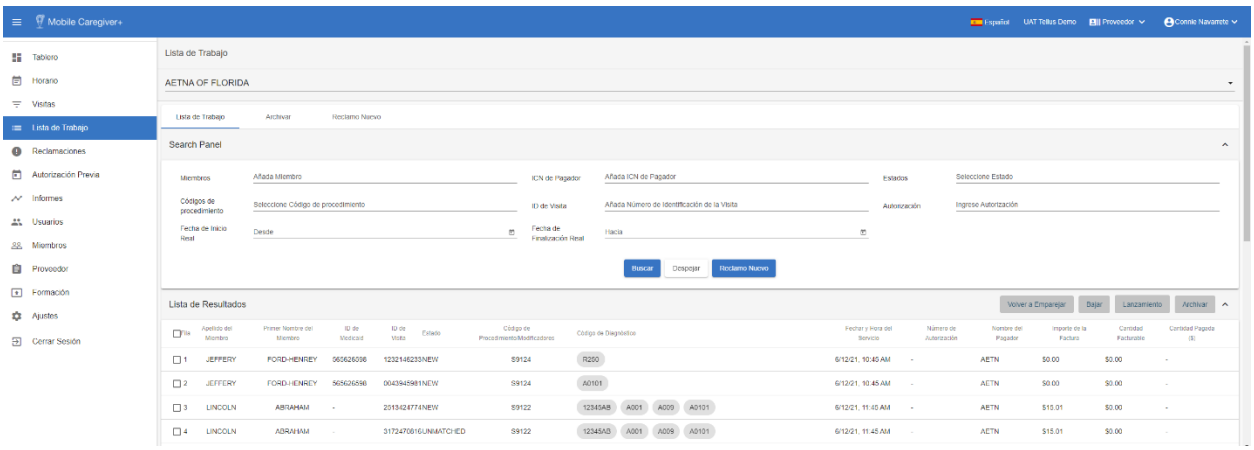
Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Corrección de visitas no coincidentes

Cualquier “sin igual" visitas deben ser corregidas y cambiadas a un estado" Coincidente" antes de que “puedan ser liberadas para su envío a un Pagador. Para corregir una visita "Sin igual":

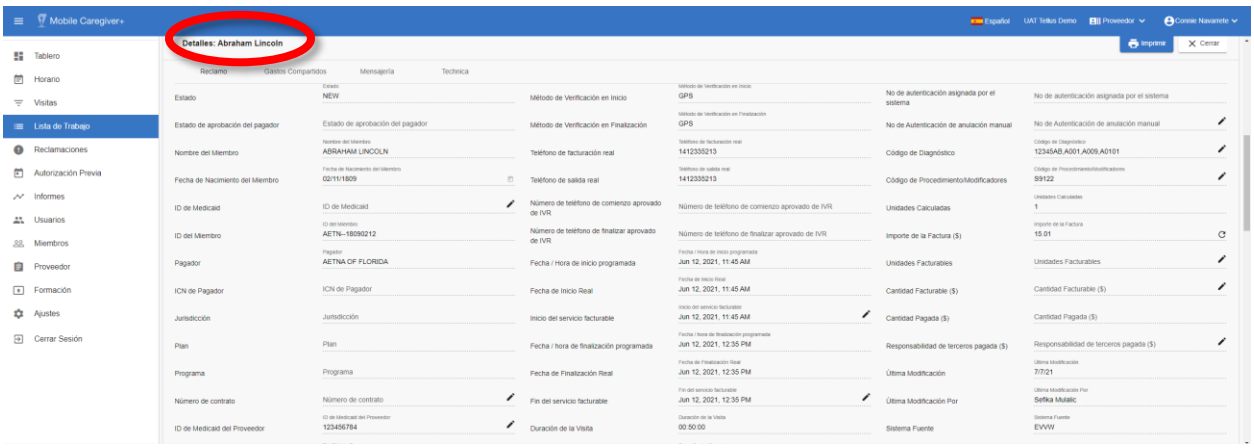
54. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
55. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
56. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
57. Busque las visitas que desea corregir; asegúrese de seleccionar Sin **coincidencia** en el campo **Estados** para restringir la búsqueda.



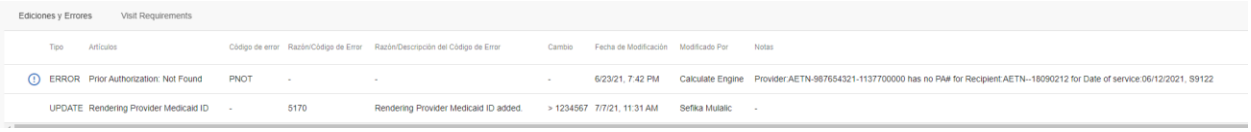
58. Al hacer clic en ***Buscar***, la lista de visitas que cumplen con sus criterios aparecerá en la pantalla.



59. Haga clic en una visita "Sinigual" para ver su detalle.



60. Desplázate hasta la parte inferior para ver **Edits & Errors**; allí encontrarás las correcciones que deben realizarse.



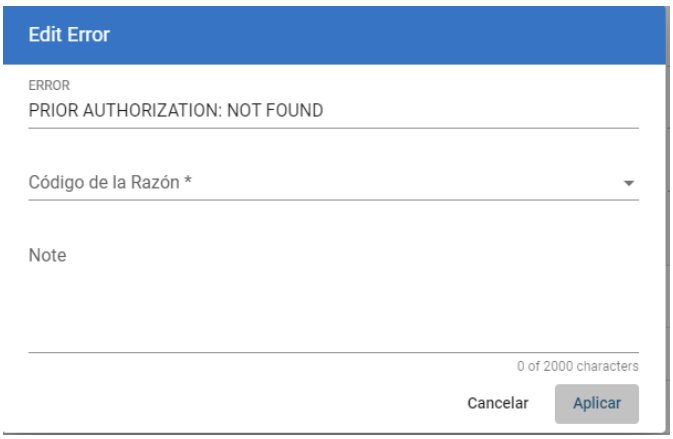
61. Realice las correcciones de la siguiente manera:

- En primer lugar, seleccione un código de motivo para el error: Haga clic en el icono "punto de exclamación azul" a la izquierda del error para abrir la ventana Editar error.

  Realice una selección en la lista desplegable Código de **motivo.**

  Si aparece un "*" después de Nota, se requiere una entrada.

  Cuando haya terminado de editar el error, haga clic en ***Aplicar***.



- En segundo lugar, realice la corrección en el campo correspondiente.

  Desplácese hacia arriba hasta el campo que debe corregirse y haga clic en el icono "lápiz" para abrir un cuadro de diálogo donde puede realizar la entrada correcta. Haga clic en ***Aplicar*** para guardar los cambios.

  Cuando termine y todas las entradas sean correctas, el estado de la visita se actualizará a **Coincidente.**

Nota: La información faltante o incorrecta asociada con la Autorización Previa no se puede actualizar y el estado de la visita seguirá siendo "Sinigual"",” incluso si ha realizado correcciones. Mobile Caregiver+ carga lotes de información de los Pagadores de forma rutinaria (a menudo una vez al día). Cuando se carga un lote que contiene la información correcta de autorización previa, el estado de la visita se actualizará automáticamente a "Coincidente"” y puede liberar la visita..

62. Haga clic en ***Liberar***.

Puede ver las visitas publicadas mediante la opción Revisión de reclamaciones.

Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita
- Transferencia de visitas a la lista de trabajo mediante la opción de visitas
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Liberación de una reclamación rechazada
- Visitas de archivo

- Crear una nueva visita

Visitas de archivo

Si tiene “Sin igual “visitas que desea dejar de lado y eliminar de la lista de trabajo, puede hacerlo archivando. Por ejemplo: sabes que un Pagador no tendrá las Autorizaciones Previas que necesitas para hacer coincidir un grupo de visitas disponibles durante algún tiempo. En este caso, es posible que desee eliminar temporalmente esas visitas "No coincidentes" de la lista de Unmatched trabajo. Puede devolver las visitas a la Lista de trabajo más adelante, cuando las autorizaciones previas estén disponibles.

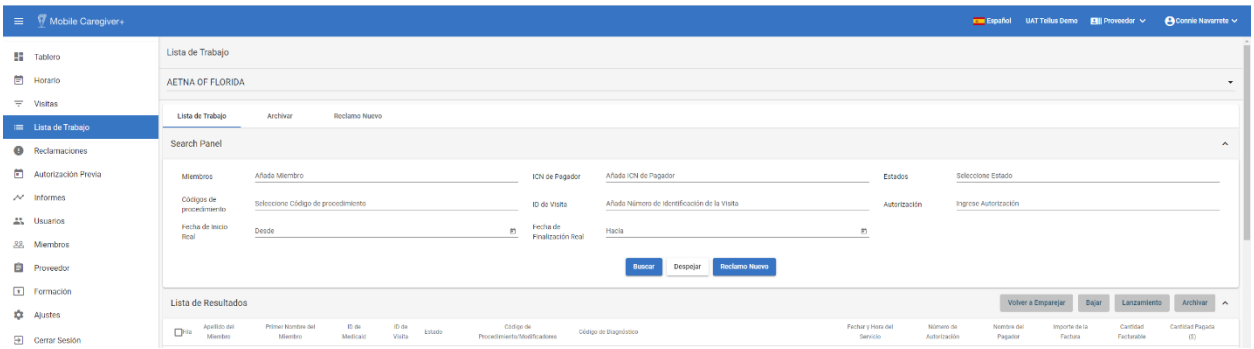
Es posible que también desee archivar las visitas no pagaderas; las visitas no pagaderas no se pueden eliminar de la Lista de trabajo.

Nota: Las visitas archivadas no *se* incluyen en *los informes.*

Importante: Si se mueve una visita de pago **"Sinigual”” a archive, debe recordar que la visita se encuentra allí. Mobile Caregiver+ NO le recordará la fecha límite de presentación oportuna para enviar una visita para el pago por el contrato con el pagador.. Las visitas que no se envíen antes de la** fecha límite **de presentación oportuna** serán **denegadas y** no se **podrán volver a enviar.**

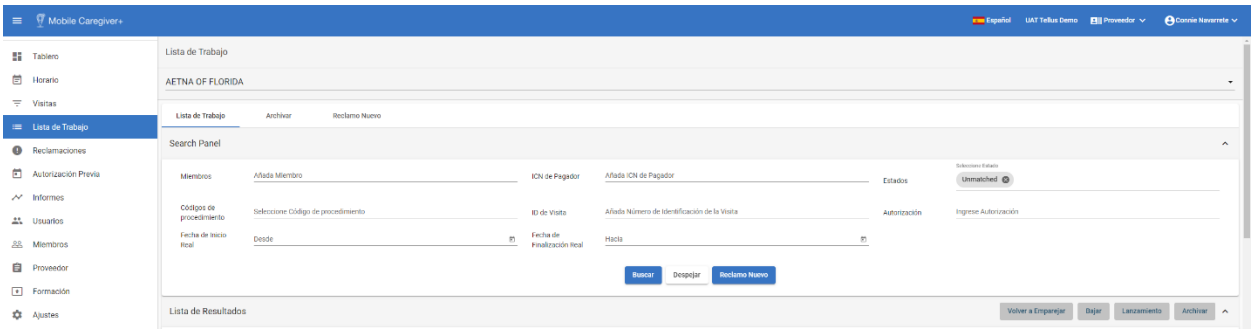
Para archivar visitas:

63. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
64. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
65. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

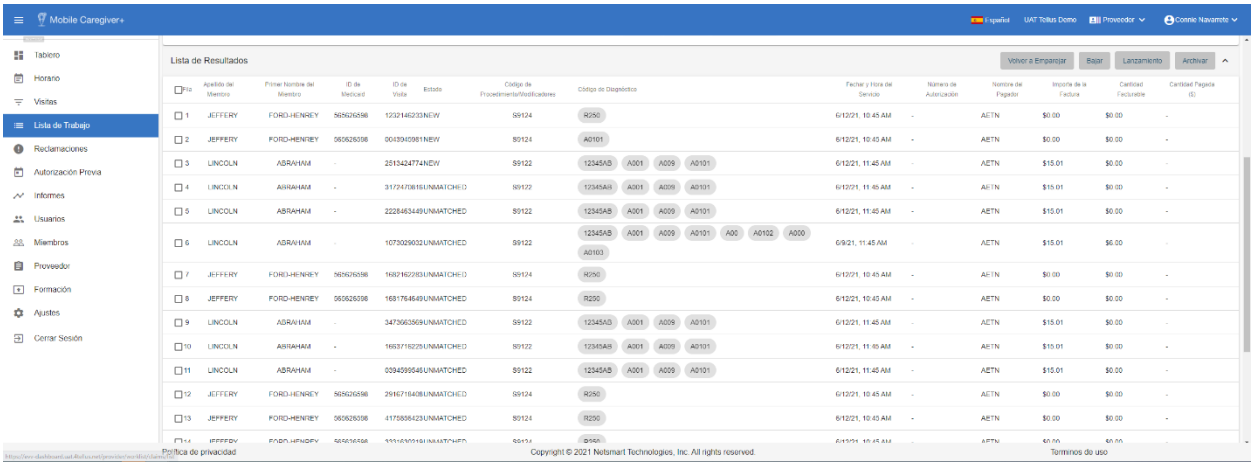


66. Busque las visitas que desea archivar.

Sugerencia: Sólo debe archivar "Unmatched"" visitas; Seleccione ***No coincidente*** en el campo ***Estados*** para restringir *la búsqueda.*

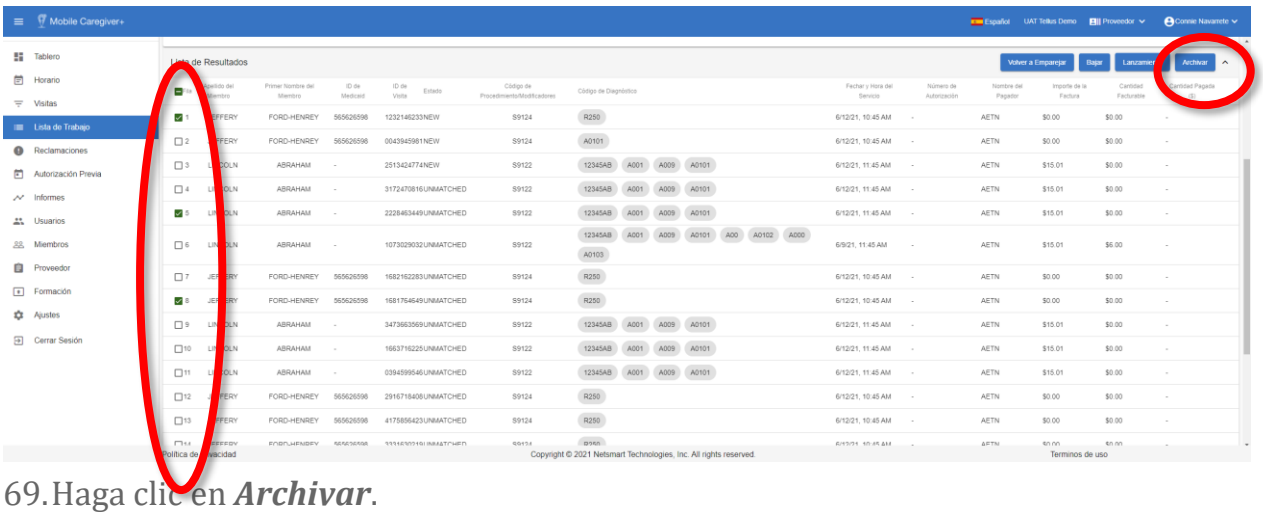


67. Al hacer clic en ***Buscar***, las visitas que coinciden con sus criterios se muestran en la pantalla.



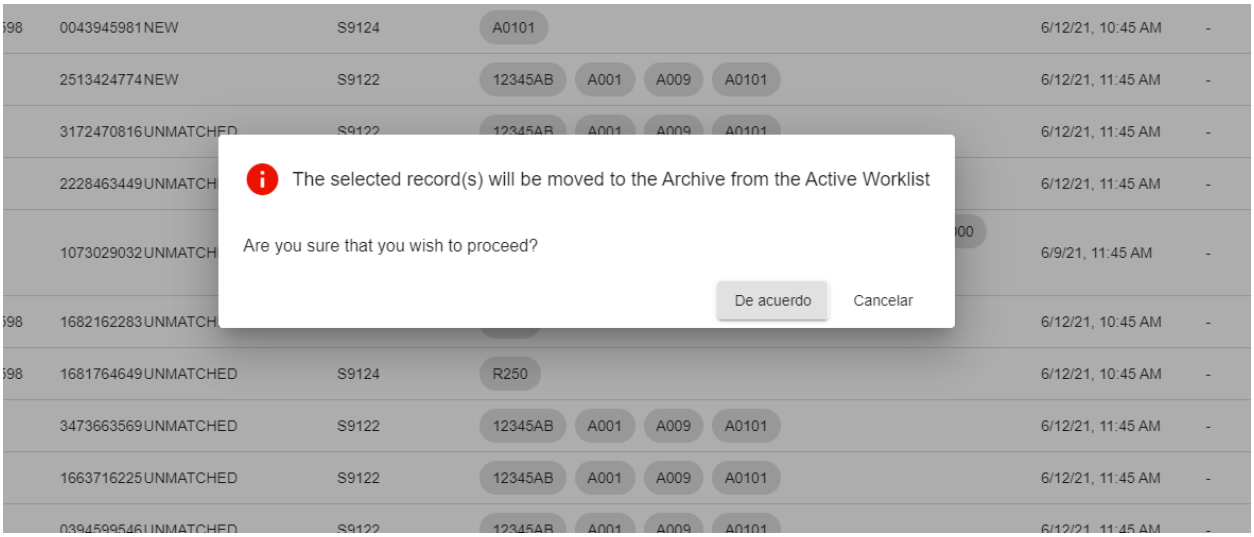
68. Seleccione las visitas que desea archivar:

- Haga clic en la casilla de verificación situada a la izquierda de los encabezados de columna para seleccionar todas las visitas.
- Haga clic en la casilla de verificación situada a la izquierda de las visitas individuales que desea archivar.

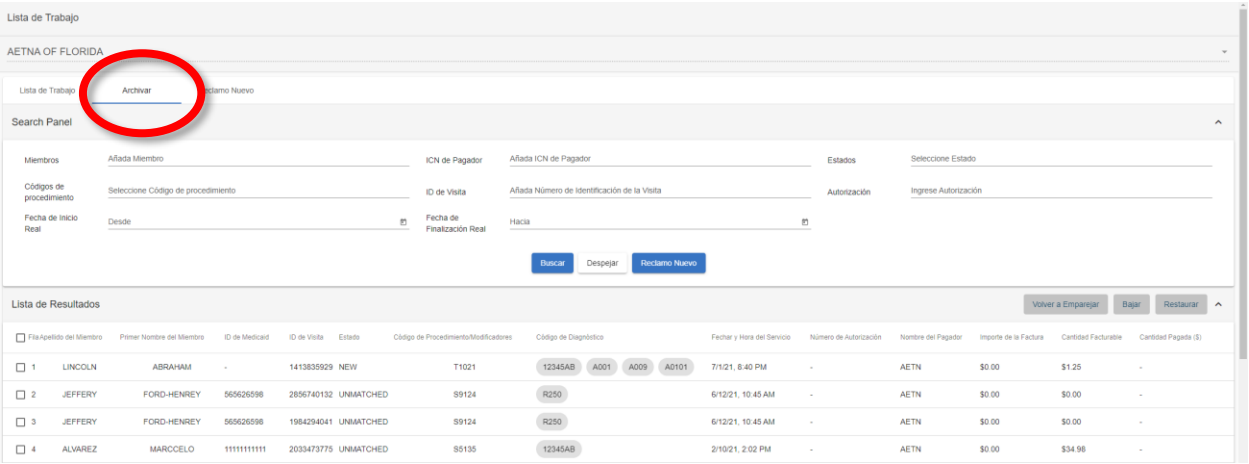


69. Haga clic en ***Archivar***.

70. Cuando se abra la ventana de mensaje que confirma el archivo, haga clic en ***Aceptar*** para archivar o en ***Cancelar*** si no desea archivar en este momento.



71. Haga clic en la pestaña Archivar para ver las visitas archivadas;; utilice los campos de búsqueda en la parte superior de la página para encontrarlos.



Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Crear una nueva visita

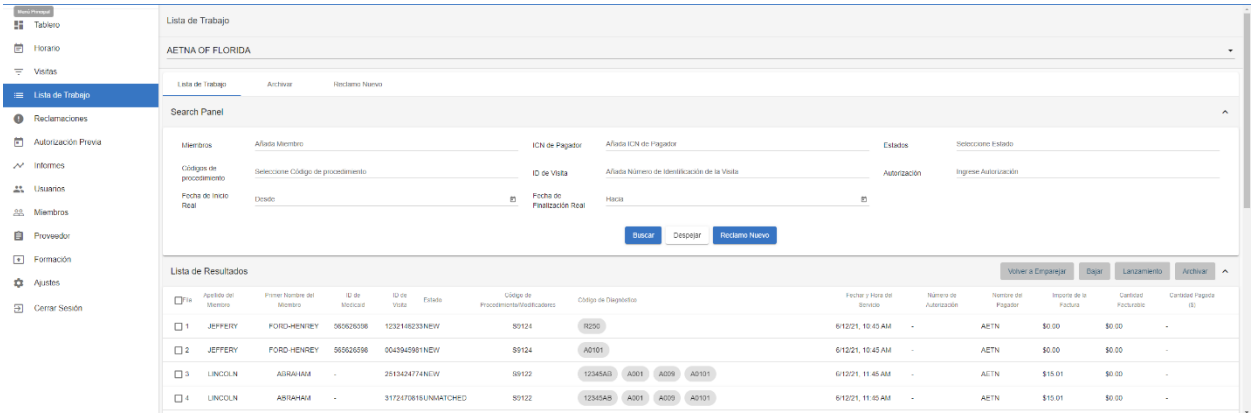
Búsqueda de visitas archivadas

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Archiving de visitas > Búsqueda de visitas archivadas

Al archivar las visitas, se mueven a la pestaña Archivo de la Lista de trabajo. Para encontrar una visita archivada:

72. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
73. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
74. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

    Nota: Al realizar una selección ***de pagador,*** *se habilitan las pestañas Archivo y Nueva reclamación.*

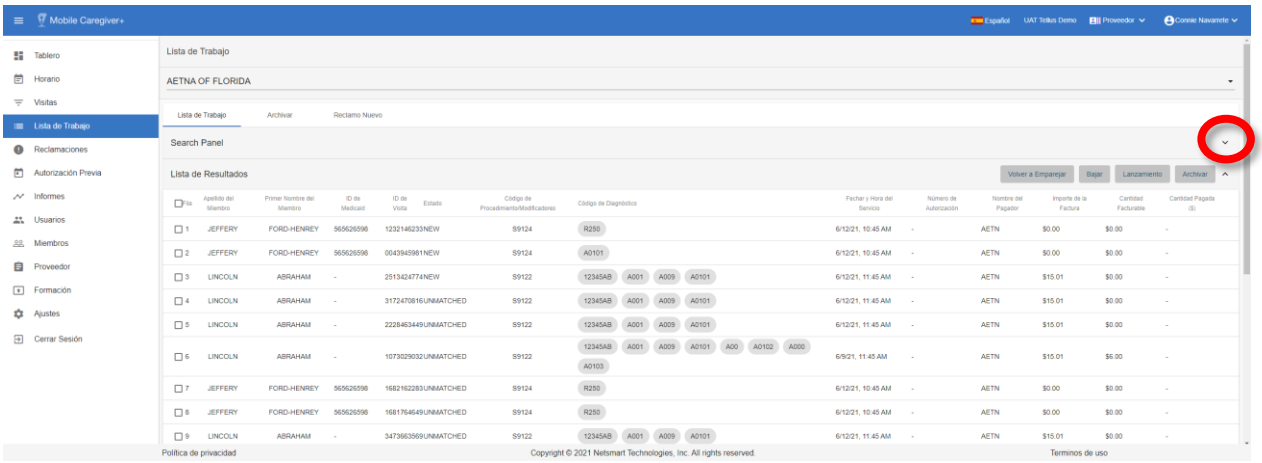


75. Haga clic en la pestaña **Archivar** en la parte superior de la página.
76. Introduzca cualquier combinación de criterios de búsqueda que desee. Haga clic en cada uno de los siguientes campos y seleccione de la lista que se muestra:
    - Destinatario(s)
    - Servicios (s)
    - **Estados**: Nuevo, emparejado o sin igual
    - **ID de servicio**

    Nota: No puede utilizar el ICN de pagador (número de control interno) para buscar visitas. ICN es un número de reclamo que se asigna después de que la visita se envía al Pagador.

77. Si desea buscar notificaciones por fecha, haga clic en el icono de calendario en los campos **Fechas de servicio reales** desde o **Hasta.**
78. Haga clic en ***Buscar***.

Una lista de visitas archivadas se mostrará debajo de los campos de búsqueda. Haga clic en **.** para contraer los campos de búsqueda para ver la lista; Haga clic en **v** para expandir los campos de búsqueda.



Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Crear una nueva visita

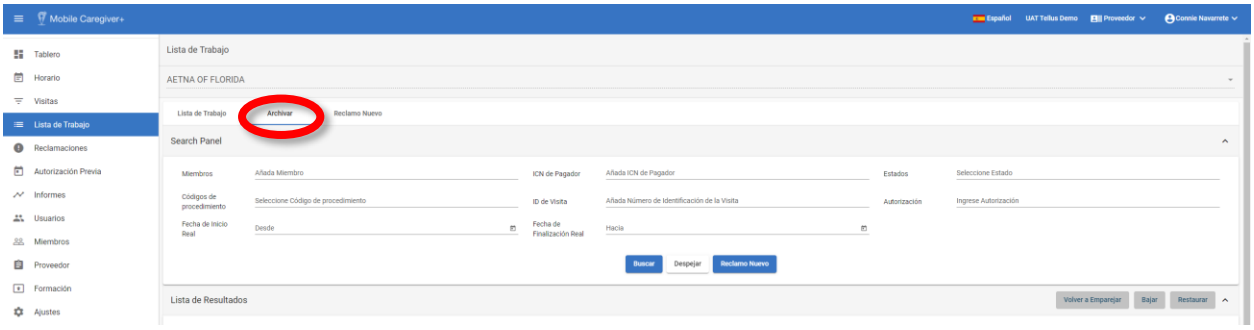
Devolver las visitas archivadas a la lista de trabajo

Si archivó las visitas para eliminarlas temporalmente de la lista de trabajo, puede recuperarlas de la pestaña Archivo y devolverlas a la Lista de trabajo:

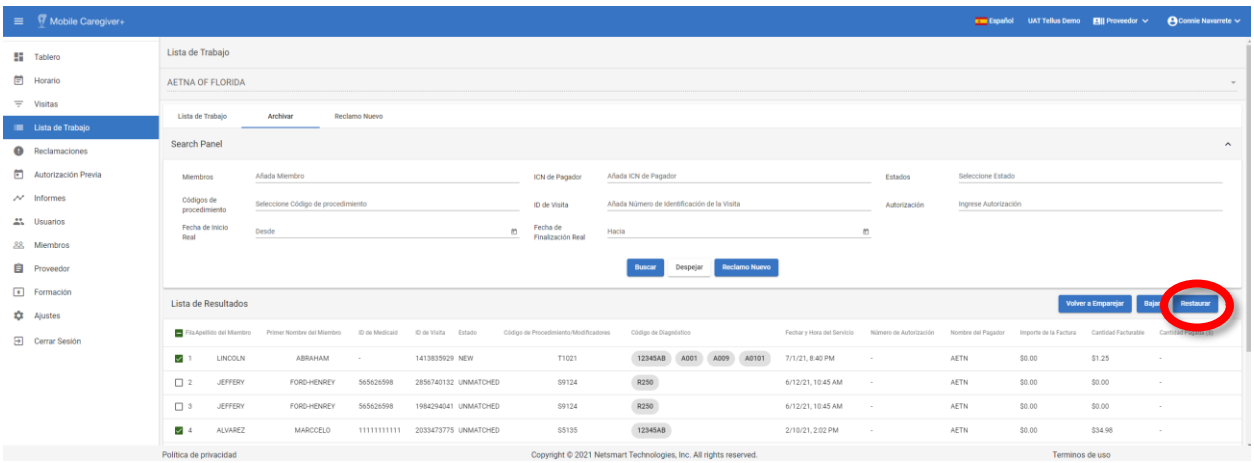
79. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
80. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
81. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

    Nota: Al realizar una selección ***de pagador,*** *se habilitan las pestañas Archivo y Nueva reclamación.*

82. En la parte superior de la página, seleccione la pestaña **Archivo** en la parte superior de la pantalla.



83. Busque las visitas que desea volver a la Lista de trabajo y selecciónelas mediante una de las siguientes acciones:
    - Haga clic en la casilla de verificación situada a la izquierda de los encabezados de columna para seleccionar todas las visitas.
    - Haga clic en las visitas individuales que desea devolver.



84. Haga clic en ***Restaurar***.

85. Haga clic en la pestaña **Lista de trabajo.** Verá las visitas que regresó del Archivo. Si la información para la coincidencia está disponible (por ejemplo, si falta información de autorización previa ya está disponible en el sistema) y toda la información es correcta, el estado se actualizará a "Coincidencia"" y puede liberar las visitas. "

    Nota: Recuerda que deberías ver y actualizar las unidades facturables para las visitas "Coincidentes" antes de liberarlas. Consulte Corrección de visitas para su envío al pagador.

    Si las visitas siguen siendo "Sinigual"" tendrá que corregirlas antes de su lanzamiento.

Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Crear una nueva visita

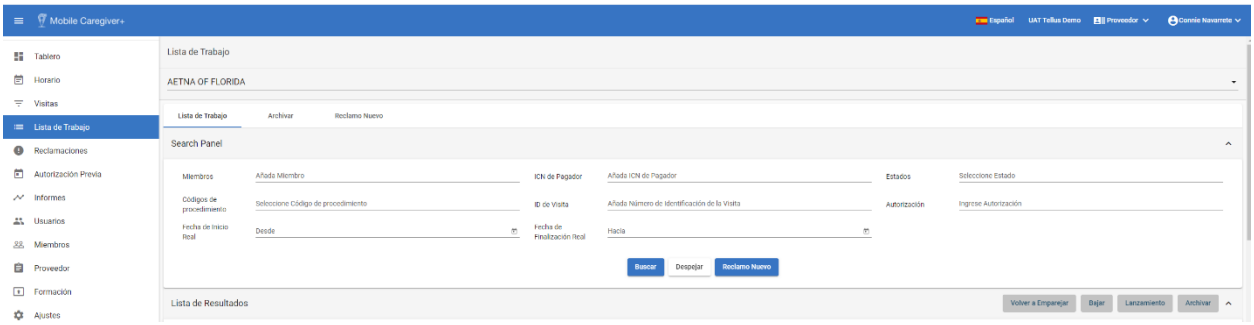
Crear una nueva visita

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Uso de la lista de trabajo > Creación de una nueva visita

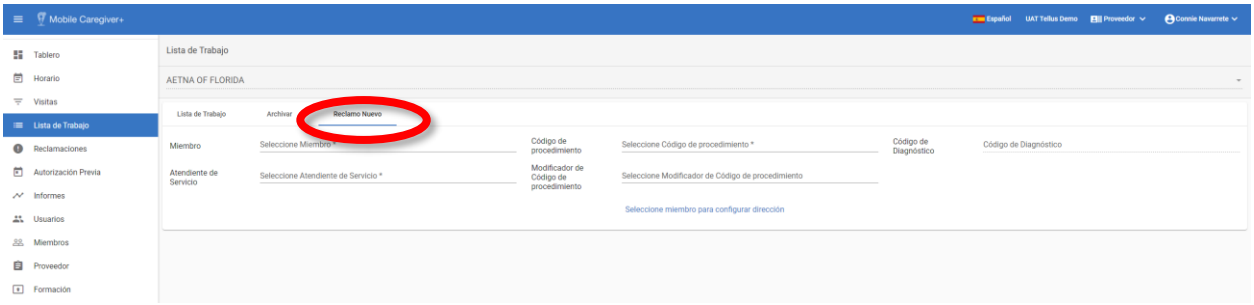
Si se deniega una reclamación y es elegible para ser reenviada, deberá crear una nueva visita a través de la Lista de Trabajo:

86. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
87. Haga clic **en Lista de trabajo** para ver la página Lista de trabajo.
88. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.

    Nota: Al realizar una selección ***de pagador,*** *se habilitan las pestañas Archivo y Nueva reclamación.*



89. Haga clic en la pestaña **Nueva reclamación** en la parte superior de la página.

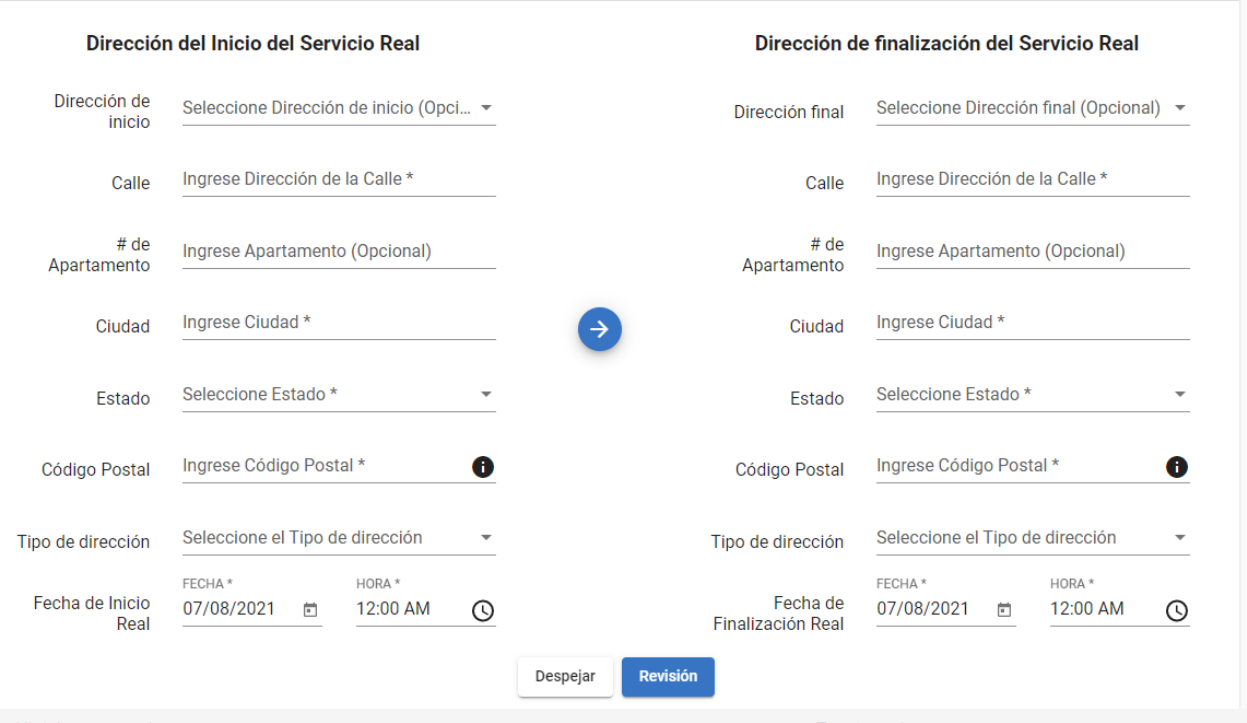


90. **Destinatario,**, **Servicio** y **Cuidador** son campos obligatorios. Haga clic en cada campo para ver una lista de entradas aceptables y realizar una selección.

91. Complete los campos **Dirección de inicio real.** Si la

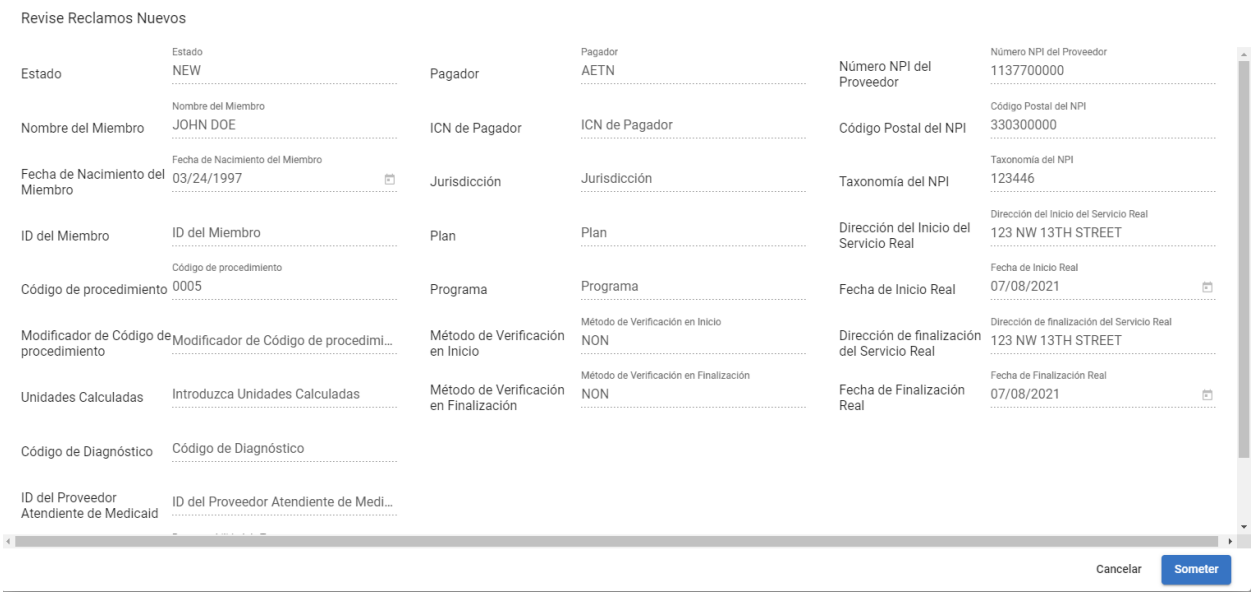
    dirección de inicio real y la dirección **final real** son las mismas, haga clic en la flecha azul para copiar la dirección de inicio **real**.

Nota: El tipo de dirección es opcional.



92. Haga clic en el icono de calendario situado a la derecha del campo **Fecha de inicio real** para seleccionar la fecha en que comienza el servicio.
93. Haga clic en el icono de reloj situado a la derecha del campo **Hora de inicio real** para seleccionar la fecha en que comienza el servicio.
94. Haga clic en ***Revisar.***

    Se abre la página **Revisar nueva reclamación.**



95. Si necesita realizar cambios, haga clic en ***Cancelar*** para volver a la página Nueva reclamación; de lo contrario, haga clic en ***Enviar***. La visita aparecerá en la página Lista de trabajo. Si toda la información es correcta, el estado será primero
"Nuevo; " **entonces**, el proceso de pre-adjudicación de Mobile Caregiver+ se ejecuta, el estado de la visita cambiará a "Coincidente"" o " "Sin igual." Si "Coincide" puede liberar la visita para su envío al Pagador.

Nota: Recuerda que deberías ver y actualizar las unidades facturables para las visitas "Coincidentes" antes de liberarlas. Consulte Corrección de visitas para su envío al pagador.

Si falta información en la visita o si la información es incorrecta, el estado será primero "Nuevo" y luego "Sin igual" y la visita tendrá que ser reparada antes de que se publique.

Temas relacionados:

- Búsqueda de una visita
- Revisión de las visitas completadas
- Liberación de visitas coincidentes para su presentación al pagador
- Remediación de visitas para su presentación al pagador
- Visitas de archivo

  Searching_for_Archived_1

Revisión de reclamaciones

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Revisión de reclamaciones

Haga clic en un tema a continuación:

Búsqueda de reclamaciones

Revisión de reclamaciones presentadas

Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas

Anulación de una reclamación pagada

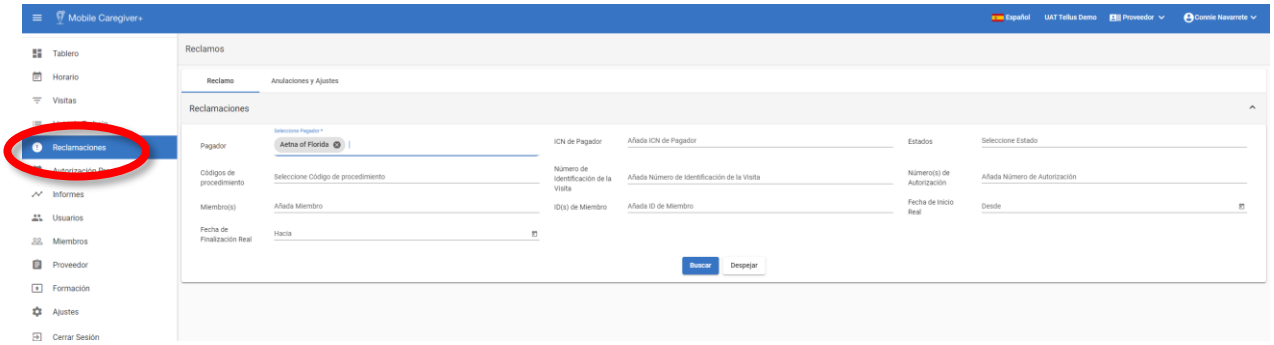
Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada

Búsqueda de reclamaciones

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Revisión de reclamaciones > Búsqueda de reclamaciones

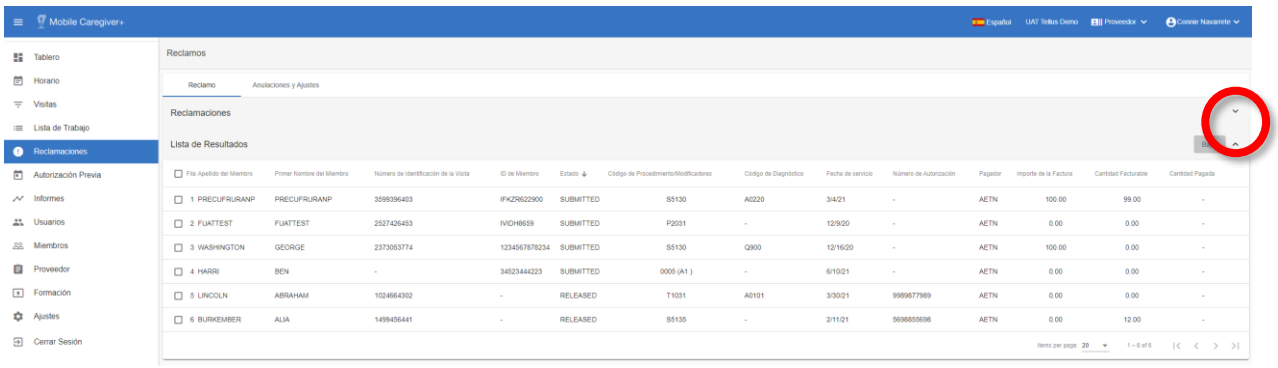
Cuando una visita es “Coincidente" y se libera para el pago, aparecerá en Revisión de Reclamación. Para encontrar una reclamación:

96. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
97. Haga clic en la opción **Revisión de reclamaciones** para ver la página Revisión de reclamaciones.



98. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
99. Introduzca cualquier combinación de criterios de búsqueda que desee. Haga clic en cada uno de los siguientes campos y seleccione de la lista que se muestra:
    - Destinatario(s)
    - Código HCPCS/Mod(s)
    - Estado(s)
    - Pagador ICN (s)
    - ID de servicio (s)
    - ID(s) de miembro(es)
    - Número(s) de autorización previa (s)
100. Si desea buscar notificaciones por fecha de servicio, haga clic en el icono de calendario en los campos **Fecha de servicio** o Fecha **de finalización.**
101. Haga clic en ***Buscar***.

Una lista de notificaciones se mostrará debajo de los campos de búsqueda. Haga clic en **.** para contraer los campos de búsqueda para ver la lista; haga clic en **v** para expandir los campos de búsqueda



Temas relacionados

- Revisión de reclamaciones presentadas
- Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas
- Anulación de una reclamación pagada
- Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada

Revisión de reclamaciones presentadas

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Revisión de reclamaciones > Revisión de reclamaciones enviadas

102. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
103. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
104. Desde aquí se puede:

Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas

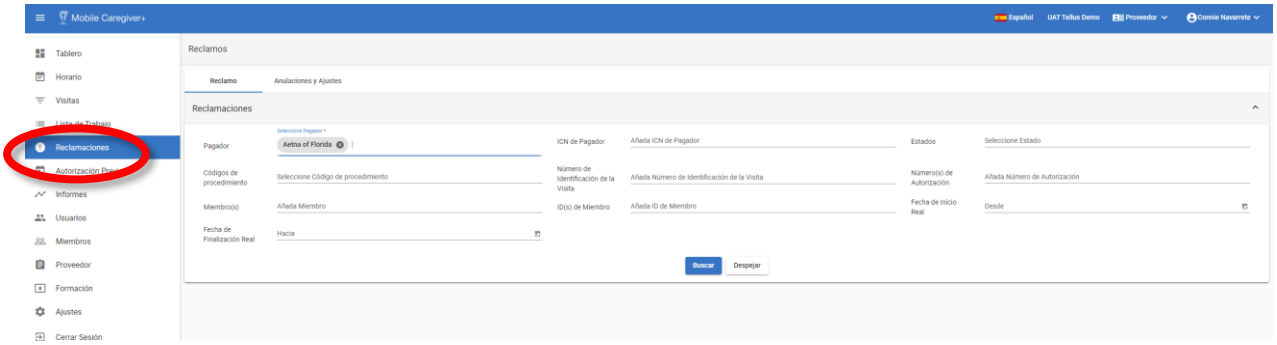
Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Revisión de Reclamaciones > Ajuste de Reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas

Nota: Dependiendo de su Pagador y su programa, cuando actualiza una reclamación pagada o parcialmente pagada, mantiene su número ICN original.

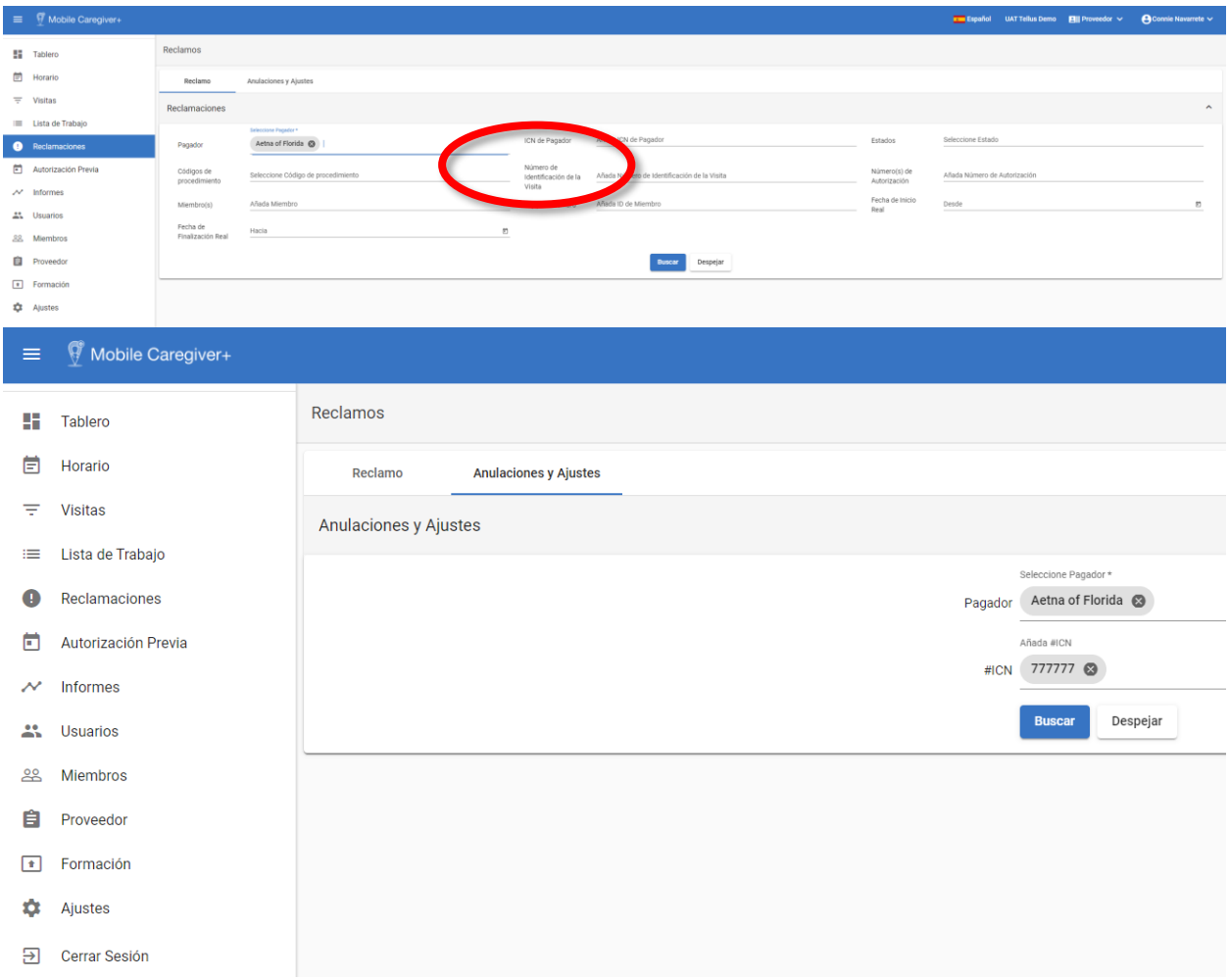
Nota: En el sistema Mobile Caregiver+ , Medicaid, así como algunos otros pagadores, asigne la misma ICN a todas las reclamaciones de un lote cuando se envíe el lote. Usted puede tener varias reclamaciones con el mismo ICN; si alguna reclamación de un lote necesita ser ajustada reenviada, ***todas las reclamaciones*** *con el mismo ICN deben ser reenviadas, incluidas aquellas que no necesitan ajustarse.*

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

105. Haga clic en la opción **Revisión de reclamaciones** para ver la página Revisión de reclamaciones.



106. Haga clic en la **pestaña Vacíos y ajustes.**



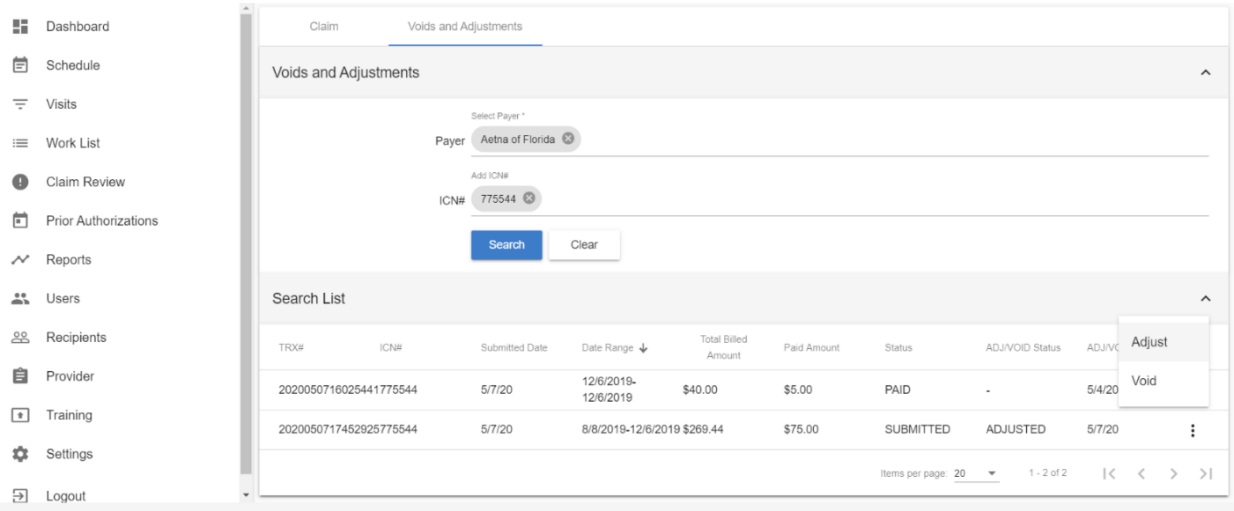
107. Utilice la lista desplegable **Pagador** para seleccionar un pagador..
108. Ingrese el ICN en el campo **ICN.**

Nota: Usted puede encontrar el ICN en la revisión de la reclamación y copiarlo y pegarlo en el campo ICN

109. Haga clic en ***Buscar***.

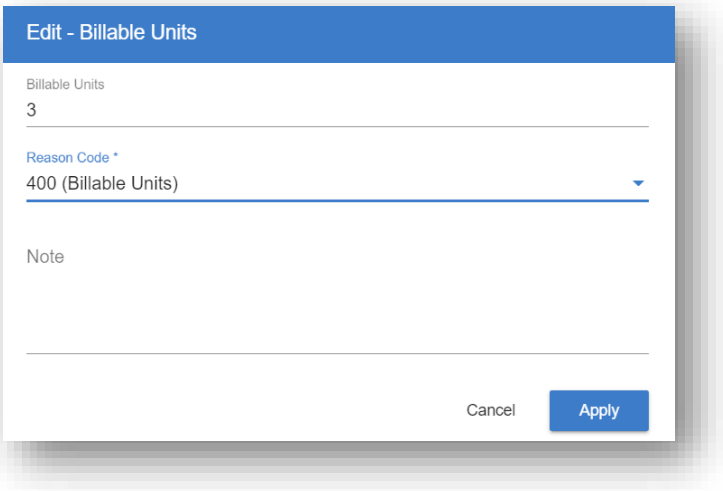
Nota: Recuerde, si una notificación se actualiza y se vuelve a enviar, todas las reclamaciones con el mismo ICN deben volver a enviarse, independientemente de si se actualizan.

110. Cuando se muestren los resultados, haga clic en el submenú (puntos suspensivos verticales) a la derecha de la reclamación y seleccione **Ajustar** para abrir la ventana Vacíos y ajustes.



111. Cualquier campo con el icono "lápiz" junto a él se puede editar. Para ello:

- Haga clic en el icono "lápiz" para abrir un cuadro de diálogo donde puede realizar la entrada correcta.



- Para cada corrección, se le pedirá que introduzca un **código de motivo** que puede seleccionar de una lista desplegable.

- También puede agregar texto en el campo **Nota** para ayudar a aclarar el motivo del cambio.
- Haga clic en ***Aplicar*** para guardar los cambios.
- Si se abre un cuadro de diálogo de advertencia o confirmación, asegúrese de hacer clic en ***Sí*** para continuar o en ***No*** para volver al detalle de la notificación.

112. Haga clic en ***Ajustar***.
113. Cuando se abra el cuadro de diálogo de confirmación, haga clic en ***Sí*** para completar el ajuste o en ***No*** para volver al detalle de la reclamación.

Temas relacionados

- Búsqueda de reclamaciones
- Revisión de Claims presentados
- Anulación de una reclamación pagada
- Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada

Anulación de una reclamación pagada

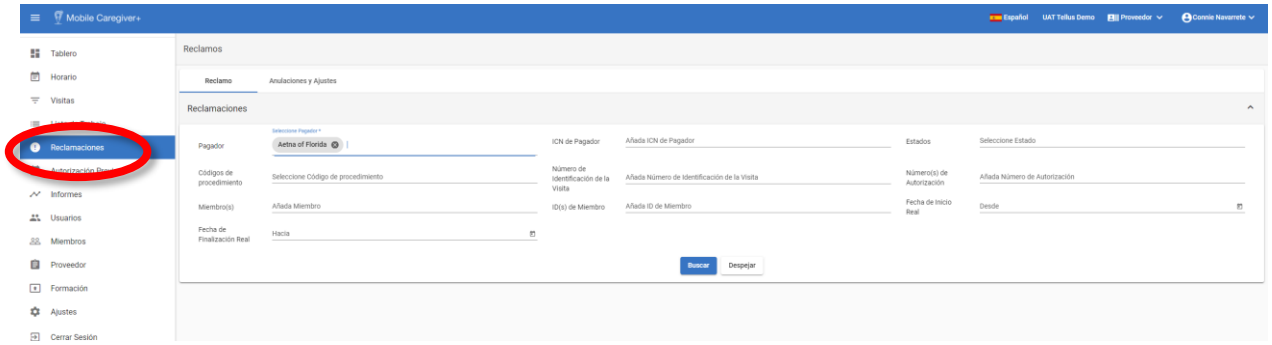
Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Revisión de reclamaciones > Anulación de una reclamación

Puede anular una reclamación y, a continuación, crear una nueva visita para volver a enviarla.

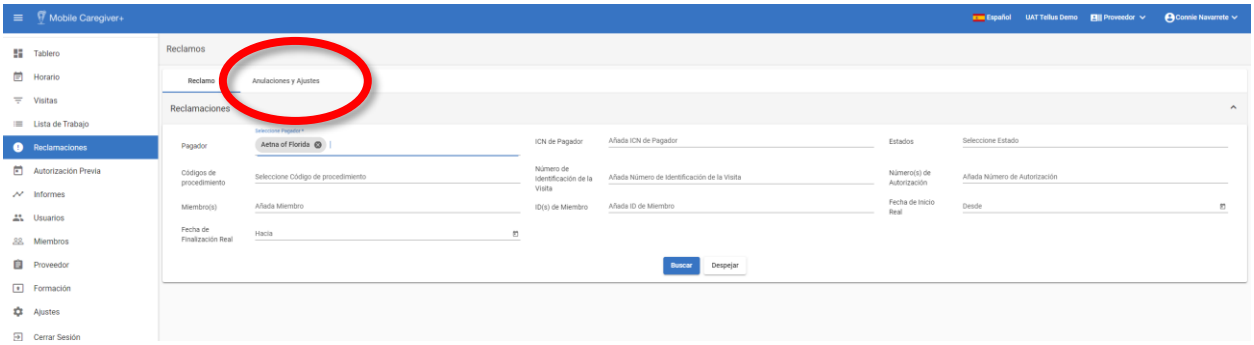
Nota: Es mejor anular la reclamación, esperar la devolución del Pagador y, a continuación, crear una nueva reclamación.

Para anular una reclamación pagada:

114. Haga clic en la opción **Revisión de reclamaciones** para ver la página Revisión de reclamaciones.



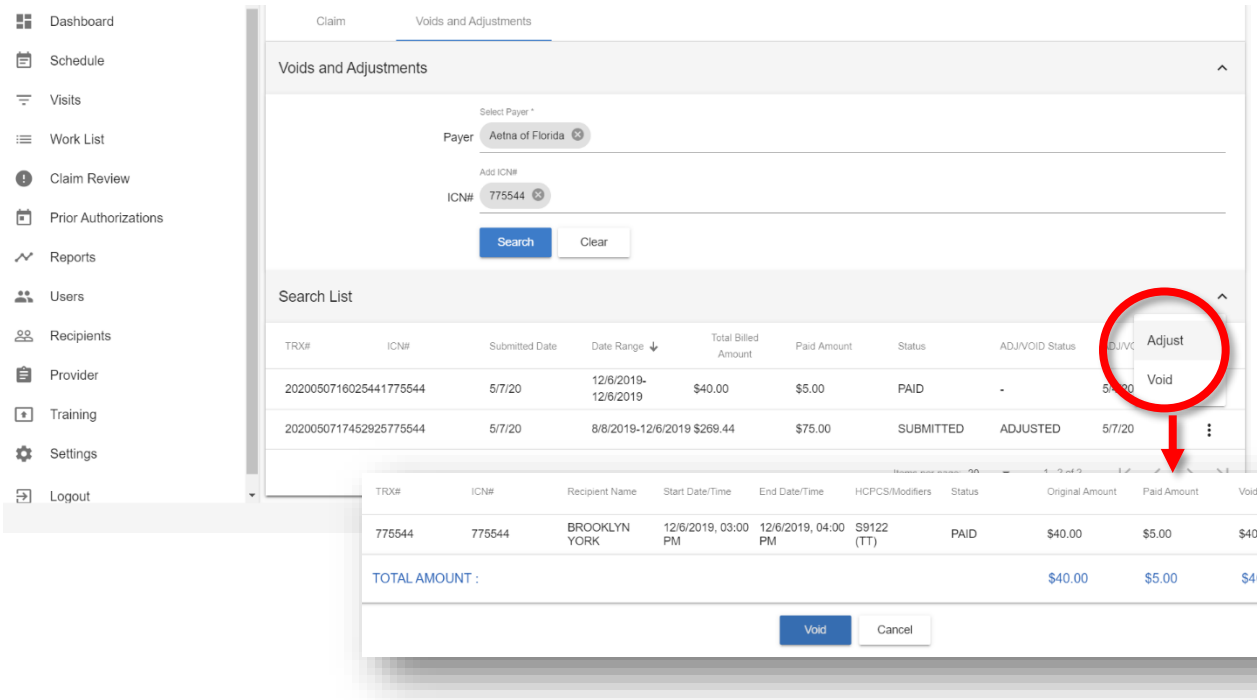
115. Haga clic en la **pestaña Vacíos y ajustes.**



116. Usa la lista desplegable **Pagador** para seleccionar un Pagador.
117. Ingrese el ICN en el campo **ICN.**

Nota: Usted puede encontrar el ICN en la revisión de la reclamación y copiarlo y pegarlo en el campo ICN

118. Haga clic en ***Buscar***.
119. Cuando se muestren los resultados, haga clic en el submenú (puntos suspensivos verticales) a la derecha de la reclamación y seleccione **Vacío** para abrir la ventana Vacíos y ajustes.



120. Haga clic en ***Anular***.
121. Cuando se abra el cuadro de diálogo de confirmación, haga clic en ***Sí*** para completar el vacío o ***no*** para volver al detalle de la reclamación.

Temas relacionados

- Búsqueda de reclamaciones
- Revisión de Claims presentados
- Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas
- Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada

Volver a enviar una reclamación: crear una visita manual para una reclamación denegada

Las reclamaciones pueden ser denegadas por muchas razones. Puede volver a enviar una notificación denegada mediante la lista de trabajo. Consulte Creación de una nueva visita para obtener instrucciones.

Nota: Puede crear nuevo reclamo y volver a enviarlas solo para reclamaciones que tengan por ejemplo: un diagnóstico incorrecto, un ID de proveedor incorrecto o un ID de miembro incorrecto. No puede crear una nueva reclamación para presentar reclamos que han sido denegados por presentación inoportuna, si no hay autorización previa asociada con ella, el miembro no es elegible, o si falta información de seguro primario.

Temas relacionados

- Búsqueda de reclamaciones
- Revisión de reclamaciones presentadas
- Ajuste de reclamaciones no pagadas/parcialmente pagadas
- Anulación de una reclamación pagada

Trabajar con autorizaciones previas

Haga clic en un tema a continuación:

Búsqueda de una autorización previa

Adición de una autorización previa

Actualización de una autorización previa

Eliminación de una autorización previa

Búsqueda de una autorización previa

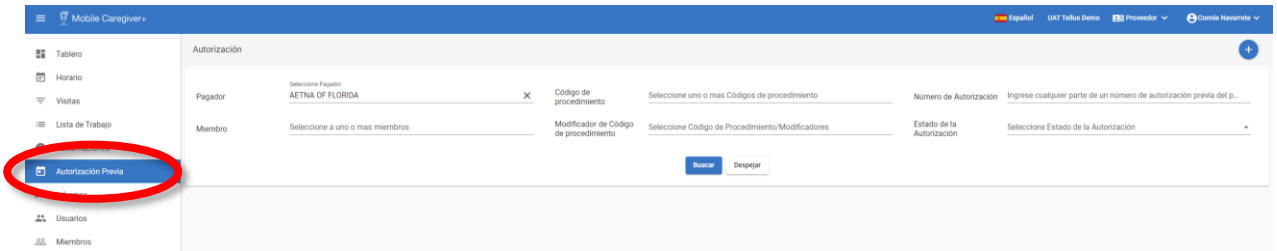
Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Trabajar con autorización previas > Búsqueda de una autorización previa

Las autorizaciones previas se cargan en Mobile Caregiver+ a través de un archivo que se importa al sistema a intervalos regulares, determinado por su agencia. Autorizaciones previas, deben asignarse a las visitas cuando se programen; sin embargo, en raras ocasiones pueden no serlo. Cuando eso suceda, la Autorización Previa se asignará a la visita tan pronto como esté disponible en Mobile Caregiver+ ; las visitas completadas sin autorizaciones previas tendrán el estado "Sin igual" (Unmatched).

Dependiendo de su Pagador y su programa, hay proveedores que programarán sus propias visitas que no están afiliados a una agencia

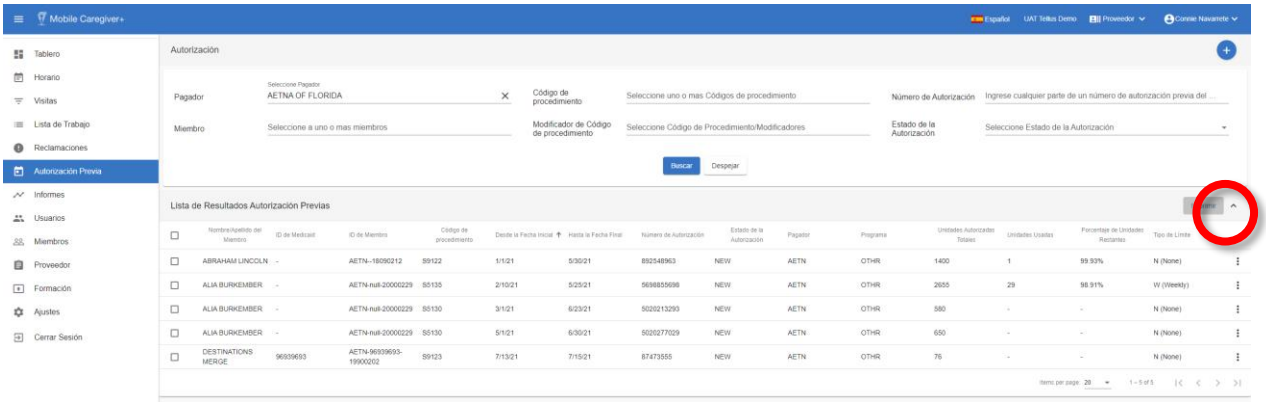
Para buscar y ver una autorización previa:

122. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
123. Haga clic **en Autorización previa** para ver la página Autorización previa.

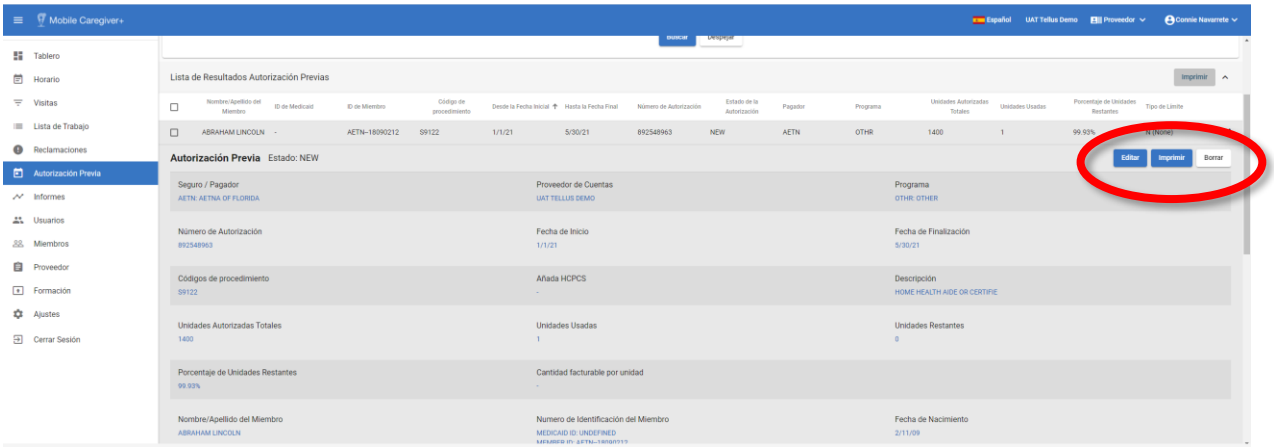


124. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
125. Introduzca cualquier combinación de criterios de búsqueda que desee. Haga clic en cada uno de los siguientes campos y seleccione de la lista que se muestra:
    - Destinatario
    - Código HCPCS
    - Modificador HCPCS
    - Número de autorización
    - Estado de autorización
126. Haga clic en ***Buscar***.

Una lista de autorizaciones previas se mostrará debajo de los campos de búsqueda. Haga clic para contraer los campos de búsqueda para ver la lista; haga clic en **v** para expandir los campos de búsqueda.



127. Haga clic en una autorización previa para ver su detalle.



128. Usando los botones en la esquina superior derecha de la pantalla detallada puede:

- Actualice la autorización.
- Imprima la autorización. Al hacer clic en ***Imprimir***, aparecerá una advertencia que le recordará las regulaciones de la HIPAA sobre la información de salud protegida;haga clic en ***Aceptar*** para continuar.

- Borrar la autorización.

Nota: Las reglas de negocio de Pagadores y Mobile Caregiver+ determinan si puede agregar, actualizar o eliminar autorizaciones previas. Hay algunas funciones que un pagador o una regla de negocio pueden no permitir, por lo que algunos botones pueden estar deshabilitados.

Tema relacionados

- Adición de una autorización previa
- Actualización de una autorización previa
- Eliminación de una autorización previa

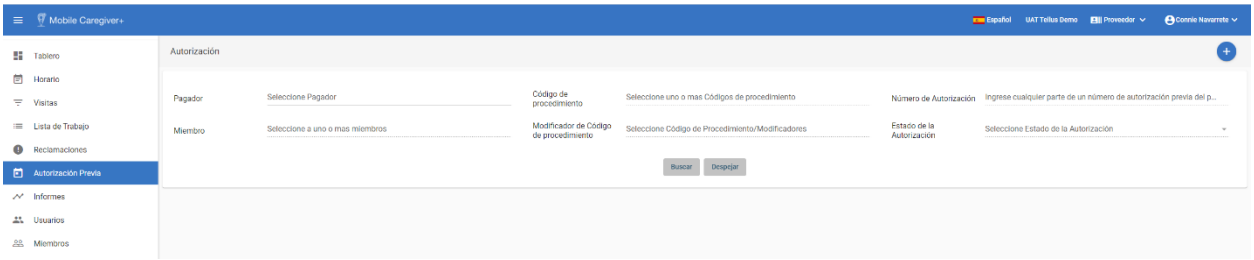
Agregar una autorización previa

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Trabajar con autorización previas > Agregar una autorización previa

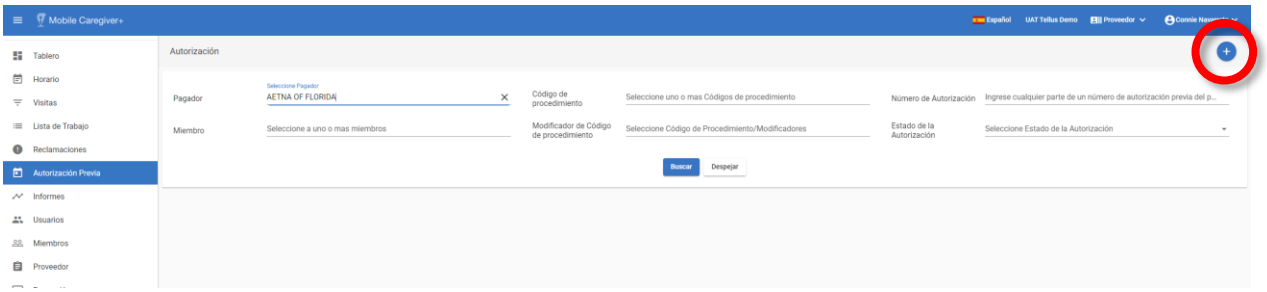
Nota: Las reglas de negocio de Pagadores y Mobile Caregiver+ determinan si puede agregar, actualizar o eliminar autorizaciones previas. Hay algunas funciones que un pagador o una regla de negocio pueden no permitir, por lo que algunos botones pueden estar deshabilitados.

Para agregar una autorización previa:

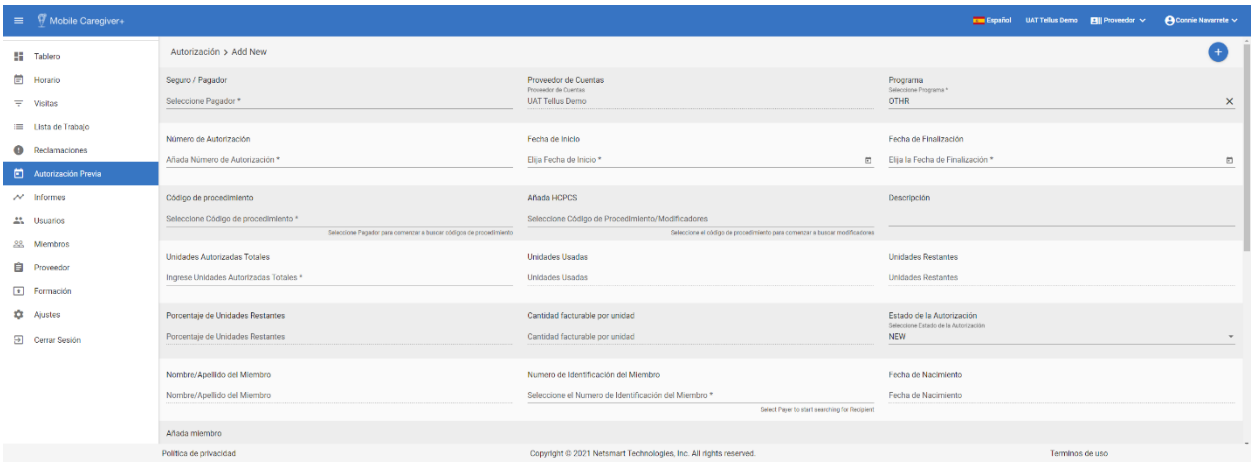
129. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
130. Haga clic **en Autorización previa** para ver la página Autorización previa.
131. Selecciona un pagador en la lista desplegable Pagador.



Al seleccionar un pagador, se muestra el icono de adición.



132. Haga clic en el icono Agregar para revelar los campos Autorización previa.



133. Realice las siguientes entradas yselecciones.

- **Seguro/Pagador:**Este campo se rellena con el pagador seleccionado.
- **Tipo decuidado:** Las selecciones de tipo de cuidado se rellenan en función del pagador seleccionado. Elija uno de la lista desplegable.

Nota: Para Anthem-Integrated, elija ANTHINT; para todos los demás pagadores elegir OTHR.

- **Número de contrato:** Introduzca el número de contrato para la autorización previa.
- **Código de grupo de**servicio: este campo no se utiliza actualmente; deje en blanco.
- **Comprobar para evitar actualizaciones del pagador:** La información de autorización previa es actualizada por el pagador a través de feeds onic electra Mobile Caregiver+ . Si no desea que se actualice esta autorización previa, marque esta casilla.
- **TPI**: Este campo no se utiliza actualmente; dejar en blanco.
- **Código HCPCS:** Utilice lae lista desplegable para seleccionar el código para el servicio que se proporcionará.
- **Modificador 1-4:** Si el código de servicio (HCPCS) requiere un modificador, selecciónelo en la lista desplegable.
- **Nombre/Apellido deldestinatario:** este campo se rellena automáticamente al seleccionar un ID de **destinatario.**.
- **ID de destinatario:** Utilice la lista desplegable para seleccionar el ID de destinatario.
- **DOB destinatario:** Este campo se rellena automáticamente al seleccionar un ID de **destinatario**.
- **Número deautorización:** Introduzca el identificador de autorización previa. identifier.
- **Estado de autorización:** Este campo tiene como valor predeterminado **Nuevo** y no se puede cambiar.
- **Fecha de entrada envigor:** haga clic en el icono del calendario y seleccione la primera fecha en la quela uthorización anterior es válida.

- **Fecha de expiración:** Haga clic en el icono del calendario y seleccione la fecha en que expira lauthorización anterior.
- **Tipo de**unidad: Utilice la lista desplegable para seleccionar cómo se cobran las unidades de facturación (por ejemplo, Hora, Cuarto de hora o Visita);; consulte el código de servicio para incrementos de facturación..
- **Total de unidades autorizadas** : Introduzca el número total de unidades autorizadas para el Destinatario y el Servicio.
- Total de unidades autorizadas restantes, porcentaje de unidades autorizadasrestantes: Estos campos se actualizarán a medida quese completen las unidades.. i
- **Límite**: Utilice la lista desplegable para seleccionar los intervalos en los que se puede proporcionar el servicio; elija **Diario, Mensual, Ninguno, Semanal** o **Anual**. El campo de la derecha cambiará en función de suselección; Introduzca el número de unidades autorizadas. authorized.

134. Cuando se completen las entradas, haga clic en ***Guardar***.

Temas relacionados

- Búsqueda de una autorización previa
- Eliminación de una autorización previa

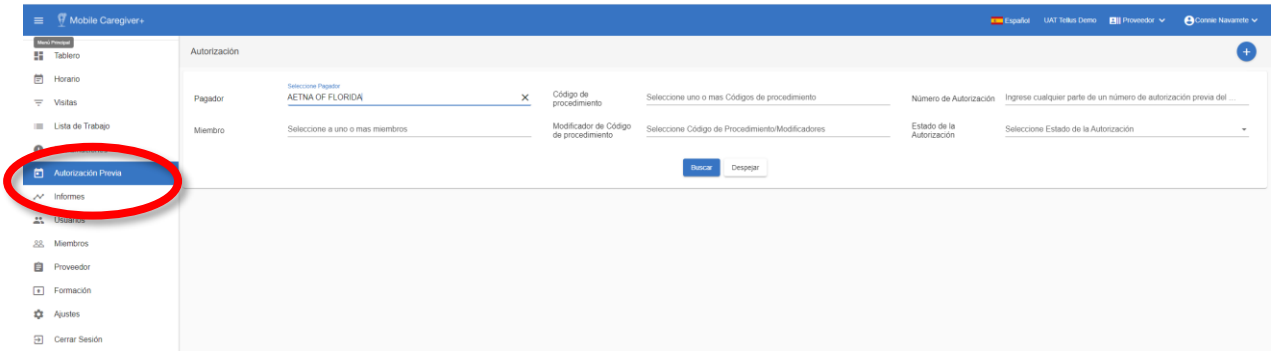
Actualización de una autorización previa

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Trabajar con autorización previas > Actualización de una autorización previa

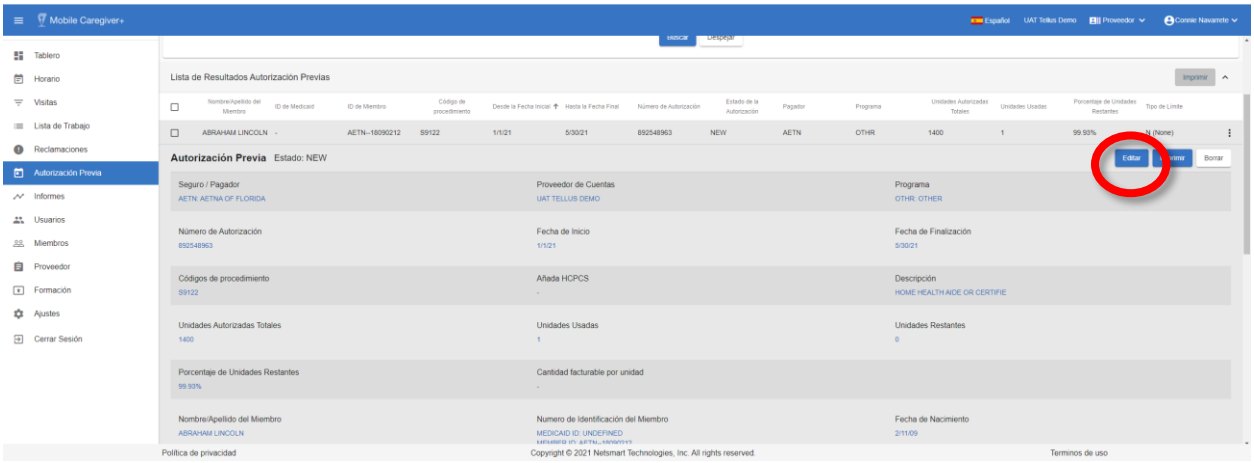
Nota: Las reglas de negocio de Pagadores y Mobile Caregiver+ determinan si puede agregar, actualizar o eliminar autorizaciones previas. Hay algunas funciones que un pagador o una regla de negocio pueden no permitir, por lo que algunos botones pueden estar deshabilitados.

Para actualizar una autorización previa:

135. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
136. Haga clic **en Autorización previa** para ver la página Autorización previa.



137. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
138. Busque la autorización previa que desea actualizar.
139. Cuando aparezca la lista, haga clic en la línea de la autorización previa que desea actualizar para ver su detalle.



140. Haga clic en ***Editar***.
141. Puede realizar entradas y selecciones en los campos siguientes. Consulte [Adición de una autorización previa](#) si necesita información sobre qué introducir:
    - Tipo de cuidado
    - Comprobar para evitar actualizaciones formulario Pagador
    - Tpi
    - Código HCPCS
    - Modificador 1-4
    - Número de autorización
    - Fecha de entrada en vigor
    - Fecha de caducidad
    - Tipo de unidad
    - Total de Unidades Autorizadas
    - **Total de unidades autorizadas** restantes (porcentaje de unidades autorizadas se calcula sobre la base de estas dos entradas.)
    - Límite
    - Número de unidades autorizadas en función de su selección **de límite.** .
142. Haga clic en ***Guardar***.

Tema relacionados

- [Búsqueda de una autorización previa](#)
- [Adición de una autorización previa](#)
- [Eliminación de una autorización previa](#)

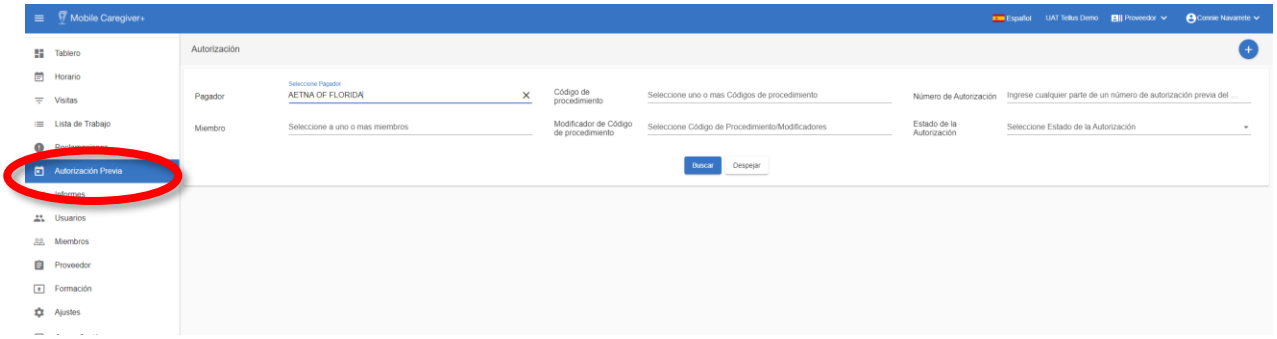
Eliminación de una autorización previa

Usted está aquí: [Reclamaciones de Mobile Caregiver+](#) > [Trabajar con autorización previas](#) > Eliminación de una autorización previa

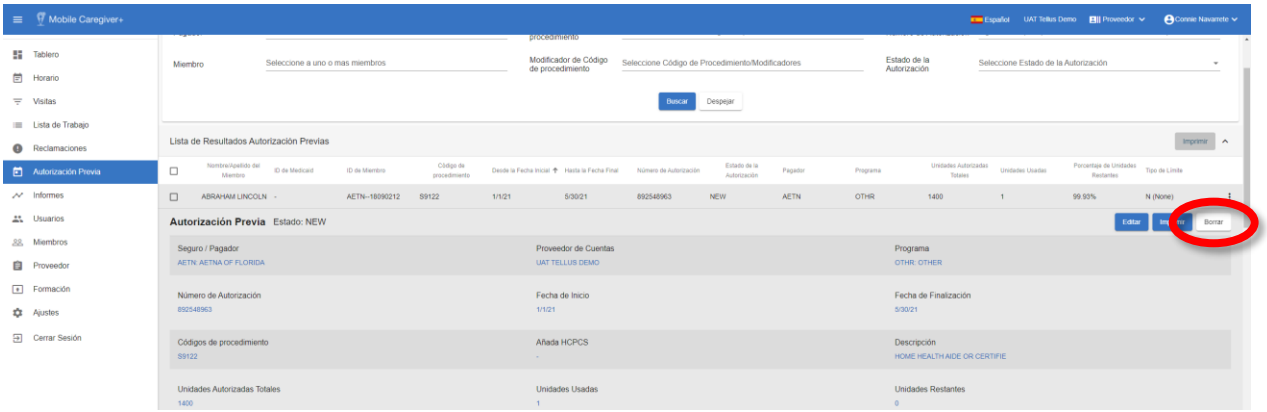
Nota: Las reglas de negocio de Pagadores y Mobile Caregiver+ determinan si puede agregar, actualizar o eliminar autorizaciones previas. Hay algunas funciones que un pagador o una regla de negocio pueden nopermitir, por lo que algunos botones pueden estar deshabilitados.

Para eliminar una autorización previa:

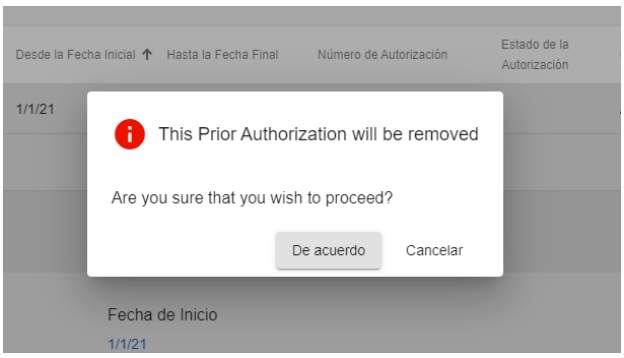
143. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
144. Haga clic **en Autorización previa** para ver la página Autorización previa.



145. Haga clic en **Pagador** y realice una selección en la lista desplegable; esta selección es necesaria.
146. Busque la autorización previa que desea eliminar.
147. Cuando aparezca la lista, haga clic en la casilla de verificación de la autorización previa que desea eliminar.
148. Haga clic en la línea para ver el detalle Autorización previa.



149. Haga clic en ***Eliminar***.



150. Confirme que desea eliminar haciendo clic en ***Aceptar***; o haga clic en ***Cancelar*** para conservar la autorización previa.

Temas relacionados

- Búsqueda de una autorización previa
- Adición de una autorización previa
- Actualización de una autorización previa

Informes

Usted está aquí: Reclamaciones de Mobile Caregiver+ > Informes

Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver la opción de los informes.

Haga clic en un tema a continuación:

Generación de un informe

Exportación de un informe

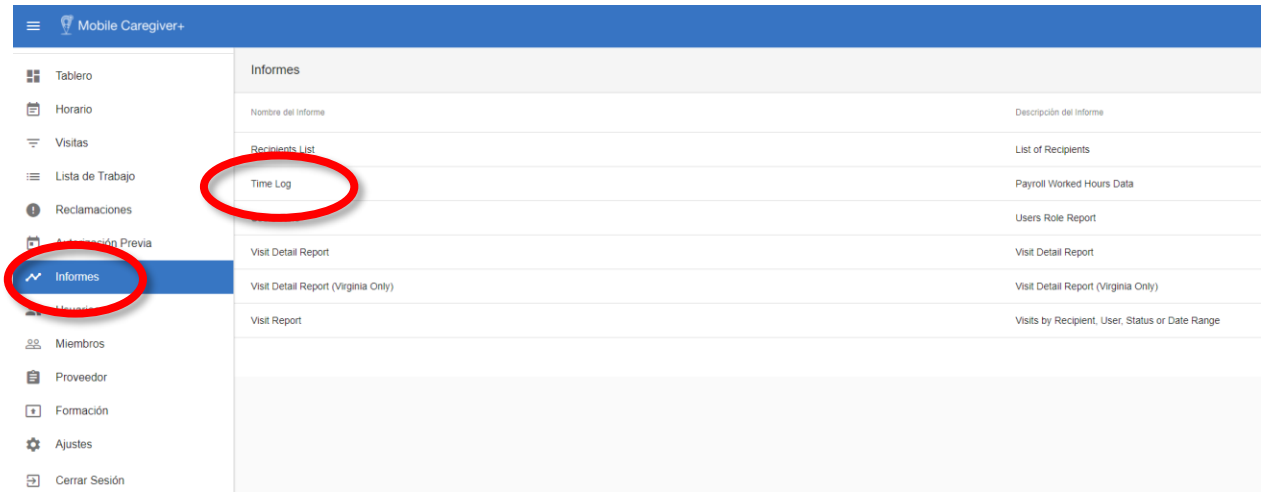
Generación de un informe

Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver la opción de los informes.

Reclamaciones ofrece varios informes. El informe Registro de tiempo se utiliza como ejemplo en estas instrucciones para mostrarle cómo generar un informe. Los filtros son diferentes para cada informe, pero realizar selecciones y generar todos los informes es lo mismo.

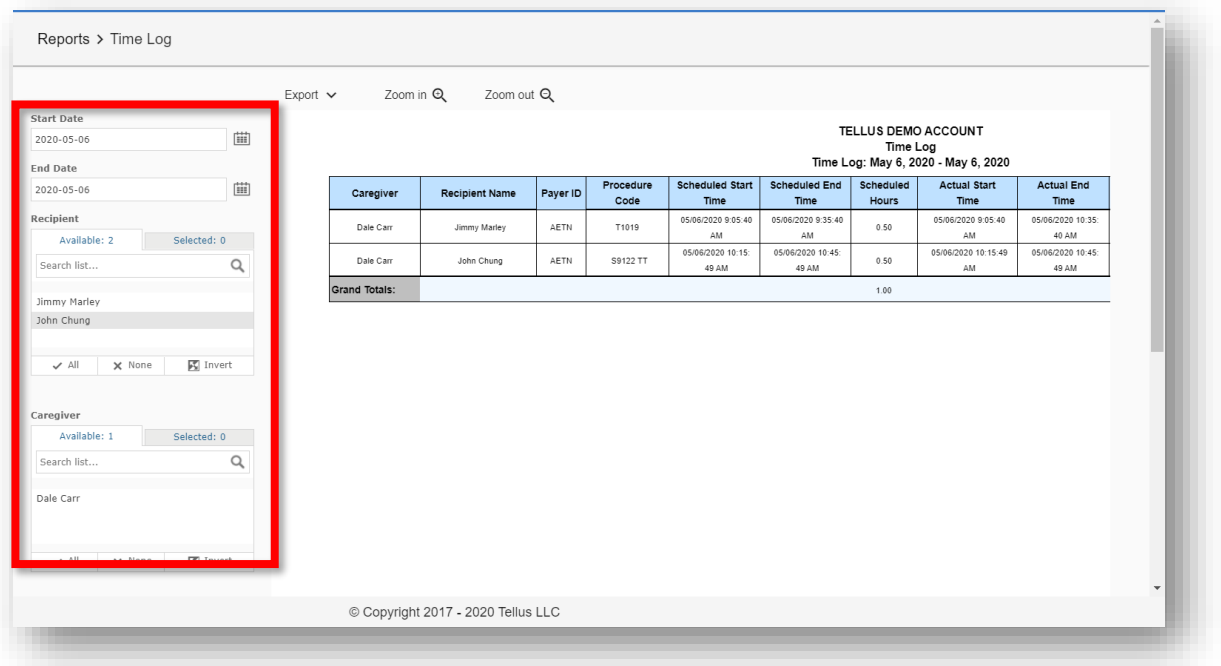
Para generar uno de los informes estandarizados:

151. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
152. Haga clic en **Informes**.



153. Haga clic en el nombre del informe que desea generar.
154. Cuando aparezca el informe, verá filtros en el lado izquierdo de la página.

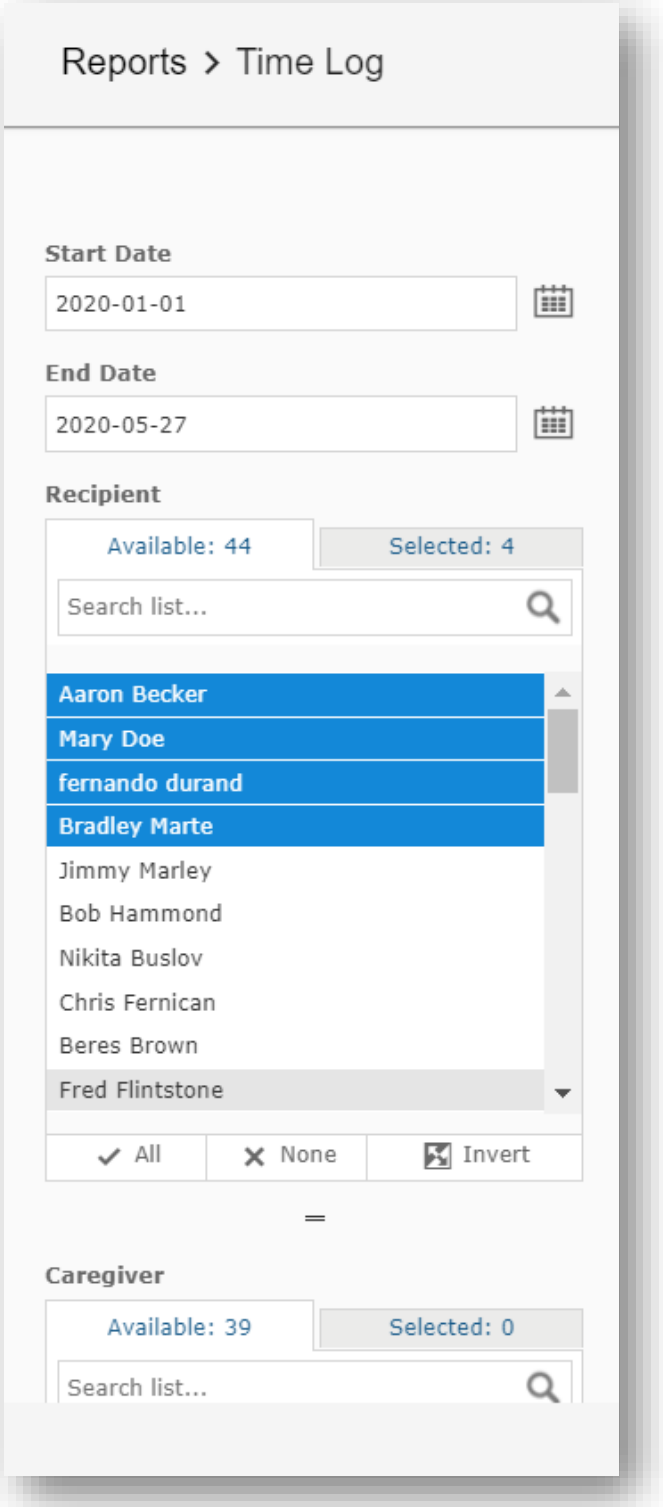
Es posible que deba desplazarse hacia abajo para ver todos los filtros.



Caregiver	Recipient Name	Payer ID	Procedure Code	Scheduled Start Time	Scheduled End Time	Scheduled Hours	Actual Start Time	Actual End Time
Dale Carr	Jimmy Marley	AETN	T1019	05/06/2020 9:05:40 AM	05/06/2020 9:35:40 AM	0.50	05/06/2020 9:05:40 AM	05/06/2020 10:35:40 AM
Dale Carr	John Chung	AETN	S9122 TT	05/06/2020 10:15:49 AM	05/06/2020 10:45:49 AM	0.50	05/06/2020 10:15:49 AM	05/06/2020 10:45:49 AM
Grand Totals:						1.00		

155. Realice sus entradas y selecciones para cualquiera o todos los filtros disponibles.

- Para algunos informes, como el Informe de registro de tiempo que se muestra, es posible que pueda introducir un intervalo, como fechas, para los datos que desea ver. Use el calendario desplegable de **Fecha de inicio** y Fecha **de finalización** para elegir el intervalo de fechas para el que desea ver el cálculo de la nómina.
- Los filtros como **Destinatario** que tienen pestañas tituladas **Disponible** y **Seleccionado** le permiten elegir de una lista. Puede:
  - Marque ***All*** en la parte inferior de la lista para ver todos los elementos de datos que aparecen en la pestaña **Disponible.** Cuando lo haga, todos los elementos aparecerán en la pestaña **Seleccionado** y el número de la pestaña **Seleccionado** se actualizará.
  - Haga clic en elementos individuales en la ficha **Disponible** si solo



desea ver algunos elementos de datos en el informe. Sus selecciones aparecerán en la pestaña **Seleccionado** y el número de esa pestaña cambiará al número de elementos de datos que seleccionó.

- Elimine cualquier elemento individual seleccionado en la ficha **Disponible** o **Seleccionado.** Haga clic en la "x" a la izquierda del elemento de datos que no desea incluir en el informe.
- Elimine todos los elementos de datos seleccionados haciendo clic en ***Ninguno*** en la pestaña **Disponible;** la pestaña Seleccionado se actualizará en consecuencia.

156. Después de realizar todas las entradas y selecciones, haga clic en ***Aplicar***.

157. Utilice los botones que se enumeran a continuación para ver el contenido del informe. Las opciones de zoom aparecen en la parte superior de la página; opciones de paginación aparecen en la parte inferior de la página. Es posible que deba desplazarse hacia abajo para verlos. También puede exportar el informe.

Botón	Descripción
Zoom in	Acercar para ampliar el informe.
Zoom out	Alejar para reducir el tamaño del informe.
Page 2 of 36	Consulte el número de la página mostrada, así como el número total de páginas del informe.
	Vuelva a la primera página del informe.
	Retrocedan una página.
	Avance una página.
	Vaya a la última página del informe.

Tema relacionado

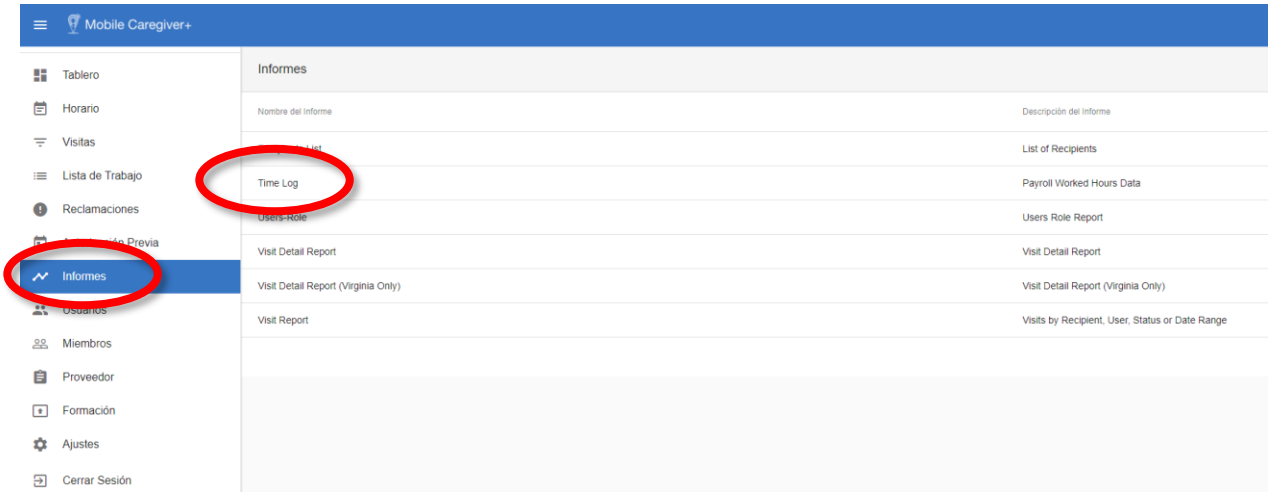
- Exportación de un informe

Exportación de un informe

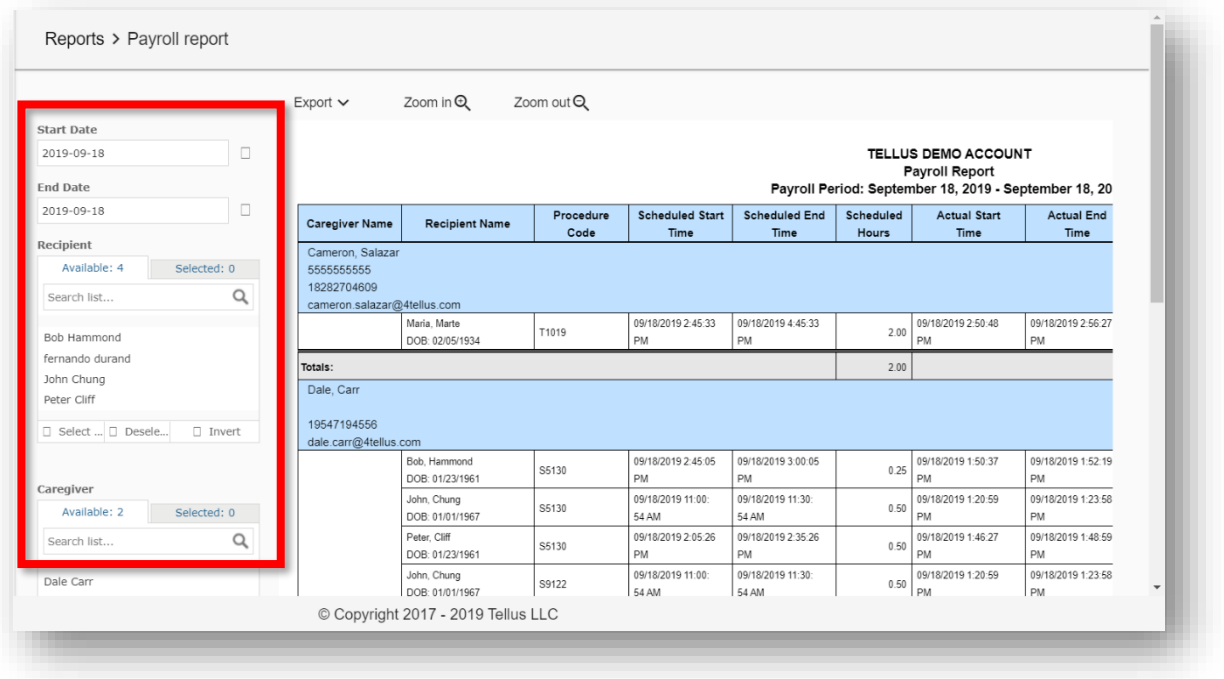
Nota: Usted debe ser asignado el papel del usuario "Admin" para ver la opción de los informes.

Para exportar uno de los informes estandarizados:

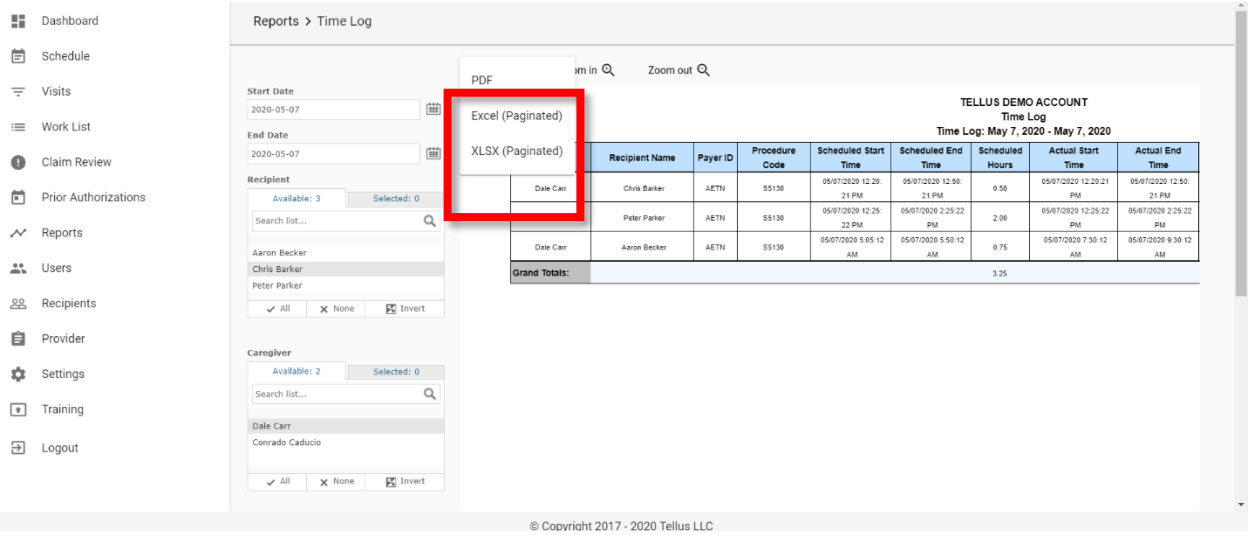
158. Expanda el **menú principal.** (Consulte Visualización del menú principal para obtener más información).
159. Haga clic en **Informes**.
160. Haga clic en el nombre del informe que desea generar.



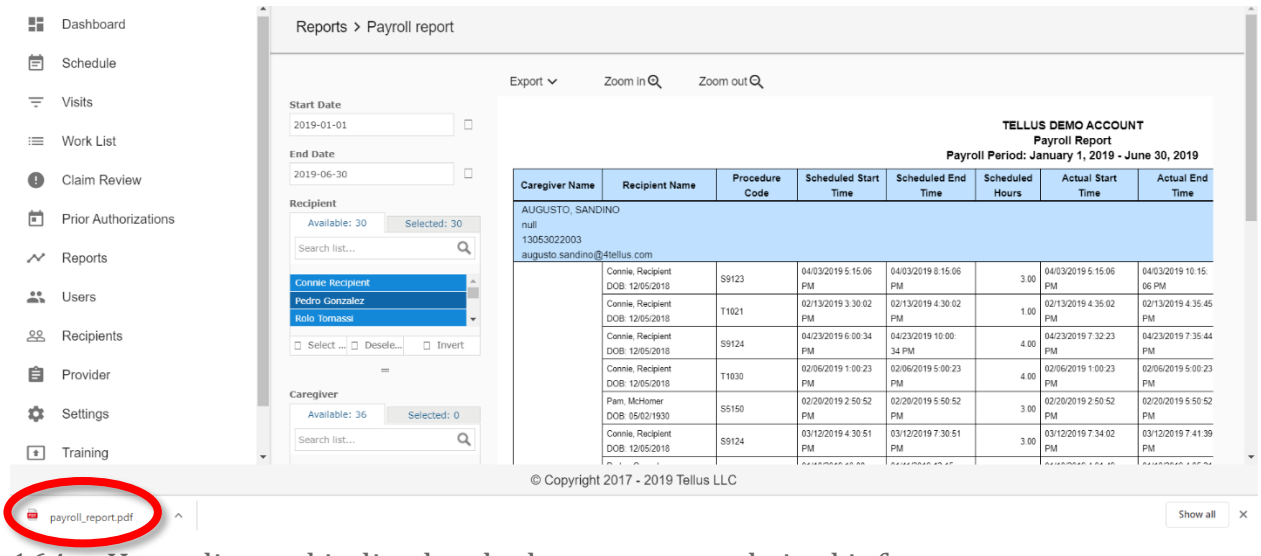
161. Utilice los filtros para seleccionar los datos que desea incluir en el informe y, a continuación, haga clic en ***Aplicar***.



162. Haga clic en el menú desplegable ***Exportar*** y seleccione el formato del informe.



163. Cuando se descargue el informe, aparecerá en la parte inferior izquierda de la pantalla.



164. Haga clic en el indicador de descarga para abrir el informe.

Tema relacionado

- Generación de un informe