



JULIO 2026



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Revisión de las Determinaciones de Cobertura Local o LCD y de los Artículos de la Política

- **Artículo de la Política “Prótesis para Extremidad Inferior”**. Fecha de efectividad agosto 1, 2026
 - Documentación
 - Eliminado: información sobre el modificador de nivel de funcionalidad “K” relacionada con las reclamaciones presentadas para los códigos HCPCS de rodilla, pie, tobillo y cadera
 - Modificado: «Esta información sobre la expectativa de capacidad funcional debe documentarse claramente y conservarse en los expedientes del protesista» se cambió a «La información sobre la capacidad funcional debe documentarse claramente y conservarse en los expedientes del protesista», a modo de aclaración.
 - Modificado: «La simple inclusión de un modificador “K” en dichos expedientes no es suficiente» se cambió a «La simple inclusión de un modificador de nivel funcional “K” en dichos expedientes no es suficiente», a modo de aclaración.
 - Modificadores
 - Modificado: «MODIFICADORES GA, GY, GZ, KX, LT y RT:» se cambió a «MODIFICADORES GA, GY, GZ, K0, K1, K2, K3, K4, KX, LT y RT:»
 - Agregado: «Los modificadores de nivel “K” son K0, K1, K2, K3 y K4. Estos modificadores se utilizan para indicar el nivel funcional esperado del beneficiario. La información que respalde el modificador de nivel “K” debe conservarse en los archivos del proveedor y estar a disposición de la DME MAC cuando se solicite», a modo de aclaración.
 - Agregado: «la información sobre los modificadores de nivel “K” relativa a las reclamaciones presentadas para los códigos HCPCS de rodilla, pie, tobillo y cadera (se reubicó desde la sección REQUISITOS DE DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICOS DE LA POLÍTICA)».
 - Agregado: el L5827 a la lista de códigos HCPCS que deben enviarse con un modificador de nivel “K”, a modo de aclaración.
 - Agregado: L5845, L5850, L5855, L5925, L5926, L5968 y L5988 como códigos HCPCS que deben enviarse con un modificador de nivel “K” (para fechas de servicio a partir de enero 8, 2026).
 - Agregado: «Las líneas de reclamación facturadas con estos códigos HCPCS de prótesis de extremidades inferiores sin un modificador de nivel “K” serán rechazadas por falta de información», a modo de aclaración.
 - Codificación
 - Revisado: “Los códigos L5940, L5950 y L5960 para materiales ultraligeros solo pueden utilizarse cuando se emplean materiales como fibra de carbón, fibra de vidrio, Kevlar u otros materiales avanzados de laminación compuesta en la fabricación de un “socket” para una prótesis endoesquelética (P.Ej., L5301, L5312, L5321, L5331, L5341, L5700, L5701, L5702 o L5703)”, a modo de aclaración.
 - Revisado: “El uso de estos códigos puede ser para describir completamente características o funciones adicionales no presentes en el sistema de pie protésico (L5969, L5970, L5971, L5972, L5973, L5974, L5975, L5976, L5978, L5979, L5980, L5981 y L5987).” se cambió a: “Estos códigos pueden utilizarse para describir detalladamente características o funciones adicionales no incluidas en el sistema de pie protésico (L5970, L5971, L5972, L5973, L5974, L5975, L5976, L5978, L5979, L5980, L5981 y L5987)”, a modo de aclaración.

- Modificado: "El uso de L5982, L5984, L5985 o L5986 se basa en el modificador de nivel "K" del beneficiario (K0-K4), según lo indicado en la LCD", a modo de aclaración.
 - Modificado: "Los códigos L5968, L5982, L5984, L5985, L5986, L5988 y L5990 corresponden a características o funciones adicionales que no describen un pie protésico completo y pueden utilizarse en combinación con L5970, L5971, L5972, L5974, L5975, L5976, L5978, L5979, L5980, L5981 y L5987", se cambió a "L5968, L5969, L5982, L5984, L5985, L5986, L5988 y L5990 son características o funciones adicionales que no describen un pie protésico completo y pueden utilizarse en combinación con L5970, L5971, L5972, L5973, L5974, L5975, L5976, L5978, L5979, L5980, L5981 y L5987", a modo de aclaración
 - Revisado: "No existe pago por separado para baterías (L7360, L7364 y L7367) o cargadores de baterías (L7362, L7366 y L7368) facturados simultáneamente con un artículo base motorizado" a "No existe pago por separado para baterías (L7360, L7364 y L7367) o cargadores de baterías (L7362, L7366 y L7368) facturados simultáneamente con un artículo base motorizado (L5781, L5782, L5856, L5857, L5858, L5859 y L5973)", a modo de aclaración
 - Revisado: El formato de la tabla relativa a los artículos de la Columna II que están incluidos en el pago de cada código de la Columna I, a modo de aclaración.
- **LCD "Bombas de Infusión Externa"**. Fecha de efectividad julio 1, 2026
 - Códigos HCPCS
 - Revisado: descripción detallada para el J1569
 - **LCD "Inmunoglobulina intravenosa"**. Fecha de efectividad julio 1, 2025
 - Códigos HCPCS
 - Agregado: J1577 a los códigos del Grupo 1
 - Revisado: descripción detallada del J1569
 - **Artículo de la Política "Inmunoglobulina intravenosa"**. Fecha de efectividad julio 1, 2025
 - No necesidad médica y guías para pago
 - Revisado: "IOM 100-2, Ch. 15, §50.6" to "CMS Pub. 100-02, Medicare Benefit Policy Manual, Chapter 15, Section 50.6"
 - Guías de codificación
 - Revisado: descripción larga para el código J1569
 - Revisado: "Las reclamaciones para Qivigy (inmunoglobulina intravenosa humana-kthm, solución al 10 %) correspondientes a fechas de servicio a partir de septiembre 26, 2025 deben enviarse utilizando el código HCPCS J1599" a "Las reclamaciones para Qivigy (inmunoglobulina intravenosa humana-kthm, solución al 10 %) correspondientes a fechas de servicio entre septiembre 26, 2025 y junio 30, 2026 deben enviarse utilizando el código HCPCS J1599"
 - Agregado: instrucción para la facturación de Qivigy utilizando el código J1577, efectivo para las fechas de servicio a partir de julio 1, 2026

2. Nuevos códigos agregados a los códigos de prótesis de extremidad inferior que requieren modificador de nivel funcional

- Se requiere que toda reclamación por una prótesis de cadera, rodilla, tobillo o pie incluya un modificador de nivel funcional (K0, K1, K2, K3 o K4). Esto aplica a todos los códigos HCPCS enumerados a continuación:
 - L5610, L5611, L5613, L5614, L5615, L5616, L5710, L5711, L5712, L5714, L5716, L5718, L5722, L5724, L5726, L5728, L5780, L5810, L5811, L5812, L5814, L5816, L5818, L5822, L5824, L5826, L5827, L5828, L5830, L5840, L5841, L5845, L5848, L5850, L5855, L5856, L5857, L5858, L5859, L5925, L5926, L5930, L5961, L5968, L5970, L5971, L5972, L5973, L5974, L5975, L5976, L5978, L5979, L5980, L5981, L5982, L5984, L5985, L5986, L5987 y L5988.
- Para las fechas de servicio a partir de **agosto 1, 2026**, CGS implementará nuevas validaciones que rechazarán automáticamente las reclamaciones correspondientes a los siguientes códigos si no incluyen un modificador de nivel funcional:
 - L5845
 - L5850
 - L5855
 - L5925
 - L5926
 - L5988

- Para evitar que se rechacen las reclamaciones, debe actualizar su sistema ahora mismo a fin de que todos los códigos mencionados anteriormente se facturen con el modificador de nivel K correcto. Aunque las nuevas validaciones serán efectivas en agosto 1, puede comenzar a incluir los modificadores de inmediato para asegurarse de que su sistema esté preparado. Para el resto de los códigos enumerados anteriormente ya existen validaciones que exigen el uso de un modificador de nivel K.
- Si se presenta una reclamación sin el modificador de nivel K requerido, esta será rechazada por falta de información. Usted podrá volver a presentar la reclamación con el modificador correcto.

3. Ya está disponible la nueva versión de myCGS®

- myCGS 11.4 incluye lo siguiente:
 - Ahora puede consultar el estatus de una redeterminación, aunque no tenga el Número de Control del Documento (DCN) o del Número de Control de la Reclamación (CCN)
Para realizar la búsqueda utilizando la información del beneficiario seleccione la opción Información del beneficiario "Beneficiary Information", ingrese la información del beneficiario, ingrese la fecha del servicio "date of service" y haga clic en Enviar "Submit".

- Si desea hacer una corrección simple a su reclamación o comenzar una solicitud de sobrepago, esa ventana en la pantalla de solicitud de una redeterminación, lo ayudara a elegir el formulario correcto

- En la ventana de resumen de las solicitudes de redeterminación "Redeterminations Request Summary" ahora tiene la opción de seleccionar todas las redeterminaciones "Select All"

Line	Place of Service	HCPCS	From Date	To Date	Num Services	Submitted Amount	Allowed Amount	Explanation	Select All
01	12	B4152KX			10.0	123.45	5.80	VIEW	<input type="checkbox"/>
02	12	B4035KX			1.0	50.00	11.38	VIEW	<input type="checkbox"/>
01	12	E0143RRKXCC			1.0	25.00	14.51	VIEW	<input type="checkbox"/>
02	12	E0143RRKXCC			1.0	20.00	14.51	VIEW	<input type="checkbox"/>

- El formulario de solicitud de redeterminación ahora le muestra toda la información que usted ingresó, como las líneas de la reclamación, las fechas de servicio, los códigos HCPCS y sus modificadores, el CCN y cualquier razón de justa causa que haya proporcionado
- Una vez que envíe una solicitud de redeterminación, la página de confirmación le mostrará la razón que seleccionó para dicha solicitud
- Si intenta enviar una solicitud de redeterminación o reapertura y ya ha enviado otra anteriormente, ahora recibirá un mensaje de error diciéndole que la solicitud está duplicada. Para redeterminaciones el mensaje le dirá que “Se presentó una solicitud de redeterminación previa para esta reclamación. Consulte el estatus de las redeterminaciones para obtener más información” (A prior Redetermination request was submitted for this claim. Check Redeterminations Status for more information.). Para reaperturas el mensaje le dirá que se presentó una solicitud de reapertura previa para esta reclamación. Consulte el estatus de las reaperturas para obtener más información “A prior Reopenings request was submitted for this claim. Check Reopenings Status for more information”
- El formulario de envío de ADMC ahora incluye una lista de verificación interactiva que muestra la documentación de respaldo recomendada según el código HCPCS que seleccione como equipo base. Una vez enviada la solicitud ADMC, la pantalla de confirmación le mostrará un resumen de la solicitud, incluyendo los documentos que adjuntó.

Power Wheelchair Suggested Supporting Documentation

- Face-to-face encounter
- Standard Written Order (Written Order Prior to Delivery) within 6 months of the face-to-face
- Specialty evaluation supporting medical necessity for wheelchair & accessories; information to show no financial involvement w/supplier (if applicable)
- Information supporting supplier's ATP involvement & credentials (if applicable)
- Patient's medical record supporting medical necessity for wheelchair & accessories
- On-site information supporting beneficiary's home provides adequate access

ADMC Resources
<https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/admc.html>

- El buzón de entrada de las cartas electrónicas “eLetters” ahora incluye las cartas de redeterminación y reapertura, las cartas de ADR, ADMC y las cartas de pre-autorización
- myCGS 11.5 incluye lo siguiente:
 - myCGS ahora verifica las contraseñas en las pantallas de cambio de contraseña y de nuevo registro para asegurarse de que no sean contraseñas de uso común o que estén comprometidas. Si una contraseña no es válida, los usuarios verán el siguiente mensaje: la contraseña ingresada no cumple con nuestras normas de seguridad. Por favor, ingrese otra contraseña, “The password entered does not meet our security guidelines. Please enter another password.”
 - El video y la transcripción de la capacitación anual sobre seguridad ahora enlazan directamente a la página de internet de CGS en lugar de a YouTube
 - En la pantalla de opciones de las cartas electrónicas “eLetters”, hemos ocultado las casillas de verificación de notificaciones por correo electrónico. El envío de notificaciones por correo electrónico para cartas electrónicas “eLetters” nuevas, está temporalmente suspendido

4. Recursos en español que fueron actualizados o agregados

- Manual del usuario de myCGS (actualizado)
- Herramienta para la Resolución de las Denegaciones (actualizada)
- Carta “Respetado Doctor” para Oxígeno (actualizada)



Educación en Español Programada Para Este Mes

Para los webinars usamos la plataforma de “TEAMS”, por lo tanto, debe poder conectarse desde su computadora, tableta o teléfono. Los webinars se realizarán a las 2:00 p.m. hora de Puerto Rico y ET.

- **Julio 7:** artículos para el manejo del linfedema
- **Julio 9:** nutrición enteral y parenteral
- **Julio 14:** equipos de TENS

- **Julio 16:** sillas de ruedas manuales y grúas para pacientes
- **Julio 21:** camas hospitalarias
- **Julio 23:** apósitos quirúrgicos para manejo de úlceras

NO tienen ningún costo. Para ver el listado de los webinars programados, fechas, horarios y los enlaces de internet para ingresar a los webinars, por favor consulte nuestra página [CGS en Español](https://www.cgsmedicare.com/jc/espanol/index.html) (<https://www.cgsmedicare.com/jc/espanol/index.html>)

- Haga clic en “Recursos Educativos” y después en “Educación en Línea (Webinars)”



Noticias y Publicaciones

Para revisar estas publicaciones debe ir a [News & Publications](https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/index.html) (<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/index.html>) (en inglés).

Para esta edición tenemos:

1. **Junio 4: “Buzzy® – Correct Coding – Revised”** En esta publicación se informa a los proveedores que la línea de productos Buzzy® (MMJ Labs) incluye equipos vibratorios del tamaño de la palma de la mano, equipados con una bolsa de hielo extraíble y una ranura central para un torniquete opcional. Algunos modelos de Buzzy® tienen un diseño de abeja. Según el fabricante, la combinación de frío y vibración bloquea la transmisión del dolor agudo. El equipo también emite un zumbido similar al de una abeja, lo que proporciona una distracción auditiva.
Las reclamaciones por el equipo Buzzy® enviadas a los DME MAC deben codificarse con A9270 (ARTÍCULO O SERVICIO NO CUBIERTO) y serán denegadas por no estar estatutariamente cubiertas (no hay beneficio).

Para obtener más información consulte esta publicación.

2. **Junio 25: “Important Billing Instructions for Qivigy – Immune Globulin Drug”** En esta publicación se recuerda a los proveedores que para evitar denegaciones con los códigos ANSI CARC CO-181, ANSI Remark M2 en la facturación de Qivigy (Inmunoglobulina humana-KTHM intravenosa, solución al 10 %), debe tener en cuenta lo siguiente:

Fechas de servicio de septiembre 26, 2025 a junio 30, 2026

- Envíe las reclamaciones de Qivigy utilizando el código HCPCS J1599 (inyección de inmunoglobulina intravenosa, no liofilizada (P.Ej., líquida), no especificada de otro modo, (500 MG)). Una unidad de servicio (UOS) equivale a 500 mg.
- Indique el nombre del medicamento y la dosis en la descripción de la reclamación

Para fechas de servicio de julio 1, 2026 en adelante

- Envíe las reclamaciones para Qivigy utilizando el código HCPCS J1577 (inyección, inmunoglobulina (QIVIGY), (100 mg)). Una unidad de servicio (UOS) equivale a 100 mg.

Si recibe una denegación:

- Vuelva a enviar la reclamación con el código HCPCS válido
- Asegúrese de que el código HCPCS sea válido para esa fecha de servicio
- Si no está de acuerdo con la decisión sobre la reclamación, presente una solicitud de reconsideración

Para más información consulte esta publicación.



Recursos en Español

1. **SECCIÓN EN ESPAÑOL DE LA PAGINA DE INTERNET DE CGS:** puede encontrar en español toda la información que necesita en la sección [CGS en Español](https://www.cgsmedicare.com/jc/espanol/index.html) (<https://www.cgsmedicare.com/jc/espanol/index.html>) de nuestra página de internet.

Esta página incluye:

- Recursos de revisión médica
 - Recursos educativos
 - Formularios y guías
 - Herramientas
 - Recursos en casos de desastre
 - Manual del usuario y guía de inscripción en myCGS®
2. **Webinars Personalizados: educación personalizada, gratuita y en español** a través de su computadora acerca de los criterios de cobertura de los diferentes artículos cubiertos por el DME, documentación general, regulaciones, facturación, etc.; adaptada a sus necesidades particulares y en un horario que le convenga. No tiene ningún costo y solo debe enviarnos un correo electrónico con su solicitud a liliana.hewlett@cgsadmin.com
 3. **Recuerde que puede consultar esta edición de las Noticias del Mes y las anteriores en [Noticias del Mes](https://www.cgsmedicare.com/jc/education/noticias_en_espanol.html)** (https://www.cgsmedicare.com/jc/education/noticias_en_espanol.html)



Lista de Distribución de Correo Electrónico

- Para estar al tanto de las últimas actualizaciones y noticias de la Jurisdicción C inscríbese a nuestra Lista de Distribución de Correo Electrónico. Verifique que su sistema de correo electrónico acepte correos de CGS. (disponible en inglés).

Sus sugerencias o comentarios son importantes para nosotros, déjenos saber cómo ayudarle respondiendo nuestra encuesta en español en [Encuesta de Evaluación de la Educación en Español](#)



O haga clic en esta imagen

* *Este boletín no es una comunicación oficial de los DME MAC ni de CMS y fue preparado con el fin de que sea una herramienta educativa e informativa y no reemplaza las Leyes o Regulaciones vigentes. No es una traducción literal de las publicaciones a las cuales hace referencia. Se les recomienda a los proveedores de manera muy enfática, que consulten los documentos oficiales de los DME MAC y de CMS, las publicaciones mencionadas, las Determinaciones de Cobertura Nacional (NCD), las Determinaciones de Cobertura Local (LCD) y los Artículos de la Política y de Documentación pertinentes. Visite [CGS JC DME](#) (en inglés) y la página de [CMS](#). Cualquier cambio en la información a la cual se hace referencia podrá hacerse en cualquier momento y sin previo aviso.*



© Derechos de Autor 2026, CGS Administrators LLC