

21 de abril de 2023

**CARTA INFORMATIVA  
PRO-I-2023-04-02**

**A TODA LA RED DE PROVEEDORES PROFESIONALES E INSTITUCIONALES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARTICIPANTES DE FHC OF PUERTO RICO, INC. PARA ATENDER ASEGURADOS CON PRODUCTOS DE MCS CLASSICARE**

**Disposiciones vigentes sobre COVID-19 después de terminado el periodo de emergencia**

Reciba un cordial saludo del equipo de trabajo de FHCHS of Puerto Rico, Inc. (FHC).

A partir del 11 de mayo de 2023, algunas disposiciones regulatorias que afectan la administración de beneficios de salud relacionados al COVID-19 quedarán sin efecto debido a la terminación del periodo de emergencia nacional decretada por el presidente de los Estados Unidos. Incluimos un resumen de cómo se administrarán dichos servicios a partir de esa fecha. Toda comunicación anterior a la fecha de ésta, y relacionada a las excepciones y regulaciones, queda sin efecto.

**1. Servicios de farmacia**

Los afiliados deberán utilizar las farmacias contratadas con MCS para el despacho de sus medicamentos, de acuerdo con los procesos establecidos en su cubierta y con la Ley 247 del 3 de septiembre de 2004, según enmendada, mejor conocida como la Ley de Farmacia de Puerto Rico, Artículo 5.02 y la Ley 194 de 29 de agosto de 2011, según enmendada, mejor conocida como el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, Artículos 4.060 y 4.070.

Se exhorta a continuar utilizando el método de *e-prescribing*. Además, todo médico podrá enviar la receta por los siguientes medios:

- transcripción oral (llamada telefónica entre el médico y el farmacéutico)
- facsímil
- imagen digitalizada o correo electrónico, enviado por el propio paciente o su representante, o por el médico prescribiente, a la farmacia seleccionada libremente por el paciente o su representante.

En estos casos, el paciente o su representante entregará la receta original al farmacéutico al momento de recibir el medicamento recetado. Esto no aplicará cuando la receta haya sido generada y transmitida electrónicamente (*e-prescribing*).

Para los medicamentos controlados deben seguirse los requisitos de prescripción y despacho establecidos por las leyes federales o estatales.

## 2. Proveedores fuera de la red

Todo afiliado de MCS Classicare debe acceder los servicios de salud cubiertos a través de proveedores participantes. Aplica el coaseguro de acuerdo con la cubierta del afiliado.

## 3. Sometimiento de reclamaciones

Se reestablecen los tiempos de sometimiento de reclamaciones establecidos, conforme a los términos y condiciones existentes en su contrato con FHC. La tarifa por el servicio será reconocida, según la contratación del proveedor y su relación con FHC y la cubierta del paciente.

Le exhortamos a que continúe sometiendo sus reclamaciones en formato electrónico. También puede someterlas por cualquiera de los siguientes medios:

### Por correo:

MCS Advantage  
PO Box 1917220  
San Juan, PR 00919-1720

### Personalmente:

Departamento de *Mailing (Front End)*  
MCS Plaza, 1er piso  
Suite 106  
255 Ave. Juan Ponce de León  
San Juan, PR 00916

## 4. Telemedicina y Telesalud:

Todos los encuentros están sujetos a necesidad médica, las reglas de codificación correctas y a los estándares de la industria, según apliquen. Los proveedores pueden brindar los servicios de evaluación remota y consulta virtual con video y/o transferencia de información protegida de salud (PHI, por sus siglas en inglés), siempre y cuando utilicen una plataforma de telemedicina o sistema de comunicación que cumpla con las regulaciones de HIPAA. A partir del 12 de mayo de 2023, **no se podrán utilizar herramientas *non-public facing* para brindar servicios de telesalud/telemedicina, como las siguientes:**

- Apple FaceTime
- Facebook Messenger video chat
- Google Hangouts video
- Whatsapp video chat
- Zoom
- Skype

Las consultas a través de audio solamente (*audio-only*) continúan vigentes hasta el 31 de diciembre de 2024, con los siguientes códigos:

- 99441
- 99442
- 99443

Para conocer los códigos aplicables a los servicios de telesalud, acceda a la información que actualiza regularmente CMS en el siguiente enlace: [List of Telehealth Services | CMS](#).

Los servicios tienen que cumplir con las guías de documentación para servicios de evaluación y manejo. La tarifa será reconocida, según la contratación del médico con FHC. **Debe utilizar el Lugar de Servicio 02 o 10 (POS/Place of Service) según corresponda con el Modificador 95.**

Todos los servicios están sujetos a la elegibilidad del afiliado y los beneficios de la cubierta.

**Comparta esta información con el personal de su oficina médica.**

De usted tener preguntas sobre la información contenida en este comunicado, puede comunicarse al Departamento de Servicio al Proveedor de FHC al 1-855-622-9804 de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Recuerde visitar nuestra página de internet [www.fhcsaludmental.com](http://www.fhcsaludmental.com).

Atentamente,



Ivette González Ramírez, Directora  
Departamento de Proveedores



ACCREDITED  
Case Management  
Expires 05/01/2023



ACCREDITED  
Health  
Utilization  
Management  
Expires 07/01/2023



FULL