

# Al Día Medicare A y B



Boletín para proveedores de MAC JN

Febrero 2019



## En esta edición

Frecuencia de hemodiálisis -- nueva LCD de la Parte A y la Parte B .....	11
Orientación acerca de la codificación y facturación de la fecha de servicio en reclamaciones profesionales .....	21
Visitas domiciliarias y al hogar de E y M --revisión a la LCD de la Parte B .....	32

## Reclamaciones de Medicare relacionadas al desastre en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico causado por el Huracán María

Número de *MLN Matters*®: SE10728 *Revisado*  
Número de petición de cambio relacionado: N/A  
Fecha de emisión de CR relacionado: N/A  
Fecha de efectividad: N/A  
Número de transmisión de CR relacionado: N/A  
Fecha de implementación: N/A

*Este artículo fue revisado el 24 de enero de 2019 para notificar a los proveedores que la declaración de emergencia de salud pública (PHE) y la exención de autoridad de la Sección 1135 para las Islas Vírgenes de los Estados Unidos expiraron el 9 de diciembre de 2018. Toda la demás información permanece sin cambios.*

### Resumen

El 18 de septiembre de 2017, conforme al Alivio por Desastre de Robert T. Stafford y la Ley de Asistencia por Emergencia, el Presidente Trump declaró que como resultado de los efectos del Huracán María, existe una emergencia en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Bajo la Sección 1135 o 1812(f) de la Ley de Seguro Social, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) han emitido varias exenciones generales en los condados impactados y áreas geográficas de las

Islas Vírgenes de los Estados Unidos y el estado Libre Asociado de Puerto Rico. Estas exenciones prevendrán brechas en la cobertura para beneficiarios impactados por la emergencia.

**Nota:** La declaración de emergencia de salud pública (PHE) y la exención de autoridad de la Sección 1135 para **Puerto Rico expiraron el 13 de junio**. La declaración de PHE y la exención de autoridad de la Sección 1135 para las **Islas Vírgenes de los Estados Unidos expiraron el 9 de diciembre**.

### Información adicional

El enlace al artículo (en inglés) de *MLN Matters*® es <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/Downloads/SE17028.pdf>.

Edición especial de CMS *MLN Matters*® artículo SE17028

*Nota aclaratoria: Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.*



medicareespanol.fcso.com



Cuando la experiencia cuenta y la calidad es importante

# Tabla de contenido

## Partes A y B

### Información en tiempo de desastres

Reclamaciones de Medicare rel. al desastre en USVI y PR causado por María.....1

### Cobertura

Determinaciones de cobertura local.....3

### Tarifas

Actualización de abril a la base de datos del MPFS de 2019.....4

### Recursos educativos

Calendario de eventos.....5

MLN Connects® para el 24 de enero de 2019....6

MLN Connects® para el 31 de enero de 2019....7

MLN Connects® para el 7 de febrero de 2019....8

MLN Connects® para el 14 de feb. de 2019.....9

### Parte A

**LCDs de la Parte A**.....10

#### LCD nuevas

Frecuencia de hemodiálisis – nueva LCD de la Parte A y la Parte B.....11

Servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore – nueva LCD de la Parte A y B....11

#### Revisión a las LCD existentes

Polisomnografía y pruebas de sueño – revisión a la LCD de la Parte A y B.....11

Escaneo dúplex de arterias de extremidades inferiores – rev. a LCD de Parte A y B.....12

Terapia de viscosuplementación para la rodilla -- rev. a LCD de Parte A y B.....12

Colonoscopia diagnóstica – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....12

Tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inf. – rev. LCD Parte A y B.....13

Cápsula inalámbrica endoscópica -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....13

Estudios de densidad mineral ósea -- revisión a la LCD de la Parte A y B.....13

Pruebas de alergia -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....14

Card. prob. amb. no emerg. esfz., eco estrés, SPECT MPI, PET card. rev. LCD A y B....14

Electrorretinografía -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....15

Detección de cáncer colorrectal -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....15

Tinciones histoquímicas esp. y tinciones inmunohistoquímicas - rev. LCD A y B.....15

Estimulación de la médula esp. para dolor crónico - rev. LCD de Parte A y B.....16

Escaneo de imágenes comp. de diagnóstico oftálmico (SCODI) -rev. LCD A y B.....16

Angiografía por resonancia magnética -- rev. a la LCD de la Parte A y Parte B.....17

Estim. magnética transcraneal para trastorno dep. mayor - rev. LCD Parte A y B.....17

Pruebas gen. CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1 -- rev. a LCD A y B.....18

Hospitalización psiquiátrica de paciente interno -- revisión a LCD de la Parte A....18

**Contactos de la Parte A**.....19

### Parte B

#### Asuntos de procesamiento

Reclamaciones de anestesia médicas para pacientes de SNF.....20

MIPS: Error en el ajuste de pago de 2019.....20

Denegaciones inapropiadas para imágenes extracraneales Doppler.....20

### Guías de presentación de reclamaciones

Orientación acerca de la cod. y fact. de la fecha de serv. en reclamaciones prof.....21

### Inscripción de proveedores

Médicos y profesionales de la salud: Nueva solicitud de inscripción de Medicare.....21

**LCDs de la Parte B**.....22

#### LCD nuevas

Frecuencia de hemodiálisis – nueva LCD de la Parte A y la Parte B.....23

Servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore – nueva LCD de la Parte A y B....23

#### Revisión a las LCD existentes

Polisomnografía y pruebas de sueño – revisión a la LCD de la Parte A y B.....23

Escaneo dúplex de arterias de extremidades inferiores – rev. a LCD de Parte A y B.....24

Terapia de viscosuplementación para la rodilla -- rev. a LCD de Parte A y B.....24

Colonoscopia diagnóstica – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....24

Tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inf. – rev. LCD Parte A y B.....25

Cápsula inalámbrica endoscópica -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....25

Estudios de densidad mineral ósea -- revisión a la LCD de la Parte A y B.....25

Pruebas de alergia -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....26

Card. prob. amb. no emerg. esfz., eco estrés, SPECT MPI, PET card. rev. LCD A y B....26

Electrorretinografía -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....27

Detección de cáncer colorrectal -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....27

Tinciones histoquímicas esp. y tinciones inmunohistoquímicas - rev. LCD A y B.....27

Estimulación de la médula esp. para dolor crónico - rev. LCD de Parte A y B.....28

Escaneo de imágenes comp. de diagnóstico oftálmico (SCODI) -rev. LCD A y B.....28

Angiografía por resonancia magnética -- rev. a la LCD de la Parte A y Parte B.....29

Estim. magnética transcraneal para trastorno dep. mayor - rev. LCD Parte A y B.....29

Pruebas gen. CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1 -- rev. a LCD A y B.....30

Destrucción de nervios de la articulación facetaria paravert., rev. LCD Parte B.....30

Inyecciones de vitamina B12 -- revisión a la LCD de la Parte B.....30

Omalizumab (Xolair®) -rev. LCD Parte B.....31

Centro de pruebas diagnóstico independ. (IDTF) - revisión a LCD de la Parte B.....31

Visitas domiciliarias y al hogar de E y M -- revisión a la LCD de la Parte B.....32

Desbridamiento de la uña -- revisión a la LCD de la Parte B.....32

Pruebas de función vestibular -- revisión a la LCD de la Parte B.....32

**Contactos Parte B de Puerto Rico**.....33

**Contactos de Florida**.....34

**Contactos de USVI**.....35

## Medicare A y B Al Día

### Publications staff

Maria Murdoch  
Marielba Cancel  
Terri Drury  
Mark Willett  
Robert Petty

Medicare A y B Al Día es publicado mensualmente por First Coast Service Options Inc. la división de asistencia y educación al proveedor, para informar a los proveedores de Medicare.

Las preguntas concernientes a esta publicación o su contenido pueden ser enviadas por fax a:

Medicare Publications  
1-904-361-0723

*CPT® five-digit codes, descriptions, and other data only are copyright© 2018 by American Medical Association (or such other date of publication of CPT®). All Rights Reserved. Applicable FARS/DFARS apply. No fee schedules, basic units, relative values, or related listings are included in CPT®. AMA does not directly or indirectly practice medicine or dispense medical services. AMA assumes no liability for data contained or not contained herein.*

*ICD-10-CM codes and their descriptions used in this publication are copyright© 2017 Optum 360, LLC. All rights reserved.*

### Third-party websites:

*This document contains references to sites operated by third parties. Such references are provided for your convenience only. First Coast does not control such sites, and is not responsible for their content. The inclusion of these references within this document does not suggest any endorsement of the material on such sites or any association with their operators.*

*All stock photographs are used by permission from www.shutterstock.com.*

## Cobertura

### Determinaciones de cobertura local

Número de *MLN Matters*®: MM10901 *Revisado*  
Número de petición de cambio relacionado: 10901  
Fecha de emisión de CR relacionado: 12 de febrero de 2019  
Fecha de efectividad: 3 de octubre de 2018  
Número de transmisión de CR relacionado: R863PI  
Fecha de implementación: 8 de enero de 2019

*Este artículo fue revisado el 14 de febrero de 2019, para reflejar una revisión a la CR 10901 emitida el 12 de febrero de 2019, la cual incluye cambios a las actualizaciones en el Capítulo 13 del Medicare Program Integrity Manual. La CR cambió la fecha de vigencia al 3 de octubre de 2018. La fecha de publicación de la CR, el número de transmisión, y la dirección web de la CR fueron revisadas. Toda la demás información permanece igual.*

#### Resumen

La petición de cambio (CR) 10901 actualiza el *Medicare Program Integrity Manual* con cambios detallados al proceso de determinación de cobertura local (LCD). A continuación aparecen listados alguno de los cambios importantes al manual y al proceso de LCD:

- El nuevo proceso de LCD permitirá reuniones informales en las cuales las partes interesadas con la jurisdicción del MAC podrán discutir peticiones de LCD potenciales.
- Los MACs considerarán todas las nuevas peticiones de LCD de los beneficiarios, profesionales del cuidado de la salud y cualquier parte interesada haciendo negocios en las jurisdicciones de los MACs.
- Todas las reuniones del Comité Asesor de Contratistas (CAC) serán abiertas al público para que asista y observe.
- Los MACs llevarán a cabo reuniones abiertas para discutir las LCDs propuestas.
- Los contratistas administrativos de Medicare (MACs) deben dar por finalizado o retirar todas las LCDs propuestas dentro de un año calendario de la fecha de publicación de la MCD.
- Con aviso adicional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), ya no será apropiado el incluir códigos de *Current Procedure Terminology* (CPT®) o códigos de Clasificación



Internacional de Enfermedades, Décima Revisión, Modificación Clínica (ICD-10-CM) de forma rutinaria en las LCDs. Todos los códigos serán eliminados de las LCDs y colocados en artículos de facturación y codificación que están enlazados a la LCD.

#### Información adicional

El enlace al artículo (en inglés) de *MLN Matters*® es <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/Downloads/MM10901.pdf>

La instrucción oficial para la petición de cambio (CR) 10901, emitida por su contratista de la Parte B, FI, o MAC está disponible en el sitio web (en inglés) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) en <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Transmittals/2019Downloads/R863PI.pdf>.

Fuente: CMS Pub. 100-08, Transmittal 863, CR 10901

*Nota aclaratoria: Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.*

Encuentre rápido sus favoritos  utilice Enlaces Populares

¿Está buscando la manera más rápida de encontrar sus secciones favoritas de nuestro sitio web? Es fácil – simplemente utilice el menú de navegación de enlaces populares. Localizado en el lado izquierdo de cada página, este menú conveniente le permite saltar a las páginas más populares en el sitio – con un solo clic. Encuentre cuán fácil es encontrar rápido lo que necesita – utilice Enlaces Populares.

**Tarifas**

# Actualización de abril a la base de datos del manual de tarifas fijas de Medicare para médicos y profesionales de la salud de 2019

Número de *MLN Matters*®: MM11163  
 Número de petición de cambio relacionado: 11163  
 Fecha de emisión de CR relacionado: 1 de febrero de 2019  
 Fecha de efectividad: 1 de enero de 2019  
 Número de transmisión de CR relacionado: R4234CP  
 Fecha de implementación: 1 de abril de 2019

**Resumen**

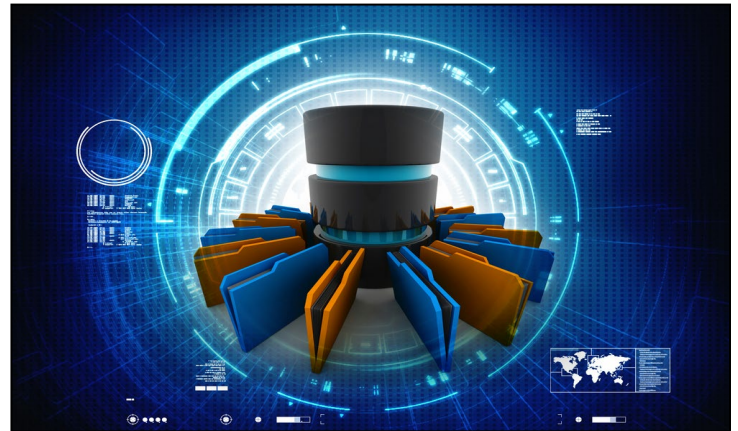
La petición de cambio (CR) 11163 añade los códigos de procedimiento G2001-G2009 y G2013-G2015 al MPFS con vigencia para fechas de servicio en y después del 1 de enero de 2019. Los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) comunicaron instrucciones para los nuevos códigos G2001-G2009 y G2013-G2015 a través de una CR (CR 10907) separada. Por favor consulte el artículo (en inglés) de *MLN Matters* [MM10907](#) para estas instrucciones y otra información. Además, la CR 11163 revisa el indicador de asistente de cirugía, co-cirujano, y cirujano de equipo para el código G9987.

Los contratistas no buscarán en sus archivos ni para retraer el pago por reclamaciones ya pagadas ni para pagar reclamaciones retroactivamente, sin embargo, ellos ajustarán las reclamaciones que usted les traiga a su atención.

De acuerdo con el *Medicare Claims Processing Manual* (Publicación 100-04), Capítulo 23, Sección 30.1, esto debe ser considerado como la notificación de 30 días de un cambio al manual de tarifas fijas de Medicare para médicos y profesionales de la salud de 2019 pautado para el 1 de abril de 2019.

**Información adicional**

El enlace al artículo (en inglés) de *MLN Matters*® es



<https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/downloads/MM11163.pdf>

La instrucción oficial para la petición de cambio (CR) 11163, emitida por su contratista de la Parte B, FI, o MAC está disponible en el sitio web (en inglés) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) en <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Transmittals/2019Downloads/R4234CP.pdf>.

Fuente: CMS Pub. 100-04, Transmittal 4234, CR 11163

*Nota aclaratoria: Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.*

Descubra los Beneficios de

SPOT

en los datos de elegibilidad

Elegibilidad • Deducibles/Límites Preventivo • MSP • Plan de Cobertura Hospicio • Salud en el Hogar Paciente hospitalizado

## Recursos educativos

### Calendario de eventos

<https://medicareespanol.fcsso.com/Eventos/143443.asp>

#### Marzo de 2019

Actualizaciones trimestrales de Medicare Parte A/B

Cuando: 19 de marzo de 2019  
Hora: 10:00 a.m. - 11:30 a.m. AST **Idioma en que se ofrece el evento:** español  
Tipo: *Webcast* **Dirigido a:** Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

<https://medicareespanol.fcsso.com/eventos/0425572.asp>

Teleconferencia de pregúntele al contratista (ACT): Conceptos básicos de Medicare Parte 1 - El Programa de Elegibilidad de Medicare

Cuando: 27 de marzo de 2019  
Hora: 2:00 p.m. - 3:30 p.m. ET **Idioma en que se ofrece el evento:** inglés  
Tipo: *Webcast* **Dirigido a:** Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

<https://medicareespanol.fcsso.com/eventos/0424995.asp>

E/M: Codificación y documentación de cuidado crítico (B)

Cuando: 28 de marzo de 2019  
Hora: 11:30 a.m. - 1:00 p.m. ET **Idioma en que se ofrece el evento:** inglés  
Tipo: *Webcast* **Dirigido a:** Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

<https://medicareespanol.fcsso.com/eventos/0426388.asp>

**Nota:** A menos que se indique lo contrario, los tiempos designados para eventos educativos están indicados como tiempo del este (ET) y la prioridad de estos eventos se encuentra en la Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

#### Dos formas fáciles de inscribirse

**Por internet** - visite nuestro sitio web de cursos al proveedor [www.fcsouniversity.com](http://www.fcsouniversity.com). Ingrese a su cuenta o abra una si no la tiene y seleccione el curso que usted desea inscribirse. Los materiales de la clase están disponibles bajo "My Courses" a más tardar un día antes del evento. **¿Primera vez?** Es necesario abrir una cuenta completando por internet el **Formulario de solicitud de cuenta del usuario** (proveedores que aún no tienen su número NPI deben ingresar "9999" en el campo de NPI del formulario. Todas las entradas son verificadas). Usted recibirá su información de ingreso al sitio web dentro de 72 horas de haber solicitado su cuenta y desde ese momento podrá inscribirse a cualquier curso que le interese para usted y/o su personal.

**Fax** – los proveedores sin acceso a internet pueden solicitar un formulario de inscripción a través de nuestra línea directa de inscripción al 1-904-791-8103. Los materiales de la clase les serán enviados por fax el día del evento.

#### Nota:

- Preinscripción es requerida para todas las teleconferencias, webcasts y seminarios educativos en persona
- Las fechas y horas están sujetas a cambio antes de abrir la inscripción del evento

Nombre del registrante: \_\_\_\_\_  
Título del registrante: \_\_\_\_\_  
Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección de email: \_\_\_\_\_  
Dirección del proveedor: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

Manténgase revisando nuestro sitio web <https://medicareespanol.fcsso.com> para detalles y nuevos programas de eventos educativos (teleconferencias, webcasts, etc.) o llame a la línea de inscripción urgente de educación al proveedor de First Coast 1-904-791-8103 para enterarse de nuestras oportunidades más recientes de cursos para proveedores.



## MLN Connects® para el 24 de enero de 2019

MLN Connects® para el 24 de enero de 2019

Vea esta edición como un PDF 

### Noticias y anuncios

- Nueva Tarjeta de Medicare: Actualizaciones Web
- Módulos de Capacitación de Opioides del CDC
- Actualización de los Datos de Pagos Abiertos
- Guía de Interacciones del Programa de Ahorros Compartidos de Medicare y del Programa de Pago de Calidad
- Continúa la Vacunación Contra la Influenza Estacional hasta enero y Más Allá

### Cumplimiento del proveedor

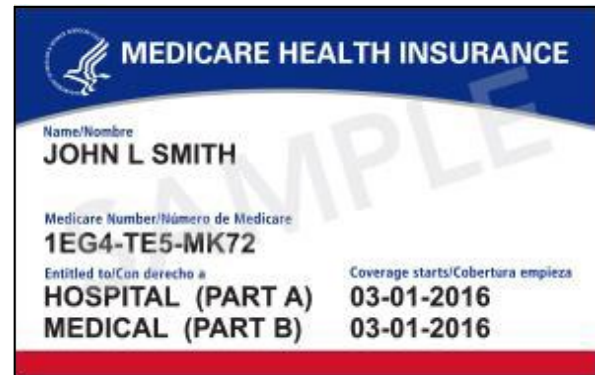
- Reportando Cambios en la Propiedad — Recordatorio

### Próximos eventos

- Llamada del Nuevo Sistema Electrónico para Apelaciones de la Junta de Revisión de Reembolso al Proveedor — 5 de febrero
- Llamada del Modelo de Agrupaciones Enfocadas en el Paciente para la Salud en el Hogar — 12 de febrero
- Llamada acerca de las Nuevas Políticas de Sobreutilización de Opioides de la Parte D — 14 de febrero

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters sobre Requisitos de Documentación de Prueba de Entrega — Nuevo
- Artículo de MLN Matters sobre el Nuevo Sistema para Apelaciones de la PRRB — Nuevo
- Hoja Informativa sobre los Criterios de Uso Apropriados para Imágenes Diagnósticas Avanzadas — Nuevo
- Hoja Informativa sobre Consejos de Cumplimiento del Proveedor para Bastones y Muletas — Nuevo
- Hoja Informativa sobre Consejos de Cumplimiento del Proveedor para Suministros de Traqueotomía — Nuevo
- Hoja Informativa sobre Consejos de Cumplimiento del Proveedor para Ventiladores — Nuevo
- Hoja Informativa sobre Consejos de Cumplimiento



del Proveedor para Cómodos, Orinales y Urinarios — Nuevo

- Hoja Informativa sobre Consejos de Cumplimiento del Proveedor para Centro de Rehabilitación Ambulatoria Completa — Nuevo
- Artículo de MLN Matters sobre el Nuevo MBI: Obténgalo, Úselo — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre la Actualización del CY de 2019 para CLFS y Servicios de Laboratorio — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre la Actualización de enero de 2019 del Sistema de Pago de ASC — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre la Actualización de DMEPOS — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre el PPS de ESRD: Pago por Servicios de Diálisis Prestados para AKI: CY 2019 — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre la Actualización de enero de 2019 del Código de la Vacuna Contra el Virus de la Influenza — Revisado
- Artículo de MLN Matters sobre la Mejora del Beneficio del Modelo de 2019 de la Nueva Generación de la ACO — Revisado
- Herramienta Educativa de Conjuntos de Códigos de ICD-10-CM, ICD-10-PCS, CPT y HCPCS — Recordatorio

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

## MLN Connects® para el 31 de enero de 2019

MLN Connects® para el 31 de enero de 2019

Vea esta edición como un PDF 

### Noticias y anuncios

- Nueva App Muestra lo Que Medicare Original Cubre
- Médicos y Profesionales de la Salud: Nueva Solicitud de Inscripción de Medicare
- Videos de QPP: Cree una Cuenta en HARP
- Videos de QPP: Presentación de Datos de MIPS
- Recursos de eCQM
- Programa de Reporte de Calidad de Hospicio: Recopilación de Datos del FY 2021 Comenzó el 1 de enero
- Capacitación de Hospicio: Actualizaciones al Reporte Público en el FY 2019
- Prevenga la Enfermedad del Legionario: Capacitación del Programa de Manejo del Agua

### Cumplimiento del proveedor

- Dispositivos Cocleares Reemplazados Sin Costo: Facture Correctamente — Recordatorio

### Reclamaciones, Precios y Códigos

- Reclamaciones de Anestesia Médica para Pacientes de SNF

### Próximos eventos

- Llamada acerca del Nuevo Sistema Electrónico para Apelaciones de la Junta de Revisión de Reembolso al Proveedor — 5 de febrero
- Foro de Puertas Abiertas de la Nueva Tarjeta de Medicare — 6 de febrero
- Llamada del Modelo de Agrupaciones Enfocadas en el Paciente para la Salud en el Hogar — 12 de febrero
- Llamada acerca de las Nuevas Políticas de Sobreutilización de Opioides de la Parte D — 14 de febrero
- Sesiones de Horario de Oficina para Presentación de Datos de MIPS — 26 de febrero y 19 de marzo

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters de RHCs/FQHCs: Servicios y Pagos Basados en Tecnología de Comunicación — Nuevo
- Capacitación Basada en la Web del Programa de Pago de Calidad de 2018: Transición a un APM Avanzado — Nuevo

- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Hospicio Basado en el Hospital — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Pruebas de Laboratorio: Análisis de Orina — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Pruebas de Laboratorio: Venopunción de Rutina — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Lentes — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Nutrición Parenteral — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Aparatos para Levantar Pacientes — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Polisomnografía — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Superficies de Soporte de Reducción de Presión — Nuevo
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de TENS — Nuevo
- Llamada de ESRD: Grabación de Audio y Transcripción — Nuevo
- Llamada de Laboratorios Clínicos: Grabación de Audio y Transcripción — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Reclamaciones de Medicare Relacionadas al Desastre en el Estado Libre Asociado de las Islas Marianas del Norte Causado por el Tifón Yutu — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Tarifas Fijas de DMEPOS: Actualización del CY 2019 — Revisado
- Artículo de MLN Matters acerca del OPSS de Hospital: Actualización de enero de 2019 — Revisado
- Hoja Informativa de Consejos de Cumplimiento del Proveedor de Zapatos para Diabéticos — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Codificación y Facturación de la Fecha de Servicio en Reclamaciones Profesionales — Reeditado
- Artículo de MLN Matters de la Remoción de TKA de la Lista de IPO y la Reglamentación de las 2-Medias Noches — Reeditado

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

## MLN Connects® para el 7 de febrero de 2019

MLN Connects® para el 7 de febrero de 2019

Vea esta edición como un PDF 

### Noticias y anuncios

- Nueva Tarjeta de Medicare: ¿Está Utilizando el MBI?
- Inscripción a Pagos Abiertos
- Promoviendo Programas de Interoperabilidad: Hoja Informativa del Reglamento Final del IPPPS
- Promoviendo Programas de Interoperabilidad: Hospitales Presenten Datos de Atestación para el 28 de febrero
- Reportes Preliminares del Proveedor de SNF: Revise sus Datos para el 4 de marzo
- Repaso de Comparación de Residencia de Ancianos
- Adenda de Guía de Implementación de QRDA III
- DMEPOS: Estrategias para Apoyar el Acceso para Individuos Doblemente Elegibles
- Febrero es el Mes del Corazón Americano

### Cumplimiento del proveedor

- Requisitos de Documentación de Prueba de Entrega de DME

### Reclamaciones, Precios y Códigos

- MIPS: Error en el Ajuste de Pago de 2019
- Revisión del Archivo de Tarifa Fija de DMEPOS de 2019 para el Código L3761 de HCPCS

### Próximos eventos

- Llamada del Modelo de Agrupaciones Enfocadas en el Paciente para la Salud en el Hogar — 12 de febrero
- Webinar acerca de Prevención de Caídas para Adultos Mayores — 13 de febrero
- Llamada acerca de las Nuevas Políticas de Sobreutilización de Opioides de la Parte D — 14 de febrero

- Webinar acerca del Programa de Pago de Calidad: Visión General de los APMs para el Año 3 — 21 de febrero

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters de Actualización a los Requisitos de Reporte Funcional y Disposiciones de Terapia — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Cargos por Adquisición de Órganos No Incluidos en el Pago de IPPS — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Mensajería de RA: Mínimo de 20 Horas a la Semana por Servicios del PHP — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Reclamaciones de Pacientes Internos de la VA Exentas del Reporte de POA — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Archivos de Precios de Medicamentos de la Parte B de Medicare de ASP: abril de 2019 — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Codificación y Facturación de Fecha de Servicio en Reclamaciones Profesionales — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Preguntas del Proveedor del CWF y Verificación del NPI y del ID del Presentador — Revisado
- Artículo de MLN Matters de LCDs — Revisado
- Folleto del Sistema de Pago Prospectivo de Centro Psiquiátrico para Pacientes Internos — Revisado
- Folleto del Sistema de Pago Prospectivo de Centro de Enfermería Especializada — Revisado
- Folleto de Inscripción a Medicare para Proveedores que Solamente Ordenan, Certifican o Prescriben — Recordatorio

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

### Medicare Learning Network®

El Medicare Learning Network® (MLN) es el lugar para la educación, información y los recursos para la comunidad de profesionales del cuidado de la salud. El MLN proporciona acceso a la información del programa de CMS que usted necesita, cuando usted lo necesita, de tal forma que usted puede enfocarse más en proveer atención a sus pacientes. Encuentre lo que MLN tiene para ofrecerle a usted y a su personal en <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNGenInfo/index.html>.





## MLN Connects® para el 14 de febrero de 2019

MLN Connects® para el 14 de febrero de 2019

[Vea esta edición como un PDF](#)

### Noticias y anuncios

- Nueva Tarjeta de Medicare: 0 no O
- Repaso de Comparación de Salud en el Hogar
- MIPS: Verifique Su Elegibilidad Preliminar de 2019
- Reporte de Facturación Comparativa acerca de las Visitas a la Oficina del Médico de Familia en febrero
- Ganadores del Premio a la Equidad en la Salud de 2019 de CMS
- Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare: Conviértase en un Suplidor Inscrito a Medicare
- Continúa la Actividad de la Influenza: ¿Están Protegidos Sus Pacientes?

### Cumplimiento del proveedor

- Reclamaciones de Hospital de Medicare: Evite Errores de Codificación — Recordatorio

### Próximos eventos

- Webinar acerca de Reporte de Facturación Comparativa: Visitas a la Oficina del Médico de Familia — 28 de febrero
- Llamada de la Herramienta de Seguimiento para el Cuidado de la Demencia y Medicamentos Psicotrópicos — 12 de marzo
- Llamada acerca de Pagos Abiertos: La Transparencia y Usted — 13 de marzo

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters de PDGM de Salud en el Hogar — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de ICD-10 y Otras Revisiones de Codificación a NCDs — Nuevo

- Artículo de MLN Matters de Implementación de PDGM de SNF — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Implementación para Intercambiar la Lista de eMDR para Proveedores Inscritos — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Facturación de Laboratorios Independientes para Pruebas a Beneficiarios de ESRD — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Actualización de abril de 2019 de la Base de Datos de Tarifas Fijas para Médicos de Medicare — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Instrucciones de Procesamiento para Actualizar la SPR — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Terapia de Ejercicio Supervisado para PAD Sintomático — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Actualización a Programas de ICR — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Preguntas del Proveedor del CWF y Verificación del NPI — Revisado
- Artículo de MLN Matters de la Respuesta del FFS de Medicare a los Fuegos Forestales de California de 2018 — Revisado
- Tutorial Interactivo de Notificación Anticipada al Beneficiario de No Cobertura — Revisado
- Hoja Informativa del Programa de CLIA y Servicios de Laboratorio de Medicare — Revisado
- Sistema de Pago Prospectivo de Hospital de Cuidado Prolongado — Revisado
- Folleto de Notificaciones Escritas de No Cobertura de Medicare Advance — Revisado
- Folleto de Proceso de Apelaciones de las Partes A y B de Medicare — Revisado

Medicare Learning Network®, MLN Connects® y MLN Matters® son marcas registradas del U.S. Department of Health and Human Services (HHS).

### Manténgase informado: Suscríbese a eNews

Subscríbese a eNews de First Coast Service Options (First Coast) y esté entre los primeros en informarse acerca de las últimas noticias de Medicare y otras informaciones esenciales que no se pueden postergar.

## Determinaciones de Cobertura Local

De acuerdo a las publicaciones especificadas por CMS, los contratistas de Medicare han cesado de distribuir a los proveedores, el texto completo en formulario impreso, de las determinaciones de cobertura local (LCD). Los proveedores pueden obtener el texto completo de las LCD en nuestro sitio web de educación <https://medicareespanol.fcso.com> a través de CMS Medicare Coverage Database.

Las LCD finales, borradores de LCD disponibles para comentarios, estatutos de LCD y resúmenes de comentarios/respuestas de LCD pueden ser impresos de la sección Parte A de la sección cobertura médica de la Parte A.

Esta sección del *Medicare A y B Al Día* contiene resúmenes de LCD nuevas y modificadas como resultado de una modificación médica local o iniciativas de análisis totales de datos. Estas iniciativas están designadas a asegurar las medidas de atención médica correspondientes y asegurar que las LCD del intermediario fiscal y las reglamentaciones de modificaciones sean consistentes con los estándares aceptados de práctica de la medicina.

### Fechas de vigencia y notificación

Las fechas de vigencia están en cada LCD y están basadas en las fechas de servicio a menos que se diga otra cosa en la LCD. Se exige a los contratistas de Medicare dar aviso con 45 días de anticipación para las LCD; la fecha en que la LCD es puesta en el sitio web de educación es considerada como fecha de notificación.

### Notificación electrónica

Suscríbase a la lista de correspondencia de First Coast eNews para recibir notificaciones rápidas y automáticas cuando las LCD nuevas y modificadas sean puestas en el sitio web. Hacerlo es bien fácil, simplemente vaya al sitio web educacional <https://medicareespanol.fcso.com>, haga clic en el enlace "eNews" ubicado en el rincón superior derecho de la página y siga las indicaciones.

### Más información

Si usted no tiene acceso a internet, contacte el departamento de Procedimientos y Políticas Médicas:

Medical Policy and Procedures  
First Coast Service Options Inc.  
P.O. Box 2078  
Jacksonville, FL 32231-0048



## ¿Está buscando una LCD?

¿Le gustaría encontrar las determinaciones de cobertura local en 10 segundos o menos? La búsqueda de LCD de First Coast, disponible en [https://medicareespanol.fcso.com/coberturas\\_medicas/lcd\\_search.asp](https://medicareespanol.fcso.com/coberturas_medicas/lcd_search.asp), le ayuda a encontrar la información de cobertura que usted necesita de manera rápida y fácil. Simplemente ingrese un código de procedimiento, palabra clave, o el número identificador de la LCD, haga clic en el botón correspondiente, y la aplicación mostrará automáticamente enlaces a cualquier LCD aplicable a los parámetros que usted especificó. Lo mejor de todo, dependiendo de la velocidad de su conexión, el proceso de búsqueda de LCD puede ser completado en menos de 10 segundos.

## Notificación anticipada al beneficiario

**El modificador GZ** debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un artículo o servicio como no razonable y necesario y no tienen una notificación anticipada al beneficiario (ABN) firmada por el beneficiario. Nota: Artículos de línea presentados con el modificador GZ serán automáticamente denegados y no estarán sujetos a revisión médica compleja.

**El modificador GA** debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un servicio como no razonable y necesario y tienen un ABN firmado por el beneficiario en sus archivos.

Todas las reclamaciones que no cumplan con la necesidad médica de una determinación de cobertura local (LCD) deben anexar el servicio facturado: **modificador GA o GZ**.

## LCD nuevas

## Frecuencia de hemodiálisis – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L37564 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

La determinación de cobertura local (LCD) para frecuencia de hemodiálisis y el “Artículo de Codificación y Facturación” fueron mostrados en la Base de Datos de Cobertura de Medicare (MCD) de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) el 10 de enero de 2019, por un periodo de notificación de 45 días, con una fecha de vigencia original del 25 de febrero de 2019. La fecha de vigencia original de la LCD se cambió al 1 de marzo de 2019 y será mostrada en la MCD el 21 de febrero de 2019. La fecha de vigencia original fue el único cambio hecho a esta LCD. Además, al crear esta nueva LCD, la LCD actual para servicios de frecuencia de hemodiálisis (L33970) y las “Guías de Codificación” que le acompañan serán retiradas cuando esta nueva LCD y el “Artículo de Codificación y Facturación” se vuelvan vigentes.

**Fecha de vigencia**

Esta nueva LCD y el “Artículo de Codificación y Facturación” relacionado son vigentes para servicios prestados **en o después del 1 de marzo de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L37798 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

La determinación de cobertura local (LCD) para servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore se desarrolló para comunicar la no cobertura para el análisis de 4kscore (código 81539 del Current Procedural Terminology [CPT®]).

**Fecha de vigencia**

Esta nueva LCD es vigente para servicios prestados **en o después del 18 de marzo de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Revisión a las LCD existentes

## Polisomnografía y pruebas de sueño – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

**LCD ID número: L33405 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para polisomnografía y pruebas de sueño, se actualizó la sección “Fuentes de Información” de la LCD para añadir múltiples fuentes publicadas. El contenido de la LCD no ha sido cambiado debido a estas adiciones.

**Fecha de vigencia**

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Escaneo dúplex de arterias de extremidades inferiores – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33667 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a correspondencia externa, la determinación de cobertura local (LCD) para escaneo duplex de arterias de extremidades inferiores fue revisada para añadir los rangos de códigos de diagnósticos de la ICD-10-CM: S91.001A – S91.001S y S91.002A – S91.002S a la sección “Códigos ICD-10 que Apoyan la Necesidad Médica” de la LCD.

Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “TRAINING REQUIREMENTS” (Requisitos de Capacitación) y “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 13.5.1 a Sección 13.5.4. También, la sección “TRAINING REQUIREMENTS” de la LCD fue revisada para actualizar el texto para ser consistente con esta Fuente de CMS.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a la adición de diagnósticos es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 1 de octubre de 2015**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Terapia de viscosuplementación para la rodilla -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33767 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 10901, la determinación de cobertura local (LCD) para terapia de viscosuplementación para la rodilla fue revisada. La sección “CMS National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de CMS) de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**,

para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Colonoscopia diagnóstica – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33671 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para colonoscopia diagnóstica, se corrigieron errores gramaticales. Además, la sección “Fuentes de Información” de la LCD fue revisada para actualizar las fuentes.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes es vigente para los servicios

prestados **en o después del 29 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inferior – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33762 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inferior, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) y “Training and Qualifications” (Capacitación y Cualificaciones) de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después**

## Cápsula inalámbrica endoscópica -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33774 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para cápsula inalámbrica endoscópica, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

## Estudios de densidad mineral ósea -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36356 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para estudios de densidad mineral ósea, errores gramaticales fueron identificados y corregidos. Además, la sección “Fuentes de Información” de la LCD fue actualizada para añadir una referencia adicional.

#### Fecha de vigencia

La revisión a esta LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 5 de febrero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

del 22 de enero de 2019.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

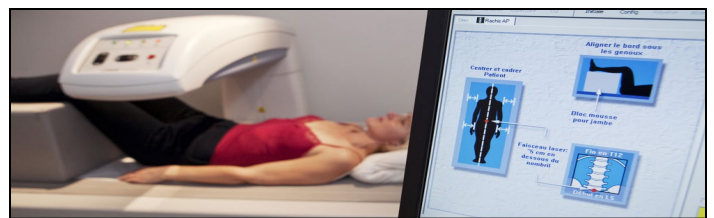
**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).



Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Pruebas de alergia -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33261 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para pruebas de alergia, el código 86005 de Current Procedural Terminology (CPT®) fue eliminado de la sección "Códigos de ICD-10 que NO Apoyan la Necesidad Médica" de la LCD ya que este servicio es una prueba de detección no específica la cual no especifica un antígeno específico, y no está cubierto. Además, el anexo "Pautas de Codificación" fue revisado para borrar el código 95075 de CPT® y reemplazarlo con los códigos 95076 y 95079 de CPT. También, la declaración con asterisco fue actualizada para ser consistente con el texto de la NCD 110.12.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a al código 86005 de CPT® es vigente para las reclamaciones procesadas **en o**

**después del 7 de febrero de 2019.**

La revisión al anexo "Pautas de Codificación" relacionada al código 95075 de CPT es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 7 de febrero de 2019** para los servicios prestados **en o después del 1 de enero de 2013.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Cardiología - pruebas ambulatorias no emergentes: prueba de esfuerzo, eco de estrés, SPECT MPI y PET cardiaco -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36209 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

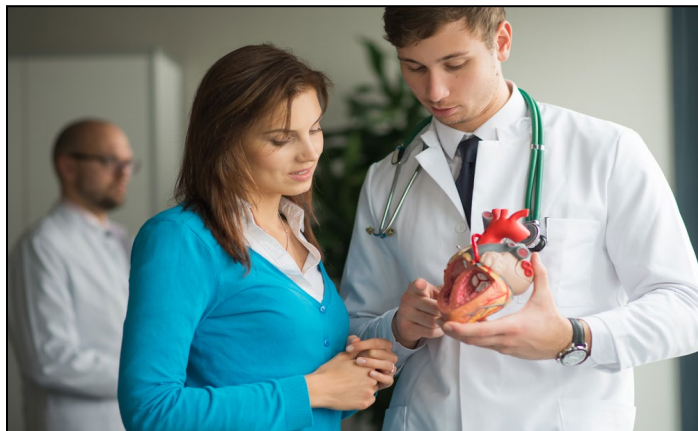
En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para Cardiología - pruebas ambulatorias no emergentes: prueba de esfuerzo, eco de estrés, SPECT MPI y PET cardiaco, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección de "Limitaciones" de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4. En adición, se añadió "Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4" a la sección "Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)" de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 31 de enero de 2019.**

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en



<https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Electrorretinografía -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L37398 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para electroretinografía, se corrigieron errores gramaticales. En adición, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” y “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Detección de cáncer colorrectal -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36355 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para detección de cáncer colorrectal, se corrigieron errores gramaticales y de formato a través de la LCD. Además, se determinó que parte del lenguaje en cursiva en la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los “Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para asegurar consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales

y de formato es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Tinciones histoquímicas especiales y tinciones inmunohistoquímicas -- revisión a la LCD de las Partes A y B

### LCD ID número: L36234 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para tinciones histoquímicas especiales y tinciones inmunohistoquímicas, se corrigieron errores gramaticales. Además, la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD fue revisada bajo el subtítulo “Special Stains and/or IHC for Prostate Pathology” (Tinciones Especiales y/o IHC para la Patología de la Próstata) para cambiar “=3+4=7” a “≥3+4=7” y “=4+3=7” a “≥4+3=7”.

#### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones

procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

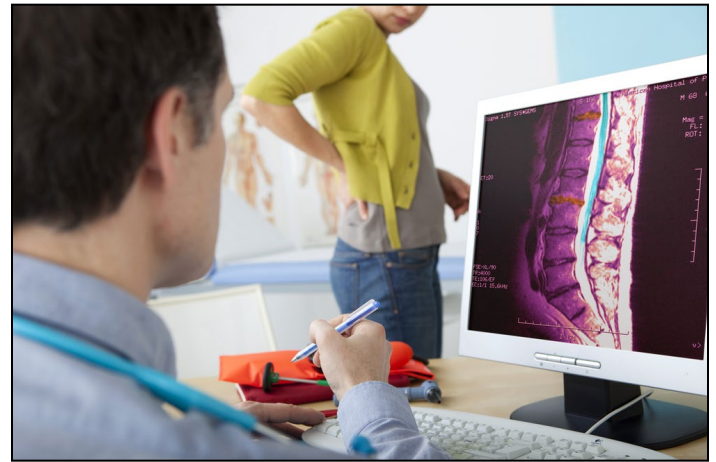
## Estimulación de la médula espinal para el dolor crónico -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36035 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) y el artículo relacionado “Guías de Codificación” para estimulación de la médula espinal para el dolor crónico, se identificaron y corrigieron errores gramaticales. Además, en la segunda viñeta bajo la sección “Limitaciones” de la LCD, se reemplazó el “ítem A” con “Estimuladores del Nervio Periférico Implantados” para ser consistente con el lenguaje de la Determinación de Cobertura Nacional (NCD) 160.7. En adición, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Capacitación y Cualificaciones” de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 5.1 a la Sección 13.5.4. También, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La LCD y la revisión al artículo “Guías de Codificación” relacionado a errores gramaticales y el lenguaje de la NCD 160.7 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.



Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Escaneo de imágenes computarizadas de diagnóstico oftálmico (SCODI) -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33751 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para escaneo de imágenes computarizadas de diagnóstico oftálmico (SCODI), se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4. En adición, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La revisión relacionada a errores gramaticales de la LCD es vigente para reclamaciones procesadas **en o después**

**del 29 de enero de 2019**.

La revisión relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).



## Angiografía por resonancia magnética -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L34372 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para angiografía por resonancia magnética, se corrigieron errores gramaticales a lo largo de la LCD. Además, se determinó que parte del texto en letra cursiva en la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o**

**después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Estimulación magnética transcraneal para el trastorno depresivo mayor -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L34522 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

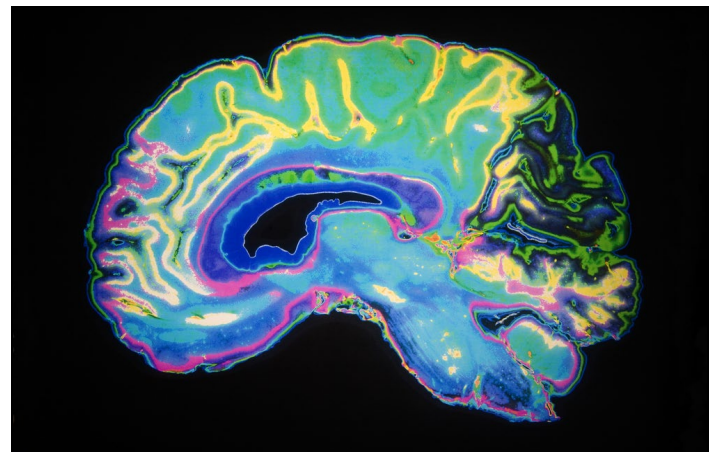
En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para estimulación magnética transcraneal para el trastorno depresivo mayor, se corrigieron errores gramaticales y la sección “Fuentes de Información” de la LCD fue revisada para ordenar alfabéticamente las referencias. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 13.5.1 a Sección 13.5.4. También, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

Las revisiones a la LCD relacionada a errores gramaticales y a las referencias en la sección “Fuentes de Información” de la LCD son vigentes para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de



datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Pruebas genéticas de CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1 -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L35698 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para pruebas genéticas de CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1, se corrigieron errores de formato a lo largo de la LCD. Además, se determinó que parte del texto en letra cursiva en la sección "Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica" de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicare (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores de formato es

vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Hospitalización psiquiátrica de paciente interno -- revisión a la LCD de la Parte A

### LCD ID número: L33975 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para hospitalización psiquiátrica de paciente interno, se corrigieron errores gramaticales y de formato a lo largo de la LCD. Además, se determinó que parte del texto en letra cursiva en las secciones "Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica" y "Requisitos de Documentación" de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicare (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales y de formato es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 24 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 24 de enero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.



Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Números telefónicos

### First Coast Service Options

*(Nota: La información de contacto geográfica específica es provista cuando los números de teléfono y las direcciones son diferentes para los proveedores en Florida, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos o Puerto Rico.)*

#### Servicio al cliente

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

**888-664-4112** (FL/USVI)

**877-908-8433** (Puerto Rico)

**877-660-1759** (TTY-FL/USVI)

**888-216-8261** (TTY-Puerto Rico)

#### Intercambio electrónico de datos

**888-670-0940** (FL/USVI)

**888-875-9779** (Puerto Rico)

#### Sistema de respuesta automática

**877-602-8816**

#### Educación y alcance al proveedor

Línea para registro de seminarios

904-791-6281

#### Pagos en exceso

904-791-6281

#### Asistencia técnica de SPOT

[FCSOSPOTHelp@fcso.com](mailto:FCSOSPOTHelp@fcso.com)

855-416-4199

#### Sitios web

[medicare.fcso.com](http://medicare.fcso.com)

[medicareespanol.fcso.com](http://medicareespanol.fcso.com)

## Direcciones postales

### First Coast Service Options

#### Reclamaciones/correspondencia

##### Florida/ Islas Vírgenes de EE.UU.

Servicio al cliente Medicare Parte A

P. O. Box 2711

Jacksonville, FL 32231-0021

#### Puerto Rico

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 45003

Jacksonville, FL 32232-5003

#### Medicare EDI

##### Presentación de reclamaciones electrónicas

Direct Data Entry

P. O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

#### Fraude y abuso

Complaint processing unit

P. O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

#### Solicitudes de FOIA

##### Auditoría/reembolso del proveedor

(Relacionado con reporte de costos y auditorías).

Attn: FOIA PARD - 16T

P. O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

#### Consultas generales

[Formulario en línea \(haga clic aquí\)](#)

**Correo electrónico:** [AskFloridaA@fcso.com](mailto:AskFloridaA@fcso.com)

#### Determinaciones de cobertura local

Medical Policy and Procedures

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

#### Medicare como pagador secundario (MSP)

Medicare Secondary Payer

P. O. Box 2711

Jacksonville, FL 32231-0021

#### Auditorías de hospital

MSP – Hospital review

P. O. Box 45267

Jacksonville, FL 32232-5267

#### MSPRC DPP recobro de deuda, accidentes de automóvil, acuerdos/demandas, responsabilidades

Auto/Liability – 17T

P. O. Box 44179

Jacksonville, FL 32231-4179

#### Recaudo de sobrepagos y recobro de deuda

Planes de reembolso, reportes de costo, recibos y aprobaciones, determinaciones tentativas de acuerdos para proveedores, reportes de reembolso dor, acuerdos de reportes de costo, tasa de determinaciones provisionales, TEFRA límite objetivo y excepciones al costo límite rutinario SNF

Provider audit and reimbursement

P. O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

#### Reportes de balances de crédito

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 45011

Jacksonville, FL 32232-5011

#### Revisión médica postpago

First Coast Service Options Inc.

P. O. Box 44159

Jacksonville, FL 32231-4159

#### Inscripción del proveedor

CMS-855 Applications

P. O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

#### Redeterminaciones

##### Florida:

Medicare Part A Redetermination/ Appeals

P. O. Box 45053

Jacksonville, FL 32232-5053

##### Islas Vírgenes de EE.UU.:

First Coast Service Options Inc

P. O. Box 45097

Jacksonville, FL 32232-5097

#### Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions, Inc.

QIC Part A East Appeals

P. O. Box 45305

Jacksonville, FL 32232-5305

#### Servicios de correo expreso y correo especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

## Otras aseguradoras e intermediarios de Medicare

### Aseguradoras regionales de equipo

**médico duradero (DMERC) DME,** dispositivos ortóticos y prótesis, suministros de llevar a casa, y reclamaciones de medicamentos orales anticáncer

CGS Administrators, LLC

P. O. Box 20010

Nashville, Tennessee 37202

#### Ferrocarril Medicare

Palmetto GBA

P. O. Box 10066

Augusta, GA 30999-0001

#### Intermediarios de salud en el hogar regional/hospicio

Palmetto GBA

Medicare Part A

34650 US HWY 19N

Palm Harbor, FL 34684

## Contacte a CMS

### Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) ([www.cms.gov](http://www.cms.gov))

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, división de administración financiera y operaciones de tarifa fija [ROATLFM@CMS.HHS.GOV](mailto:ROATLFM@CMS.HHS.GOV)

### Oficina del inspector general (OIG)

Línea de fraude de Medicare

800-HHS-TIPS (800-447-8477)

### Servicio al cliente del beneficiario

1-800-MEDICARE

1-800-633-4227

1-800-754-7820 (TTY)

**Asuntos de procesamiento**

**Reclamaciones de anestesia médicas para pacientes de SNF**

**Problema**

Algunas reclamaciones de anestesia con fechas de servicio de 2018 fueron denegadas incorrectamente para facturación consolidada de centros de enfermería especializada: códigos 00731, 00732, 00811, 00812, y 00813 de HCPCS.

**Resolución**

Las reclamaciones para estos servicios serán automáticamente reprocesadas por contratistas administrativos de Medicare comenzando el 28 de enero.

**Estado/fecha de resolución**

Abierto.

**Acción de proveedor**

Ninguna.

**Problemas de procesamiento actuales**

Aquí hay un enlace a la tabla de los [problemas de procesamiento actuales](#) tanto para la Parte A como para la Parte B.

*Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.*

**MIPS: Error en el ajuste de pago de 2019**

**Problema**

Recientemente, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) descubrieron un error en la implementación del ajuste de pago del Sistema de Pago de Incentivos basado en el Mérito (MIPS) de 2019; aplica, incorrectamente, pagos por medicamentos y otros servicios médicos de la Parte B facturados por médicos.

**Resolución**

Se realizarán ajustes en el futuro próximo a las reclamaciones afectadas.

Si una reclamación fue pagada en exceso debido a este error, usted recibirá una notificación de su contratista administrativo de Medicare para la recuperación.

Si una reclamación fue mal pagada, será ajustada.

**Estado/fecha de resolución**

Abierto.

**Acción de proveedor**

Ninguna.



**Problemas de procesamiento actuales**

Aquí hay un enlace a la tabla de los [problemas de procesamiento actuales](#) tanto para la Parte A como para la Parte B.

*Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.*

**Denegaciones inapropiadas para imágenes extracraneales Doppler**

**Problema**

Debido a una modificación incorrecta del sistema, algunas reclamaciones para imágenes extracraneales Doppler (códigos 93800 y 93882 de CPT®) fueron denegadas inapropiadamente.

**Resolución**

Los contratistas administrativos de Medicare (MACs) realizarán ajustes masivos para permitir el pago de las reclamaciones denegadas cuando corresponda.

**Estado/fecha de resolución**

Abierto.

**Acción de proveedor**

Ninguna.

**Problemas de procesamiento actuales**

Aquí hay un enlace a la tabla de los [problemas de procesamiento actuales](#) tanto para la Parte A como para la Parte B.

*Nota: Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.*

## Guías de presentación de reclamaciones

# Orientación acerca de la codificación y facturación de la fecha de servicio en reclamaciones profesionales

Número de *MLN Matters*®: SE17023  
Número de petición de cambio relacionado: N/A  
Fecha de emisión de CR relacionado: N/A  
Fecha de efectividad: N/A  
Número de transmisión de CR relacionado: N/A  
Fecha de implementación: N/A

### Resumen

Este artículo de edición especial de *MLN Matters*® está dirigido a médicos, profesionales de la salud, y otros que presentan reclamaciones en un formulario CMS-1500 o su equivalente electrónico a contratistas administrativos de Medicare (MACs) para el reembolso de servicios de Medicare de la Parte B. Este artículo no proporcionará todas las instrucciones de facturación para los servicios individuales; tampoco el artículo presenta ninguna política de Medicare nueva o revisada. En cambio, el artículo reitera la política actual de Medicare. Este artículo se concentra en la(s) fecha(s) de servicio a presentar cuando se facturan ciertos servicios. Los proveedores necesitan determinar los reglamentos y regulaciones de Medicare relacionadas con la fecha de servicio y presentar reclamaciones de forma apropiada.

**Nota:** Este documento fue desarrollado a través del Equipo de Colaboración de Asuntos de Asistencia y Educación del Proveedor (POE) del MAC A/B. Este esfuerzo conjunto asegura la comunicación y educación consistente a través de la nación en una variedad de temas y ayudará a la comunidad del proveedor y del médico con información necesaria para presentar reclamaciones apropiadamente y recibir el pago correcto de manera oportuna.

### Información adicional

El enlace al artículo (en inglés) de *MLN Matters*® es <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/Downloads/SE17023.pdf>.

Edición especial de CMS *MLN Matters*® artículo SE17023

*Nota aclaratoria:* Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.

## Inscripción de proveedores

# Médicos y profesionales de la salud: Nueva solicitud de inscripción de Medicare

CMS recibió la aprobación para una nueva solicitud de inscripción para médicos y profesionales de la salud (CMS-855I con fecha de 12/2018). Muchos cambios son menores; los mayores reducen cargas al proveedor:

- Se eliminó el reporte para imagen de diagnóstico avanzado, el número de Enmiendas de Mejoras de Laboratorio Clínico, y el número de certificación de radiología de la Food and Drug Administration
- Se expandieron instrucciones para afiliaciones individuales y de grupo para simplificar reportes
- Se hizo opcional el listar a una persona de contacto

- Se añadió información de almacenamiento electrónico para las personas que ya no tienen registros/expedientes en papel
- Se creó un flujo de datos más lógico

Usted puede comenzar a utilizar la nueva inscripción inmediatamente. Hasta el 30 de abril, los contratistas administrativos de Medicare aceptarán inscripciones con fecha de 7/2011, pero luego de ello, usted tiene que utilizar la versión nueva.

*Nota:* Si usted tiene problemas accediendo a cualquier enlace en este mensaje, copie el URL y colóquelo en su navegador de internet.

## ¡Manténgase informado!

Use las herramientas e información útil de nuestra página, [medicareespanol.fcso.com](http://medicareespanol.fcso.com) para mantenerse al día acerca de cambios asociados al programa de Medicare.



## Determinaciones de Cobertura Local

De acuerdo a las publicaciones especificadas por CMS, los contratistas de Medicare han cesado de distribuir a los proveedores, el texto completo en formulario impreso, de las determinaciones de cobertura local (LCD). Los proveedores pueden obtener el texto completo de las LCD en nuestro sitio web de educación <https://medicareespanol.fcso.com> a través de CMS Medicare Coverage Database.

Las LCD finales, borradores de LCD disponibles para comentarios, estatutos de LCD y resúmenes de comentarios/respuestas de LCD pueden ser impresos de la sección Parte A de la sección cobertura médica de la Parte A.

Esta sección del *Medicare A y B Al Día* contiene resúmenes de LCD nuevas y modificadas como resultado de una modificación médica local o iniciativas de análisis totales de datos. Estas iniciativas están designadas a asegurar las medidas de atención médica correspondientes y asegurar que las LCD del intermediario fiscal y las reglamentaciones de modificaciones sean consistentes con los estándares aceptados de práctica de la medicina.

### Fechas de vigencia y notificación

Las fechas de vigencia están en cada LCD y están basadas en las fechas de servicio a menos que se diga otra cosa en la LCD. Se exige a los contratistas de Medicare dar aviso con 45 días de anticipación para las LCD; la fecha en que la LCD es puesta en el sitio web de educación es considerada como fecha de notificación.

### Notificación electrónica

Suscríbase a la lista de correspondencia de First Coast eNews para recibir notificaciones rápidas y automáticas cuando las LCD nuevas y modificadas sean puestas en el sitio Web. Hacerlo es bien fácil, simplemente vaya al sitio web educacional <http://medicareespanol.fcso.com>, haga clic en el enlace "eNews" ubicado en el rincón superior derecho de la página y siga las indicaciones.

### Más información

Si usted no tiene acceso a internet, contacte el departamento de Procedimientos y Políticas Médicas:

Medical Policy and Procedures  
First Coast Service Options Inc.  
P.O. Box 2078  
Jacksonville, FL 32231-0048



## ¿Está buscando una LCD?

¿Le gustaría encontrar las determinaciones de cobertura local en 10 segundos o menos? La búsqueda de LCD de First Coast, disponible en [https://medicareespanol.fcso.com/coberturas\\_medicas/lcd\\_search.asp](https://medicareespanol.fcso.com/coberturas_medicas/lcd_search.asp), le ayuda a encontrar la información de cobertura que usted necesita de manera rápida y fácil. Simplemente ingrese un código de procedimiento, palabra clave, o el número identificador de la LCD, haga clic en el botón correspondiente, y la aplicación mostrará automáticamente enlaces a cualquier LCD aplicable a los parámetros que usted especificó. Lo mejor de todo, dependiendo de la velocidad de su conexión, el proceso de búsqueda de LCD puede ser completado en menos de 10 segundos.

## Notificación anticipada al beneficiario

**El modificador GZ** debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un artículo o servicio como no razonable y necesario y no tienen una notificación anticipada al beneficiario (ABN) firmada por el beneficiario. Nota: Artículos de línea presentados con el modificador GZ serán automáticamente denegados y no estarán sujetos a revisión médica compleja.

**El modificador GA** debe ser utilizado cuando los proveedores, médicos, profesionales de la salud, o suplidores quieren indicar que ellos esperan que Medicare va a denegar un servicio como no razonable y necesario y tienen un ABN firmado por el beneficiario en sus archivos.

Todas las reclamaciones que no cumplan con la necesidad médica de una determinación de cobertura local (LCD) deben anexar el servicio facturado con el **modificador GA** o **GZ**.

## LCD nuevas

## Frecuencia de hemodiálisis – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L37564 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

La determinación de cobertura local (LCD) para frecuencia de hemodiálisis y el “Artículo de Codificación y Facturación” fueron mostrados en la Base de Datos de Cobertura de Medicare (MCD) de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) el 10 de enero de 2019, por un periodo de notificación de 45 días, con una fecha de vigencia original del 25 de febrero de 2019. La fecha de vigencia original de la LCD se cambió al 1 de marzo de 2019 y será mostrada en la MCD el 21 de febrero de 2019. La fecha de vigencia original fue el único cambio hecho a esta LCD. Además, al crear esta nueva LCD, la LCD actual para servicios de frecuencia de hemodiálisis (L33970) y las “Guías de Codificación” que le acompañan serán retiradas cuando esta nueva LCD y el “Artículo de Codificación y Facturación” se vuelvan vigentes.

**Fecha de vigencia**

Esta nueva LCD y el “Artículo de Codificación y Facturación” relacionado son vigentes para servicios prestados **en o después del 1 de marzo de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore – nueva LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L37798 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

La determinación de cobertura local (LCD) para servicio no cubierto – algoritmo de la prueba 4kscore se desarrolló para comunicar la no cobertura para el análisis de 4kscore (código 81539 del Current Procedural Terminology [CPT®]).

**Fecha de vigencia**

Esta nueva LCD es vigente para servicios prestados **en o después del 18 de marzo de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Revisión a las LCD existentes

## Polisomnografía y pruebas de sueño – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

**LCD ID número: L33405 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para polisomnografía y pruebas de sueño, se actualizó la sección “Fuentes de Información” de la LCD para añadir múltiples fuentes publicadas. El contenido de la LCD no ha sido cambiado debido a estas adiciones.

**Fecha de vigencia**

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Escaneo dúplex de arterias de extremidades inferiores – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33667 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a correspondencia externa, la determinación de cobertura local (LCD) para escaneo duplex de arterias de extremidades inferiores fue revisada para añadir los rangos de códigos de diagnósticos de la ICD-10-CM: S91.001A – S91.001S y S91.002A – S91.002S a la sección “Códigos ICD-10 que Apoyan la Necesidad Médica” de la LCD.

Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “TRAINING REQUIREMENTS” (Requisitos de Capacitación) y “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 13.5.1 a Sección 13.5.4. También, la sección “TRAINING REQUIREMENTS” de la LCD fue revisada para actualizar el texto para ser consistente con esta Fuente de CMS.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a la adición de diagnósticos es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 1 de octubre de 2015**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Terapia de viscosuplementación para la rodilla -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33767 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 10901, la determinación de cobertura local (LCD) para terapia de viscosuplementación para la rodilla fue revisada. La sección “CMS National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de CMS) de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**,

para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Colonoscopia diagnóstica – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33671 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para colonoscopia diagnóstica, se corrigieron errores gramaticales. Además, la sección “Fuentes de Información” de la LCD fue revisada para actualizar las fuentes.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes es vigente para los servicios

prestados **en o después del 29 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).



## Tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inferior – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33762 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para tratamiento de las venas varicosas de la extremidad inferior, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) y “Training and Qualifications” (Capacitación y Cualificaciones) de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después**

**del 22 de enero de 2019.**

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Cápsula inalámbrica endoscópica -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33774 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para cápsula inalámbrica endoscópica, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019.**

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Estudios de densidad mineral ósea -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36356 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para estudios de densidad mineral ósea, errores gramaticales fueron identificados y corregidos. Además, la sección “Fuentes de Información” de la LCD fue actualizada para añadir una referencia adicional.

#### Fecha de vigencia

La revisión a esta LCD es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 5 de febrero de 2019.** Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.



Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Pruebas de alergia -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33261 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para pruebas de alergia, el código 86005 de Current Procedural Terminology (CPT®) fue eliminado de la sección “Códigos de ICD-10 que NO Apoyan la Necesidad Médica” de la LCD ya que este servicio es una prueba de detección no específica la cual no especifica un antígeno específico, y no está cubierto. Además, el anexo “Pautas de Codificación” fue revisado para borrar el código 95075 de CPT® y reemplazarlo con los códigos 95076 y 95079 de CPT. También, la declaración con asterisco fue actualizada para ser consistente con el texto de la NCD 110.12.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a al código 86005 de CPT® es vigente para las reclamaciones procesadas **en o**

**después del 7 de febrero de 2019.**

La revisión al anexo “Pautas de Codificación” relacionada al código 95075 de CPT es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 7 de febrero de 2019** para los servicios prestados **en o después del 1 de enero de 2013.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Cardiología - pruebas ambulatorias no emergentes: prueba de esfuerzo, eco de estrés, SPECT MPI y PET cardiaco -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36209 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para Cardiología - pruebas ambulatorias no emergentes: prueba de esfuerzo, eco de estrés, SPECT MPI y PET cardiaco, se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección de “Limitaciones” de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4. En adición, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 31 de enero de 2019.**

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018.**

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en



<https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Electrorretinografía -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L37398 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para electroretinografía, se corrigieron errores gramaticales. En adición, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” y “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 29 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Detección de cáncer colorrectal -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36355 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para detección de cáncer colorrectal, se corrigieron errores gramaticales y de formato a través de la LCD. Además, se determinó que parte del lenguaje en cursiva en la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los “Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para asegurar consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales

y de formato es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Tinciones histoquímicas especiales y tinciones inmunohistoquímicas -- revisión a la LCD de las Partes A y B

### LCD ID número: L36234 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para tinciones histoquímicas especiales y tinciones inmunohistoquímicas, se corrigieron errores gramaticales. Además, la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD fue revisada bajo el subtítulo “Special Stains and/or IHC for Prostate Pathology” (Tinciones Especiales y/o IHC para la Patología de la Próstata) para cambiar “=3+4=7” a “≥3+4=7” y “=4+3=7” a “≥4+3=7”.

#### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones

procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Estimulación de la médula espinal para el dolor crónico -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36035 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) y el artículo relacionado “Guías de Codificación” para estimulación de la médula espinal para el dolor crónico, se identificaron y corrigieron errores gramaticales. Además, en la segunda viñeta bajo la sección “Limitaciones” de la LCD, se reemplazó el “ítem A” con “Estimuladores del Nervio Periférico Implantados” para ser consistente con el lenguaje de la Determinación de Cobertura Nacional (NCD) 160.7. En adición, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Capacitación y Cualificaciones” de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 5.1 a la Sección 13.5.4. También, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La LCD y la revisión al artículo “Guías de Codificación” relacionado a errores gramaticales y el lenguaje de la NCD 160.7 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.



Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Escaneo de imágenes computarizadas de diagnóstico oftálmico (SCODI) -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L33751 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para escaneo de imágenes computarizadas de diagnóstico oftálmico (SCODI), se corrigieron errores gramaticales. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD se revisó para actualizar el número de la sección de la Pub. 100-08, de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4. En adición, se añadió “Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4” a la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La revisión relacionada a errores gramaticales de la LCD es vigente para reclamaciones procesadas **en o después**

**del 29 de enero de 2019**.

La revisión relacionada a la CR 10901 es vigente para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Angiografía por resonancia magnética -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L34372 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para angiografía por resonancia magnética, se corrigieron errores gramaticales a lo largo de la LCD. Además, se determinó que parte del texto en letra cursiva en la sección "Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica" de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es vigente para las reclamaciones procesadas **en o**

**después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Estimulación magnética transcraneal para el trastorno depresivo mayor -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L34522 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para estimulación magnética transcraneal para el trastorno depresivo mayor, se corrigieron errores gramaticales y la sección "Fuentes de Información" de la LCD fue revisada para ordenar alfabéticamente las referencias. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección "Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica" de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 13.5.1 a Sección 13.5.4. También, se añadió "Pub. 100-08, Capítulo 13, Sección 13.5.4" a la sección "Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)" de la LCD.

#### Fecha de vigencia

Las revisiones a la LCD relacionada a errores gramaticales y a las referencias en la sección "Fuentes de Información" de la LCD son vigentes para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos



de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando "Documentos de Cobertura Local Relacionados" en la "Sección de Navegación" en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Pruebas genéticas de CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1 -- revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L35698 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para pruebas genéticas de CYP2C19, CYP2D6, CYP2C9 y VKORC1, se corrigieron errores de formato a lo largo de la LCD. Además, se determinó que parte del texto en letra cursiva en la sección “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicare (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores de formato es

vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Destrucción del(los) nervio(s) de la articulación facetaria paravertebral -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33814 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para destrucción del(los) nervio(s) de la articulación facetaria paravertebral, se corrigieron errores gramaticales y de formato a lo largo de la LCD. También, la sección “Indicaciones” de la LCD fue revisada para garantizar la consistencia con la fuente de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, la sección “Indicaciones” de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4 y la sección “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS]) de la LCD fue actualizada para añadir esta fuente de CMS.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales y

de formato es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Inyecciones de vitamina B12 -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33967 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para inyecciones de vitamina B12, la marca registrada fue añadida al nombre del medicamento “Alimta®” y las fuentes obsoletas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) fueron eliminadas de la LCD.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Omalizumab (Xolair®) -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33924 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

Se corrigieron errores gramaticales, en base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para omalizumab (Xolair®). En adición, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” y “Guías de Utilización” de la LCD se revisaron para actualizar el número de la sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13, de la Sección 5.1 C a la Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales es efectiva para reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD

relacionada a la CR 10901 es efectiva para reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Centro de pruebas de diagnóstico independiente (IDTF) -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33910 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

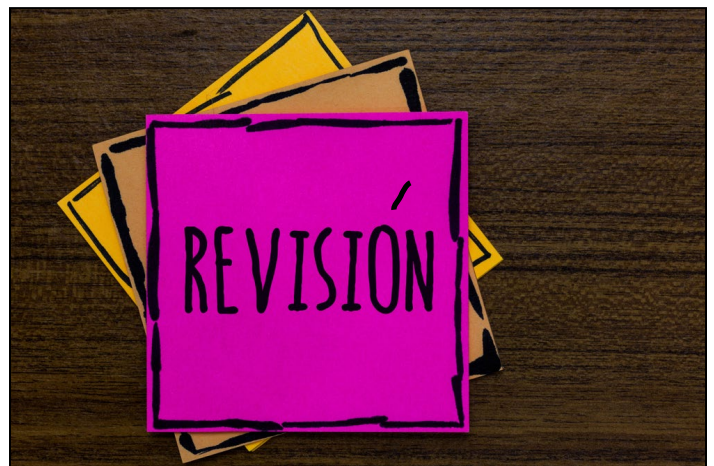
En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para centro de pruebas de diagnóstico independiente (IDTF), se corrigieron errores gramaticales y de formato a lo largo de la LCD. También, se determinó que parte del texto en letra cursiva en las secciones “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” y “Requisitos de Documentación” de la LCD no representa citas directas de algunas de las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicare (CMS) listadas en la LCD; por lo tanto, esta LCD está siendo revisada para garantizar la consistencia con las fuentes de CMS. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de CMS” e “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 13.5.1 a Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales y de formato es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o**



**después del 26 de septiembre de 2018**.

Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Visitas domiciliarias y al hogar de E y M -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33817 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para visitas domiciliarias y al hogar de E y M, se corrigieron errores gramaticales y de formato. También, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) National Coverage Policy” (Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid [CMS])” y “Background and Provisions of Coverage” (Antecedentes y Disposiciones de Cobertura) de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4. Además, según el reglamento final del 23 de noviembre de 2018 del Registro Federal (83 FR 59630), la sección “Requisitos de Documentación” de la LCD fue revisada para eliminar el primer párrafo relacionado con el requisito de que el registro médico documente la necesidad médica de prestar la visita en el hogar y no en la oficina del médico.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales y de formato es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**. La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019** para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**. La revisión a la LCD relacionada a los requisitos de documentación para visitas al hogar es vigente para los servicios prestados **en o después del 1 de enero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Desbridamiento de la uña -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33922 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para desbridamiento de la uña, se corrigieron errores gramaticales y de formato a lo largo de la LCD. Además, las secciones “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones, y/o Necesidad Médica” y “Requisitos de Documentación” de la LCD fueron revisadas para garantizar la consistencia con las fuentes de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS).

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales y de formato es vigente para las reclamaciones procesadas

**en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a las fuentes de CMS es vigente para los servicios prestados **en o después del 22 de enero de 2019**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Pruebas de función vestibular -- revisión a la LCD de la Parte B

### LCD ID número: L33966 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a una revisión de la determinación de cobertura local (LCD) para pruebas de función vestibular, se corrigieron errores gramaticales. También, la sección “Política de Cobertura Nacional de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)” de la LCD fue revisada para actualizar el número de sección desactualizado para la Pub. 100-02, Capítulo 15, de Sección 50.4.1 a Secciones 80; 80.3-80.3.1. Además, en base a la petición de cambio (CR) 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de CMS” y “Capacitación y Experiencia” de la LCD fueron revisadas para actualizar el número de sección para la Pub. 100-08, Capítulo 13 de Sección 5.1 a Sección 13.5.4.

### Fecha de vigencia

La revisión a la LCD relacionada a errores gramaticales

y de la Pub. 100-02 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 22 de enero de 2019**.

La revisión a la LCD relacionada a la CR 10901 es vigente para las reclamaciones procesadas **en o después del 8 de enero de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 26 de septiembre de 2018**. Las LCDs están disponibles a través de la base de datos de cobertura de Medicare de CMS (en inglés) en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/overview-and-quick-search.aspx>.

Un artículo de codificación para una LCD (cuando está presente) puede encontrarse seleccionando “Documentos de Cobertura Local Relacionados” en la “Sección de Navegación” en el menú desplegable de la parte superior de la página de la LCD.

**Nota:** Para revisar las determinaciones locales de cobertura (LCD) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).



## Números de teléfono

### Servicio al cliente

1-877-715-1921

1-888-216-8261 (Impedimento auditivo y del habla)

### Línea de registro para eventos educativos

904-791-8103 (NO gratuita)

904-361-0407 (FAX)

### Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-875-9779

### Transferencia electrónica de fondos (EFT) (CMS-588)

877-715-1921

877-660-1759 (TTY)

### Preguntas generales

877-715-1921

888-216-8261 (TTY)

### Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

### Inscripción del proveedor

888-845-8614

877-660-1759 (TTY)

### Asistencia técnica de SPOT

855-416-4199

email: [FCSOSPOTHelp@FCSO.com](mailto:FCSOSPOTHelp@FCSO.com)

## Direcciones

### Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 45036

Jacksonville, FL 32232-5036

### Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 45056

Jacksonville, FL 32232-5056

### Redeterminación de sobrepagos

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45015

Jacksonville, FL 32232-5015

### Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

### Preguntas generales

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

Correo electrónico: [askFloridaB@fcsso.com](mailto:askFloridaB@fcsso.com)

Formulario: <https://medicareespanol.fcsso.com/comentarios/161732.asp>

### Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

### Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

Correo electrónico: [medical.policy@fcsso.com](mailto:medical.policy@fcsso.com)

### MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

### Intercambio electrónico de datos (EDI)

Medicare EDI, 4C

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

### Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 45040

Jacksonville, FL 32231-5040

### Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

### Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

### Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA Puerto Rico

P.O. Box 45092

Jacksonville, FL 32232-5092,

### Servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

## Sitios web

### Proveedor

First Coast Service Options Inc. (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

<https://medicare.fcsso.com>

Encuentre sus *otros contratistas* (es decir; DME, HHA, etc)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<https://www.cms.gov>

First Coast University

<http://www.fcsouniversity.com/>

### Beneficiarios

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<https://www.medicare.gov>

## Números de teléfono

### Servicio al cliente

866-454-9007

877-660-1759 (Impedimento auditivo y del habla)

### Línea de registro para eventos educativos

904-791-8103 (NO gratuita)

### Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-670-0940

### Transferencia electrónica de fondos (EFT) (CMS-588)

866-454-9007

877-660-1759 (TTY)

### Número de fax (para preguntas generales)

904-361-0696

### Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

### Inscripción del proveedor

866-454-9007

877-660-1759 (TTY)

### Asistencia técnica de SPOT

855-416-4199

Correo electrónico: [FCSOSPOTHelp@FCSO.com](mailto:FCSOSPOTHelp@FCSO.com)

## Direcciones

### Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 2525

Jacksonville, FL 32231-0019

### Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 2360

Jacksonville, FL 32231-0018

### Redeterminación de sobrepagos

Overpayment Redetermination, Review Request

P.O. Box 45248

Jacksonville, FL 32232-5248

### Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

### Preguntas generales

General inquiry request

P.O. Box 2360

Jacksonville, FL 32231-0018

Correo electrónico: [FloridaB@fcsso.com](mailto:FloridaB@fcsso.com)

Formulario: <https://medicareespanol.fcsso.com/comentarios/161732.asp>

### Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

### Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

Correo electrónico: [medical.policy@fcsso.com](mailto:medical.policy@fcsso.com)

### MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

### Intercambio electrónico de datos (EDI)

Medicare EDI

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

### Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 44141

Jacksonville, FL 32231-4141

### Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

### Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

### Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA Florida

P.O. Box 45268

Jacksonville, FL 32232-5268

### Correo nocturno y/o servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

## Sitios web

### Proveedor

First Coast Service Options Inc. (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

<https://medicare.fcsso.com>

Encuentre sus *otros contratistas* (es decir; DME, HHA, etc)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<https://www.cms.gov>

First Coast University

<http://www.fcsouniversity.com/>

### Beneficiarios

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<https://www.medicare.gov>

## Números de teléfono

### Servicio al cliente

866-454-9007

877-660-1759 (Impedimento auditivo y del habla)

### Línea de registro para eventos educativos

904-791-8103 (NO gratuita)

### Intercambio electrónico de datos (EDI)

888-670-0940

### Transferencia electrónica de fondos (EFT) (CMS-588)

866-454-9007

877-660-1759 (TTY)

### Número de fax (para preguntas generales)

904-361-0696

### Sistema de respuesta automática (IVR)

877-847-4992

### Inscripción del proveedor

888-845-8614

877-660-1759 (TTY)

### Asistencia técnica de SPOT

855-416-4199

Correo electrónico: [FCSOSPOTHelp@FCSO.com](mailto:FCSOSPOTHelp@FCSO.com)

## Direcciones

### Reclamaciones

Medicare Part B Claims

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

### Redeterminaciones

Medicare Part B Redetermination

P.O. Box 45024

Jacksonville, FL 32232-5024

### Redeterminación de sobrepagos

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45091

Jacksonville, FL 32232-5091

### Reconsideraciones

C2C Innovative Solutions Inc.

QIC Parte B South

P.O. Box 45300

Jacksonville, FL 32232-5300

### Preguntas generales

First Coast Service Options Inc.

P.O. Box 45098

Jacksonville, FL 32232-5098

Correo electrónico: [askFloridaB@fcsso.com](mailto:askFloridaB@fcsso.com)

Formulario: <https://medicareespanol.fcsso.com/comentarios/161732.asp>

### Inscripción del proveedor

Provider Enrollment

P.O. Box 3409

Mechanicsburg, PA 17055-1849

### Política médica

Medical Policy and Procedure

P.O. Box 2078

Jacksonville, FL 32231-0048

Email: [medical.policy@fcsso.com](mailto:medical.policy@fcsso.com)

### MSP

Medicare Part B Secondary Payer Dept.

P.O. Box 44078

Jacksonville, FL 32231-4078

### Intercambio electrónico de datos(EDI)

Medicare EDI, 4C

P.O. Box 44071

Jacksonville, FL 32231-4071

### Sobrepagos

Medicare Part B Debt Recovery

P.O. Box 44141

Jacksonville, FL 32231-4141

### Educación y alcance de Medicare

Medicare Education and Outreach

P.O. Box 45157

Jacksonville, FL 32232-5157

### Fraude y abuso

Fraud and abuse complaints

P.O. Box 45087

Jacksonville, FL 32232-5087

### Solicitudes Freedom of Information Act

FOIA USVI

P.O. Box 45073

Jacksonville, FL 32231-5073

### Servicio de envío especial

First Coast Service Options Inc.

532 Riverside Avenue

Jacksonville, FL 32202-4914

## Sitios web

### Proveedor

First Coast Service Options Inc. (First Coast), su contratista administrativo de CMS de Medicare

<https://medicare.fcsso.com>

Encuentre sus *otros contratistas* (es decir; DME, HHA, etc)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<http://www.cms.gov>

First Coast University

<http://www.fcsouniversity.com/>

### Beneficiarios

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

<https://www.medicare.gov>



**Medicare A y B Al Día**

**First Coast Service Options, Inc  
P.O. Box 2078  
Jacksonville, FL 32231-0048**

**Attention Billing Manager**