

# Al Día Medicare A y B



Boletín para proveedores de MAC JN

Marzo 2019

## En esta edición

Nuevo identificador del beneficiario de Medicare – obténgalo, úselo .....	3
Revisiones a múltiples LCDs de la Parte A y la Parte B.....	9
Mamografía de detección y diagnóstico – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B.....	15



## CLFS de la Parte B de Medicare: Información revisada para laboratorios sobre la recopilación y reporte de datos para el Sistema de Pago de Pagador Privado Basado en la Tasa de Pago

Número de *MLN Matters*®: SE19006  
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

La Sección 1834A de la Ley, según lo establecido en la Sección 216 la Ley de Protección de Acceso de Medicare de 2014 (PAMA), requirió cambios significativos acerca de la forma en que Medicare paga las pruebas de laboratorio de diagnóstico clínico según el programa de tarifas fijas de laboratorio clínico (CLFS) de la Parte B de Medicare. Los temas cubiertos en el artículo de edición especial de *MLN Matters*® SE19006 incluyen:

- Laboratorio aplicable

- Información aplicable
- Horario para recopilación de datos y reporte
- Entidad que reporta
- Horario de implementación



### 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/SE19006.pdf>.

Edición especial de CMS *MLN Matters*® artículo SE19006

*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 dirijan 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](http://medicareespanol.fcso.com)



Cuando la experiencia cuenta y la calidad es importante

## Partes A y B

### Laboratorio clínico

CLFS de la Parte B de Medicare: Información revisada para laboratorios sobre la recopilación y reporte de datos para el Sistema de Pago de Pagador Privado Basado en la Tasa de Pago ..... 1

### Pautas de presentación de reclamación

Nuevo identificador del beneficiario de Medicare – obténgalo, úselo ..... 3

### Eventos de CMS

Conferencia Nacional de Cumplimiento del Proveedor de CMS ..... 3

### MSI

Anuncio de recordatorio de MSI: ¡Aún hay tiempo de evaluar nuestros servicios ..... 3

### Recursos educativos

Calendario de eventos ..... 4

MLN Connects® para el 21 de febrero de 2019 ..... 5

MLN Connects® para el 28 de febrero de 2019 ..... 5

MLN Connects® para el 7 de marzo de 2019 ..... 6

MLN Connects® para el 14 de marzo de 2019 ..... 7

## Parte A

**Determinaciones de cobertura local de la Parte A** ..... 8

Revisiones a múltiples LCDs de la Parte A y la Parte B ..... 9

Inmunoglobulina intravenosa – revisión a LCD de la Parte A y la Parte B .... 9

Mamografía de detección y diagnóstico – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B ..... 10

**Contactos de Parte A** ..... 11

## Parte B

### Problemas de procesamiento

Cirugía de Mohs sin escisión separada ..... 12

Rechazos de reclamaciones asociadas con laboratorio de referencia y limitaciones de pago anti-margen de ganancia ..... 12

### NCCI

Modificación al sistema de procesamiento de reclamaciones del MCS para los modificadores 59, XE, XS, XP, y XU involucrando los códigos de la columna uno y columna dos de PTP de la NCCI ..... 12

**Determinaciones de cobertura local de la Parte B** ..... 13

Revisiones a múltiples LCDs de la Parte A y la Parte B ..... 14

Inmunoglobulina intravenosa – revisión a LCD de la Parte A y la Parte B ... 14

Mamografía de detección y diagnóstico – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B ..... 15

Revisión a múltiples LCDs de la Parte B ..... 15

**Información de contacto Puerto Rico** ..... 16

**Información de contacto Florida** ..... 17

**Información de contacto Islas Vírgenes de los Estados Unidos** ..... 18

## 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© 2018 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.*

## 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.

## Pautas de presentación de reclamación

### Nuevo identificador del beneficiario de Medicare – obténgalo, úselo

Número de *MLN Matters*®: SE18006 *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

*Existen tres maneras de obtener el identificador de beneficiario de Medicare (MBI), que entran en vigencia cuando el beneficiario era o es elegible para Medicare. Este artículo fue revisado el 6 de marzo de 2019, para añadir lenguaje acerca de que la herramienta de búsqueda de MBI puede ser utilizada para obtener un MBI aún para pacientes en un Plan de Medicare Advantage. Toda la demás información permanece igual.*

#### Resumen

La fecha de efectividad del identificador del beneficiario de Medicare (MBI), así como el antiguo número de reclamación de seguro de salud (HICN), es la fecha en que cada beneficiario era o es elegible para Medicare. Hasta el 31 de diciembre de 2019, tanto el HICN como el MBI pueden ser ingresados en el mismo campo que

se utiliza para el HICN. Existen tres maneras de obtener MBIs:

1. Pregúntele a sus pacientes de Medicare
2. Utilice la [herramienta de búsqueda de MBI](#) (en inglés) segura del MAC
3. Verifique la remesa de pago

#### 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/SE18006.pdf>.

Edición especial de CMS *MLN Matters*® artículo SE18006

*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.*

## Eventos de CMS

### Conferencia Nacional de Cumplimiento del Proveedor de CMS

**Martes, 7 de mayo, 8 a.m.-5:30 p.m. MT y miércoles, 8 de mayo, 8 a.m.-1 p.m. MT**

**Idioma en que se ofrece el evento: inglés**

**Ubicación: Sheraton Denver Downtown Hotel, Denver, CO**

La inscripción está ahora abierta para la Conferencia Nacional de Cumplimiento del Proveedor de CMS en el Sheraton Denver Downtown Hotel.

Únase a nosotros para esta conferencia inaugural, con presentaciones de expertos sobre reclamaciones de

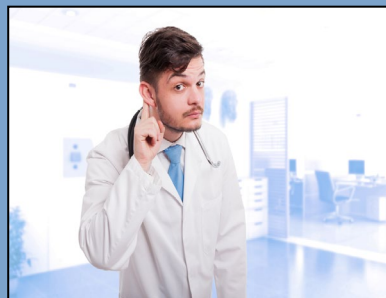
Pago por Servicio (FFS) de Medicare. No se pierda esta oportunidad única de aprendizaje y trabajo en red para cualquier persona que procese las reclamaciones de Medicare de la Parte A y Parte B, Salud en el Hogar y Hospicio, y Equipo Médico Duradero (DME).

Este es un evento en persona solamente y hay cupos limitados disponibles. [Inscríbese hoy](#) (en inglés).

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

#### Anuncio de recordatorio de MSI: ¡Aún hay tiempo de evaluar nuestros servicios!

Aún hay tiempo de compartir sus experiencias acerca de los servicios que brindamos. Por favor, complete la encuesta de Indicador de Satisfacción de MAC (MSI). Los resultados de esta encuesta nos ayudarán a obtener información valiosa y determinar mejoras en el proceso. Haga clic [aquí](#) para tomar la encuesta.



**Recursos educativos**

**Calendario de eventos**

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

**Abril de 2019**

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

Cuando: 3 de abril de 2019

Hora: 10:00 a.m. - 11:30 a.m. ET

Tipo: *Webcast*

**Idioma en que se ofrece el evento:** español

**Dirigido a:** Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

<https://medicareespanol.fcso.com/eventos/0428402.asp>

Cardiología: Documentando procedimientos de imágenes de perfusión miocárdica

Cuando: 11 de abril de 2019

Hora: 10:00 a.m. - 11:30 a.m. ET

Tipo: *Webcast*

**Idioma en que se ofrece el evento:** español

**Dirigido a:** Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

<https://medicareespanol.fcso.com/Eventos/0429794.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.fcso.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 21 de febrero de 2019

*MLN Connects® para el 21 de febrero de 2019*

[Vea esta edición como un PDF](#)

### Noticia y anuncios

- CMS: Más Allá de la Política — Nuevo Podcast
- Terapia de Célula T CAR: CMS Propone Cobertura con Desarrollo de Evidencia
- Reportes de Vista Previa del Proveedor de SNF: Revise sus Datos para el 4 de marzo
- Centro de Ayuda de PAI Clínico de IRF: Nueva Dirección para Preguntas
- Modelo de Pago Enfocado en el Paciente del PPS de SNF: Recursos Actualizados
- Programas de Promoción de Interoperabilidad: Recursos de 2019
- Reporte de Calidad de Hospital: Schematron de QRDA I Actualizado

### Cumplimiento del proveedor

- Pago por Servicios de Paciente Ambulatorio Provisto a Beneficiarios Que Son Pacientes Internos en Otros Centros — Recordatorio

### Próximos eventos

- Serie de Webinars acerca del MIPS: Desarrollo y Revisión de Medidas de QCDR de 2019 — 28 de febrero y 5 de marzo
- Capacitación en Persona del Programa de Reporte de Calidad de Salud en el Hogar — 5 y 6 de marzo

## MLN Connects® para el 28 de febrero de 2019

*MLN Connects® para el 28 de febrero de 2019*

[Vea esta edición como un PDF](#)

### Noticia y anuncios

- Nuevas Propuestas: Interoperabilidad y Acceso de Pacientes a Datos de Salud
- Herramienta de Mapeo de Prescripción de Opioides Mejorada con Medicaid y Datos Rurales
- Repaso de Comparación de Hospicios
- Datos de Variación Geográfica en el Programa de Medicare
- Estadísticas del Programa de CMS de 2017
- Programa de Pago de Calidad: Recurso de Ajuste de Pago

- 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
- Llamada acerca del Programa de Compra Basada en el Valor de SNF: Revisión y Correcciones de la Fase Uno — 20 de marzo

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters acerca de Nuevas HHAs Puestas en un Periodo Provisional de Supervisión Mejorada — Nuevo
- Curso de Capacitación Basado en la Web acerca del Programa de Pago de Calidad: Retroalimentación sobre el Desempeño del MIPS de 2017 — Nuevo
- Llamada acerca de Apelaciones: Grabación de Audio y Transcripción — Nuevo
- Artículo de MLN Matters acerca de LCDs — Revisado
- Folleto acerca de Cómo Utilizar las Herramientas de la Iniciativa Nacional de Codificación Correcta de Medicare — Revisado
- Folleto acerca de Cómo Utilizar la Base de Datos de Cobertura de Medicare — Revisado
- Hoja Informativa de Planificación de Cuidado Anticipado — Recordatorio

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

- Nuevo Video para Sus Pacientes: Escogiendo un Médico Primario en MyMedicare.gov

### Cumplimiento del proveedor

- Consejos de Cumplimiento del Proveedor: Conteos Sanguíneos de Laboratorio — Recordatorio

### Próximos eventos

- Sesión de Escucha acerca del Reglamento Propuesto de Interoperabilidad y Acceso del Paciente — 5 de marzo
- 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

Ver **MLN**, en la página 7

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

MLN Connects® para el 7 de marzo de 2019

Vea esta edición como un PDF 

### Noticia y anuncios

- Carta acerca de Reducir el Abuso de Opioides
- Nueva Tarjeta de Medicare: ¿Necesita un MBI?
- CMS Mejorará la Comparación de Residencias de Ancianos en abril
- Comparando la Calidad de Hospital: CMS Actualiza los Recursos del Consumidor
- Programas para Promover la Interoperabilidad: Fecha Límite para la Atestación Extendida hasta el 14 de marzo
- Datos de la eCQM del CY 2018: La Fecha Límite de Presentación Extendida hasta el 14 de marzo
- Reportes de Vista Previa del Proveedor de Hospicio: Revise sus Datos para el 31 de marzo
- Reportes de Vista Previa del Proveedor de LTCH: Revise sus Datos para el 3 de abril
- Reportes de Vista Previa del Proveedor de IRF: Revise sus Datos para el 3 de abril
- Interoperabilidad y Acceso del Paciente a Datos de Salud: Comentarios acerca de Nuevas Propuestas Vence el 3 de mayo
- Laboratorios de Diagnóstico Clínico: Recursos Nuevos acerca de la CLFS del Pagador Privado Basado en la Tasa de Pago
- Reporte de Umbral del Proveedor de SNF
- Archivo Voc.xml de QRDA de 2019
- Enfoque de Todo el Hospital para Damnificados en Masa
- Infografía de Beneficiarios de Medicare en un Vistazo
- Ayude a sus Pacientes a Tomar Decisiones Informadas acerca de la Alimentación

### Cumplimiento del proveedor

- Facture Correctamente los Procedimientos de Reemplazo de Dispositivo — Recordatorio

### Reclamaciones, precios y códigos

- Requisitos de Facturación de Panel de Laboratorio
- Archivos de Precios de Ventas Promedio de abril de 2019
- Programa de Prevención de la Diabetes de Medicare: Reclamaciones Válidas

### Próximos eventos

- 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
- Llamada acerca de Interoperabilidad de Datos a través del Continuum: Biblioteca de Elementos de Datos de CMS — 19 de marzo
- Llamada acerca del Programa de Compra Basada en el Valor de SNF: Revisión y Correcciones de la Fase Uno — 20 de marzo
- Webcast acerca de Presentar Su Reporte de Costo de Medicare Parte A Electrónicamente — 28 de marzo

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters de CLFS: Recopilación y Reporte de Datos para el Sistema de Pago de Pagador Privado Basado en la Tasa de Pago — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Modificaciones de CLIA: Códigos HCPCS Sujetos a y Excluidos — Nuevo
- Llamada de Salud en el Hogar: Grabación de Audio y Transcripción — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de E/M Cuando es Realizado con Tratamiento de Radiación Superficial — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Desfibriladores Implantables: NCD 20.4 — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Mensajería de RA: Mínimo de 20 Horas a la Semana para Servicios del PHP — Revisado
- Herramienta Educativa acerca de Conocer las Diferencias de AWW, IPPE, y Examen Físico de Rutina — Recordatorio
- Hoja Informativa acerca de Organizaciones de Acreditación de Capacitación para el Autocontrol de la Diabetes — Recordatorio
- Curso de Capacitación basado en la Web acerca de Codificación de Diagnósticos: Utilizando la ICD-10-CM — Recordatorio
- Folleto acerca de Beneficiarios con Doble Elegibilidad bajo Medicare y Medicaid — Recordatorio
- Capacitación Basada en la Web acerca de Codificación de Procedimiento: Utilizando la ICD-10-PCS — 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 14 de marzo de 2019

MLN Connects® para el 14 de marzo de 2019

Veá esta edición como un PDF 

### Noticias

- Nueva Tarjeta de Medicare: 67% de Reclamaciones Presentadas con MBI
- Subasta Competitiva de DMEPOS: Prepárese para la Ronda de 2021
- Protegiendo la Salud y la Seguridad de todos los Americanos
- Repaso de Comparación de LTCH
- Repaso de Comparación de IRF
- Marzo es el Mes Nacional de la Concientización del Cáncer Colorrectal

### Cumplimiento

- Consejos de Cumplimiento del Proveedor: Camas de Hospital y Accesorios

### Eventos

- Llamada acerca de la Interoperabilidad de Datos a través del Continuum: Biblioteca de Elementos de

Datos de CMS — 19 de marzo

- Llamada acerca del Programa de Compra Basada en el Valor de SNF: Revisión y Correcciones de la Fase Uno — 20 de marzo
- Webcast acerca de Presentar Su Reporte de Costo de Medicare Parte A Electrónicamente — 28 de marzo

### Artículos de MLN Matters®

- Nuevo MBI: Obténgalo, Úselo — Revisado
- HCPCS del Modelo de NGACO de Visitas al Hogar Luego del Alta — Revisado

### Publicaciones

- Preguntas Frecuentes de PECOS — Revisado
- Información de Contacto de Asistencia Técnica de PECOS — Revisado

### Multimedia

- Curso de Capacitación Basado en la Web del Programa de Pago de Calidad: Retroalimentación de Desempeño del MIPS de 2017

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

## MLN

De la página 5

- Llamada acerca de la Revisión de la Fase Uno y Correcciones del Programa de Compra Basado en el Valor de SNF — 20 de marzo
- Webcast acerca de Presentar Su Reporte de Costo de Medicare Parte A Electrónicamente — 28 de marzo

### Publicaciones y Multimedia de Medicare Learning Network®

- Artículo de MLN Matters de Actualización de abril de 2019 del Conjunto de Códigos de HPTCs — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de Actualización de abril de 2019 de Tarifas Fijas de DMEPOS — Nuevo
- Artículo de MLN Matters de NCCI: Modificación de la Lógica de MCS para Modificadores que Envuelven PTP — Nuevo
- Artículo de MLN Matters del PDGM de Salud en el

Hogar — Revisado

- Artículo de MLN Matters de Cargos por Adquisición de Órganos No Incluidos en el Pago de IPPS — Revisado
- Artículo de MLN Matters de Documentación Médica: Intercambio de la Lista de eMDR a través de esMD — Revisado
- Folleto acerca de Cómo Utilizar la Base de Datos de Cobertura de Medicare — Revisado
- Folleto de Referencia de Facturación de SNF — Revisado
- Hoja Informativa de Tarifas Fijas de Laboratorio Clínico — Revisado

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>.



## 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**.



## Revisión a las LCD existentes

### Revisiones a múltiples LCDs de la Parte A y la Parte B

**LCD ID números: L37398, L37697, L36504, L37561, L33751 y L37166 (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a la petición de cambio (CR) 10951 las siguientes determinaciones de cobertura local (LCDs) se revisaron para actualizar citas del manual electrónico (IOM) en la sección “Políticas de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” de las LCDs para ser consistentes con las Publicaciones del IOM de CMS.

- L37398 - Electrorretinografía (ERG)
- L37697 - Servicios de Ambulancia Terrestre de Emergencia y de No Emergencia
- L36504 - Terapia con Oxígeno Hiperbárico (HBO)
- L37561 - Medición de Cistacina C
- L33751 - Escaneo de Imágenes Computarizadas de Diagnóstico Oftálmico (SCODI)
- L37166 - Cuidado de Heridas

Además, en base a la CR 10901, las secciones “Guías de Uso” y “Limitaciones” de las siguientes LCDs se revisaron para actualizar el número de la sección para la Publicación 100-08, Capítulo 13 de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4 y añadir esta publicación del IOM a la sección

“Política de Cobertura Nacional de CMS” de la LCD.

- L36504 - Terapia con Oxígeno Hiperbárico (HBO)
- L37561 - Medición de Cistacina C
- L37166 - Cuidado de Heridas

#### Fecha de vigencia

Las revisiones a las LCDs relacionadas a la CR 10951 son vigentes para reclamaciones procesadas **en o después del 19 de febrero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 11 de diciembre de 2018**.

Las revisiones a las LCDs relacionadas a la CR 10901 son vigentes 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

### Inmunoglobulina intravenosa – revisión a la LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L34007 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a peticiones de reconsideración de la determinación de cobertura local (LCD) para inmunoglobulina intravenosa, se revisó la LCD para actualizar las secciones “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” y “Guías de Utilización” de la LCD para incluir las indicaciones de recomendación de dosis fuera de la etiqueta y de la Food and Drug Administration (FDA).

#### Fecha de vigencia

La revisión a esta LCD es vigente para servicios prestados **en o después del 19 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Mamografía de detección y diagnóstico – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36342 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 11005 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 10a. Revisión [ICD-10] y Otras Revisiones de Codificación a Determinaciones de Cobertura Nacional [NCDs]), la determinación de cobertura local (LCD) para mamografía de detección y diagnóstico fue actualizada para añadir los códigos de diagnóstico N63.10 y N63.20 de la ICD-10 a la sección “Códigos de ICD-10 que Apoyan la Necesidad Médica” de la LCD para los códigos de procedimiento 77065, 77066, y G0279.

### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones

procesadas **en o después del 1 de abril de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 1 de octubre 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).



### Herramientas de búsqueda de LCD

First Coast Service Options ofrece múltiples funcionalidades de búsqueda de determinación de cobertura local (LCD) que le ayudan a encontrar las LCDs que necesita.

Las herramientas de búsqueda de LCD ofrecen una manera rápida y directa para que los proveedores busquen LCDs. Los proveedores pueden buscar por ID de LCD, palabra clave (título solamente) o código HCPCS para encontrar los resultados que necesitan en un instante. Haga [clic aquí](#) para utilizar la herramienta de búsqueda de LCD de First Coast.

## 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)

## Problemas de Procesamiento

### Cirugía de Mohs sin escisión separada

#### Problema

Una modificación al sistema erróneamente excluyó códigos de diagnóstico cubiertos para la cirugía de Mohs sin escisión separada.

#### Resolución

Los contratistas administrativos de Medicare (MACs) ajustarán las reclamaciones afectadas.

#### Estado/fecha de resolución

Abierto. Los ajustes comenzarán no más tarde del 29 de

marzo de 2019.

#### Acción del 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.*

### Rechazos de reclamaciones asociadas con laboratorio de referencia y limitaciones de pago anti-margen de ganancia

#### Problema

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) le han notificado a los contratistas administrativos de Medicare (MACs) acerca de un problema relacionado a rechazos inválidos de algunas reclamaciones de servicio asociadas con laboratorio de referencia y servicios de limitación de pago anti-margen de ganancia.

#### Resolución

CMS le ha instruido a los MACs a que deshabiliten las modificaciones asociadas con estos servicios a partir del 12 de marzo de 2019. Los MACs también deberán ajustar las reclamaciones cuando se les traigan a su atención.

#### Estado/fecha de resolución

Abierto.

#### Acción del proveedor

Los proveedores y suplidores que tengan reclamaciones que fueron rechazadas en error debido a esta modificación pueden volver a presentar sus reclamaciones previamente devueltas después del 12 de marzo.

#### Problemas de procesamiento actuales

Aquí hay un enlace a la tabla de [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.*

## NCCI

### Modificación al sistema de procesamiento de reclamaciones del MCS para los modificadores 59, XE, XS, XP, y XU involucrando los códigos de la columna uno y columna dos de PTP de la NCCI

Número de *MLN Matters*<sup>®</sup>: MM11168

Número de petición de cambio relacionado: 11168

Fecha de emisión de CR relacionado: 15 de febrero de 2019

Fecha de efectividad: 1 de julio de 2019

Número de transmisión de CR relacionado: R2259OTN

Fecha de implementación: 1 de julio de 2019

#### Resumen

Los modificadores 59, XE, XS, XP, y XU están entre los modificadores asociados a la NCCI. El Multi-Carrier System (MCS) actualmente requiere que los modificadores 59, XE, XS, XP, y XU sean adjuntados al código de la columna dos de una modificación de PTP para pasar por alto la modificación. Con la implementación de la CR 11168, Medicare aceptará los modificadores 59, XE, XS, XP, o XU en los códigos de la columna uno y columna dos para pasar por alto la modificación.

#### Información adicional

El enlace al artículo de *MLN Matters*<sup>®</sup> es <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/Downloads/MM11168.pdf>.

La instrucción oficial para la petición de cambio (CR) 11168, 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/R2259OTN.pdf>.

Fuente: CMS Pub. 100-20, Transmittal 2259, CR 11168

*Nota aclaratoria: Este artículo se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. 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.*

## 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**.

## Revisión a las LCD existentes

### Revisiones a múltiples LCDs de la Parte A y la Parte B

**LCD ID números: L37398, L37697, L36504, L37561, L33751 y L37166 (Florida/Puerto Rico/ Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a la petición de cambio (CR) 10951 las siguientes determinaciones de cobertura local (LCDs) se revisaron para actualizar citas del manual electrónico (IOM) en la sección “Políticas de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” de las LCDs para ser consistentes con las Publicaciones del IOM de CMS.

- L37398 - Electrorretinografía (ERG)
- L37697 - Servicios de Ambulancia Terrestre de Emergencia y de No Emergencia
- L36504 - Terapia con Oxígeno Hiperbárico (HBO)
- L37561 - Medición de Cistacina C
- L33751 - Escaneo de Imágenes Computarizadas de Diagnóstico Oftálmico (SCODI)
- L37166 - Cuidado de Heridas

Además, en base a la CR 10901, las secciones “Guías de Uso” y “Limitaciones” de las siguientes LCDs se revisaron para actualizar el número de la sección para la Publicación 100-08, Capítulo 13 de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4 y añadir esta publicación del IOM a la sección “Política de Cobertura Nacional de CMS” de la LCD.

- L36504 - Terapia con Oxígeno Hiperbárico (HBO)
- L37561 - Medición de Cistacina C
- L37166 - Cuidado de Heridas

#### Fecha de vigencia

Las revisiones a las LCDs relacionadas a la CR 10951 son vigentes para reclamaciones procesadas **en o después**



**del 19 de febrero de 2019, para servicios prestados en o después del 11 de diciembre de 2018.**

Las revisiones a las LCDs relacionadas a la CR 10901 son vigentes 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

### Inmunoglobulina intravenosa – revisión a la LCD de la Parte A y la Parte B

**LCD ID número: L34007 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)**

En base a peticiones de reconsideración de la determinación de cobertura local (LCD) para inmunoglobulina intravenosa, se revisó la LCD para actualizar las secciones “Indicaciones de Cobertura, Limitaciones y/o Necesidad Médica” y “Guías de Utilización” de la LCD para incluir las indicaciones de recomendación de dosis fuera de la etiqueta y de la Food and Drug Administration (FDA).

#### Fecha de vigencia

La revisión a esta LCD es vigente para servicios prestados

**en o después del 19 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Mamografía de detección y diagnóstico – revisión a la LCD de la Parte A y Parte B

### LCD ID número: L36342 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 11005 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 10a. Revisión [ICD-10] y Otras Revisiones de Codificación a Determinaciones de Cobertura Nacional [NCDs]), la determinación de cobertura local (LCD) para mamografía de detección y diagnóstico fue actualizada para añadir los códigos de diagnóstico N63.10 y N63.20 de la ICD-10 a la sección “Códigos de ICD-10 que Apoyan la Necesidad Médica” de la LCD para los códigos de procedimiento 77065, 77066, y G0279.

#### Fecha de vigencia

Esta revisión a la LCD es vigente para las reclamaciones

procesadas **en o después del 1 de abril de 2019**, para los servicios prestados **en o después del 1 de octubre 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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

## Revisión a múltiples LCDs de la Parte B

### LCD ID números: L33833 y L37800 (Florida/Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos)

En base a la petición de cambio (CR) 10951, las siguientes determinaciones de cobertura local (LCDs) fueron revisadas para actualizar citas del manual electrónico (IOM) de CMS en la sección “Políticas de Cobertura Nacional de los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS)” de las LCDs para que fuesen consistentes con las publicaciones del IOM.

L33833 – tratamiento quirúrgico de las uñas

L37800 – inmunoterapia de alérgenos

Además, en base a la CR 10901, las secciones “Política de Cobertura Nacional de CMS”, “Limitaciones”, y “Cualificaciones del Proveedor” de la LCD para inmunoterapia de alérgenos fueron revisadas para actualizar el número de la sección para la Publicación 100-08, Capítulo 13 de la Sección 13.5.1 a la Sección 13.5.4.

#### Fecha de vigencia

Las revisiones a las LCDs relacionadas a la CR 10951 son vigentes para reclamaciones procesadas **en o después del 19 de febrero de 2019**, para servicios prestados **en o después del 11 de diciembre de 2018**.

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 de cobertura local (LCDs) vigentes, de vigencia futura y retiradas [haga clic aquí](#).

### Requerimientos de firma de Medicare

El requerimiento de Medicare para autenticar el archivo médico es asegurar que los servicios prestados han sido completamente documentados y autenticados por el autor del ingreso en el archivo médico. [Haga clic aquí](#) para más información acerca de los requerimientos de firma de Medicare y cómo adherirse a estos puede prevenir que sus reclamaciones sean afectadas.



## 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**