DME MAC Jurisdicción C

NOTICIAS DEL MES

NOVIEMBRE 2026

Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Revisiones de las LCD y los Artículos de la Política

- LCD de AFO KAFO efectivo octubre 1, 2026
  - Cambio en la narración
    - Descripción detallada del L1971, dentro de los códigos del Grupo 1
  - Agregado
    - Código L1972 a los códigos HCPCS que describen las ortesis tobillo-pie AFO del Grupo 1, las cuales están cubiertas para beneficiarios ambulatorios que presentan debilidad o deformidad en el pie y el tobillo y que cumplen con criterios específicos
- Artículo de la Política de AFO KAFO efectivo octubre 1, 2026
  - Removido
    - M72.2, del grupo 1 de códigos, debido a actualizaciones de los códigos de la ICD-10-CM
  - Cambio en la narración
    - Descripción larga del código L1971
  - Agregado
    - Código L1972 a los códigos HCPCS para las órtesis prefabricadas
    - Una fila en la tabla que corresponde a conjuntos de códigos HCPCS; la fila añadida contiene el L1971 en la columna I y el L1972 en la columna II
    - L1972 aplica a los códigos HCPCS para órtesis de tobillo y pie que suben bastante más arriba del tobillo (generalmente casi hasta la parte alta de la pantorrilla) y se aseguran a la pierna por encima del tobillo
    - Guías de codificación para el L1972
    - M67.A01 y M67.A02 al grupo 1 de códigos, debido a actualizaciones de los códigos de la ICD-10-CM

- Artículo de la Política de Desfibriladores Externos Automáticos efectivo octubre 1, 2026
  - Removido
    - I42.0 e I42.8 del grupo 2 de códigos, debido a actualizaciones de los códigos de la ICD-10-CM
  - Agregado
    - I42.00, I42.01, I42.09, I42.81, I42.89, I49.81, I49.82 e I49.89, debido a actualizaciones de los códigos de la ICD-10-CM

- LCD de Prótesis Externas para Seno efectivo octubre 1, 2026
  - Cambio en la narración
    - Descripción larga de los códigos L8030, L8031y L8035

- LCD de Medicamentos Inmunosupresores efectivo octubre 1, 2026
  - Removido
    - J7514, J7517 y J7528 de los códigos del Grupo 1
  - Agregado
    - J7524, J7529, J7530 y J7531 a los códigos del Grupo 1

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

- LCD de Sillas de Ruedas Manuales efectivo octubre 1, 2026
  - Agregado
    - “280.1” como aclaración
    - Código E0150 a los códigos del Grupo 1
- Artículo de la Política de Sillas de Ruedas Manuales efectivo octubre 1, 2026
  - Removido
  - Cambio en la narración
    - Información sobre el modificador GY, incluyendo el hecho de que dicho modificador debe añadirse al código E0150 si este último se utiliza exclusivamente para la movilidad fuera del hogar
    - Bases para sillas de ruedas manuales cambió a otras sillas de ruedas manuales, a modo de aclaración
    - Las sillas de ruedas manuales para adultos códigos HCPCS K0001, K0002, K0003, K0004, K0005, K0006, K0007, K0008, K0009, E1161 son….., se cambió a las sillas de ruedas manuales para adultos descritas mediante los códigos HCPCS K0001, K0002, K0003, K0004, K0005, K0006, K0007, K0008, K0009 y E1161 son..., a modo de aclaración
    - Las bases de sillas de ruedas manuales (K0001, K0002, K0003, K0004, K0005, K0006, K0007, K0008 y K0009) incluyen... se cambió a las bases de sillas de ruedas manuales codificadas como K0001, K0002, K0003, K0004, K0005, K0006, K0007, K0008 y K0009 incluyen..., a modo de aclaración
  - Agregado
    - Información sobre la cobertura de la categoría de beneficios para el E0150 para fechas de servicios a partir de octubre 1, 2025 hasta septiembre 30, 2026 y para fechas de servicio a partir de octubre 1, 2026
    - Información sobre el modificador KX para el código E0150, aplicable a reclamaciones con fechas de servicio a partir de octubre 1, 2026, cuando se hayan cumplido los criterios de cobertura establecidos en la LCD para andadores (Walkers, L33791) y en la LCD para bases de sillas de ruedas manuales (Manual Wheelchair Bases, L33788)
    - Andador con ruedas, asiento y función de silla de transporte (E0150) a la lista de bases de sillas de ruedas manuales que describen un producto completo
    - Guías de codificación para el E0150

- LCD de Medicamentos Orales Anticáncer efectivo octubre 1, 2026
  - Agregado
    - Código C79.83 de la ICD-10-CM al grupo de códigos 6, debido a actualizaciones de los códigos de la ICD-10-CM
- Artículo de la Política de Medicamentos Orales Antieméticos efectivo octubre 1, 2026
  - Agregado
    - Códigos ICD-10-CM C78.31, C78.32 y C79.83 al Grupo 1 de códigos, debido a actualizaciones de los códigos ICD-10-CM

- LCD de Andadores efectivo octubre 1, 2026
  - Agregado
    - 280.1 como aclaración
    - E0150 a los códigos del Grupo 1
- Artículo de la Política de Andadores efectivo octubre 1, 2026
  - Cambio en la narración
    - Información sobre la categoría de beneficios para el código E0150 (la cual indicaba que el E0150 no estaba cubierto), para incluir las fechas de servicio a partir de octubre 1, 2025 y hasta septiembre 30, 2026
    - Información sobre el modificador KX para reclamaciones relacionadas con andadores de trabajo pesado; se modifica la redacción de: el peso del beneficiario (dentro del mes siguiente a la entrega del andador) es superior a 300 libras, a: solo si se cumplen todos los criterios estándar de cobertura para andadores (1-3) y el peso del beneficiario (dentro del mes siguiente a la entrega del andador) es superior a 300 libras, a modo de aclaración
    - Información sobre el modificador GY, incluyendo el hecho de que dicho modificador debe añadirse al código E0150 si este último se utiliza exclusivamente para la movilidad fuera del hogar
    - Las líneas de reclamación facturadas con los códigos E0148, E0149 y E0150 sin el modificador KX, GA, GY o GZ serán rechazadas por falta de información

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

        - Se modifica la información que describe la tabla que contiene los códigos de la Columna I y de la Columna II, cambiando el texto: un código de la Columna II está incluido en la tarifa correspondiente al código de la Columna I cuando se entregan simultáneamente, por lo que no debe facturarse por separado al facturar el código de la Columna I, por el siguiente texto: un código de la Columna II no debe facturarse al mismo tiempo que el código de la Columna I, a modo de aclaración
        - La tabla que contiene los códigos de la Columna I y la Columna II, agregando una fila que incluye E0150 en la Columna I y A4636, A4637, E0130, E0135, E0140, E0141, E0143, E0144, E0155, E0156, E0159, E1031, E1037, E1038 y E1039 en la Columna II
    - Agregado
        - Información sobre la categoría de beneficios para el código E0150, aplicable para fechas de servicio a partir de octubre 1, 2026
        - Información sobre el modificador KX para el código E0150, aplicable a reclamaciones con fechas de servicio a partir de octubre 1, 2026, cuando se hayan cumplido los criterios de cobertura establecidos en la LCD para andadores (Walkers, L33791) y en la LCD para bases de sillas de ruedas manuales (Manual Wheelchair Bases, L33788)
        - Guías de codificación para el E0150

- LCD de bombas de infusión externa efectivo octubre 8, 2026
    - Cambio en la narración
        - Una bomba de infusión descrita por los códigos E0779, E0780, E0781 y E0791 está cubierta para las indicaciones I – III, V(A) – V(D), V(F), V(G), V(I) y V(J) a: una bomba de infusión descrita por los códigos E0779, E0780, E0781, E0788 o E0791 está cubierta para las indicaciones I – III, V(A) – V(D), V(F), V(G), V(I) y/o V(J), debido a las determinaciones de codificación HCPCS de CMS
        - Los suministros para el mantenimiento de un catéter de infusión de medicamentos por vía parenteral (A4221) o los suministros para el mantenimiento de una bomba de infusión de insulina (A4224) están cubiertos durante el período de uso cubierto de una bomba de infusión; a: Los suministros para el mantenimiento de un catéter de infusión de medicamentos por vía parenteral (A4221), los suministros para el mantenimiento de una bomba de infusión de insulina (A4224) o los suministros para el mantenimiento de una combinación de bomba y medicamento (A4228) están cubiertos durante el período de uso cubierto de una bomba de infusión, debido a las determinaciones de codificación HCPCS de CMS
    - Agregado
        - Código E0788 al Grupo 1 de códigos
        - Código A4228 al Grupo 2 de códigos
        - Códigos J9191 y J9192 al Grupo 4 de códigos
    - Removido
        - Código J9190 del Grupo 4 de códigos
- Artículo de la Política de bombas de infusión externa efectivo octubre 8, 2026
    - Removido
        - Información de facturación (código J7799) para la inyección de foslevodopa/foscarbidopa en infusión subcutánea continua (efectivo para las fechas de servicio a partir de octubre 17, 2024 y hasta junio 30, 2025), debido a que se ha superado el plazo límite para envío oportuno de las reclamaciones
        - Información de facturación de los códigos E1399 y A9999 para la bomba VYAFUSER y los suministros de administración relacionados, respectivamente (efectivo para las fechas de servicio anteriores a enero 24, 2025), debido a que se ha superado el plazo límite para el envío oportuno de las reclamaciones
    - Revisado
        - Se le agregó a la tabla que describe los códigos HCPCS para los suministros utilizados con distintos tipos de bombas de infusión externas, una fila que contiene E0788 en la columna del código HCPCS de la bomba, A4228 en la columna de los códigos asociados y A4221, A4222, A4224, A4225 y K0552 en la columna de los códigos no asociados
        - Las reclamaciones correspondientes a la bomba VYAFUSER, utilizada para administrar una infusión subcutánea continua de foslevodopa/foscarbidopa, para fechas de servicio a partir de enero 24, 2025 y hasta septiembre 30, 2026, deben enviarse utilizando el código HCPCS E0781
    - Agregado
        - Una bomba de infusión ambulatoria (E0788) es un equipo eléctrico o que funciona con baterías, aprobado por la FDA para su uso con un medicamento específico (es decir, aprobado por la FDA como

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

una combinación de equipo y medicamento). Se utiliza para administrar soluciones que contienen un fármaco parenteral, bajo presión y a un flujo regulado. Está diseñada para que el beneficiario la lleve puesta o la transporte consigo
    - El código A4228 incluye todos los suministros necesarios para el mantenimiento de una combinación específica de equipo y fármaco, por semana. Esto incluye, entre otros: casetes, depósitos (jeringas o bolsas), soluciones diluyentes, equipos de infusión, tuberías y otros suministros para la administración, cambios de tapones para puertos, así como los costos de preparación y mezcla
    - Información de facturación para la bomba VYAFUSER correspondiente a las fechas de servicio a partir de octubre 1, 2026

2. **Lista de códigos HCPCS agregados, descontinuados o modificados (descripciones en inglés)**

- Agregados
    - L1972 ANKLE FOOT ORTHOSIS, PLASTIC OR OTHER MATERIAL WITH ANKLE JOINT, WITH OR WITHOUT DORSIFLEXION ASSIST, PREFABRICATED, OFF-THE SHELF
    - A4228 SUPPLIES FOR MAINTENANCE OF NON-INSULIN, DEVICE-DRUG COMBINATION INFUSION CATHETER, PER WEEK
    - E0788 AMBULATORY INFUSION PUMP, SPECIFIC DEVICE-DRUG COMBINATION, SINGLE OR MULTIPLE CHANNELS, ELECTRIC OR BATTERY OPERATED, WITH ADMINISTRATIVE EQUIPMENT, WORN BY PATIENT
    - J9191 INJECTION, FLUOROURACIL (AVYXA), 10 MG
    - J9192 INJECTION, FLUOROURACIL, 10 MG
    - J7524 MYCOPHENOLATE MOFETIL, ORAL, 5 MG
    - J7529 MYCOPHENOLATE MOFETIL, FOR SUSPENSION, ORAL, 5 MG
    - J7530 MYCOPHENOLATE MOFETIL (MYHIBBIN), ORAL SUSPENSION, 5 MG
    - J7531 PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE, ORALLY DISINTEGRATING TABLET, 1 MG
    - A6614 SUPPLIES AND ACCESSORIES FOR USE WITH AN EXTERNAL OCULAR NEGATIVE PRESSURE PUMP, ANY TYPE, PER MONTH
    - E2403 EXTERNAL OCULAR NEGATIVE PRESSURE PUMP, ELECTRIC
    - J0643 INJECTION, LEUCOVORIN CALCIUM, NOT OTHERWISE SPECIFIED, 1 MG
    - J0644 INJECTION, LEUCOVORIN CALCIUM (AVYXA), 1 MG
    - J0871 INJECTION, DAPTOMYCIN (ENDO), NOT THERAPEUTICALLY EQUIVALENT TO J0878, 1 MG
    - J1757 INJECTION, TIVIDENOFUSP ALFA-EKNM, 1 MG
    - J1818 INJECTION, PEGZILARGINASE-NBLN, 0.05 MG
    - J1946 INJECTION, FUROSEMIDE (LASIX ONYU), 1 MG
    - J1947 INJECTION, FUROSEMIDE (FUROSCIX), 1 MG
    - J1957 INJECTION, LEVETIRACETAM, 5 MG
    - J1958 INJECTION, LEVETIRACETAM IN SODIUM CHLORIDE, 5 MG
    - J3268 INJECTION, DELAFLOXACIN, 1 MG
    - J3406 INJECTION, OMIDUBICEL-ONLV, PER THERAPEUTIC DOSE
    - J7526 INJECTION, MYCOPHENOLATE MOFETIL, 5 MG
    - J9066 INJECTION, BENDAMUSTINE HYDROCHLORIDE (AVYXA), 1 MG
    - J9186 INJECTION, ETOPOSIDE (AVYXA), 1 MG
    - J9187 INJECTION, ETOPOSIDE, 1 MG
    - J9362 INJECTION, TRABECTEDIN, 0.01 MG
    - L1330 THORACIC ORTHOSIS, STERNAL AND/OR STERNOCOSTAL COMPRESSION, MAY INCLUDE ANTERIOR AND/OR POSTERIOR PADS, PANELS, WITH OR WITHOUT FRAME, PREFABRICATED, OFF THE SHELF
    - Q5172 INJECTION, FILGRASTIM-LAHA (FILKRI), BIOSIMILAR, 1 MICROGRAM

- Descontinuados
    - J9190 INJECTION, FLUOROURACIL, 500 MG
    - J7514 MYCOPHENOLATE MOFETIL (MYHIBBIN), ORAL SUSPENSION, 100 MG
    - J7517 MYCOPHENOLATE MOFETIL, ORAL, 250 MG
    - J7528 MYCOPHENOLATE MOFETIL, FOR SUSPENSION, ORAL, 100 MG
    - J0640 INJECTION, LEUCOVORIN CALCIUM, PER 50 MG

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

- J1941 INJECTION, FUROSEMIDE (FUROSCIX), 20 MG
- J1953 INJECTION, LEVETIRACETAM, 10 MG
- J7519 INJECTION, MYCOPHENOLATE MOFETIL, 10 MG
- J9181 INJECTION, ETOPOSIDE, 10 MG
- J9352 INJECTION, TRABECTEDIN, 0.1 MG

- Modificados
  - L8030 BREAST PROSTHESIS, SILICONE OR EQUAL, WITHOUT INTEGRAL ADHESIVE cambió a BREAST PROSTHESIS, SILICONE OR EQUAL, WITHOUT INTEGRAL ADHESIVE, ANY TYPE
  - L8031 BREAST PROSTHESIS, SILICONE OR EQUAL, WITH INTEGRAL ADHESIVE cambió a BREAST PROSTHESIS, SILICONE OR EQUAL, WITH INTEGRAL ADHESIVE, ANY TYPE
  - L8035 CUSTOM BREAST PROSTHESIS, POST MASTECTOMY, MOLDED TO PATIENT MODEL cambió a CUSTOM BREAST PROSTHESIS, POST MASTECTOMY, MOLDED TO PATIENT MODEL, ANY TYPE
  - L1971 ANKLE FOOT ORTHOSIS, PLASTIC OR OTHER MATERIAL WITH ANKLE JOINT, WITH OR WITHOUT DORSIFLEXION ASSIST, PREFABRICATED, INCLUDES FITTING AND ADJUSTMENT cambió a ANKLE FOOT ORTHOSIS, PLASTIC OR OTHER MATERIAL WITH ANKLE JOINT, WITH OR WITHOUT DORSIFLEXION ASSIST, PREFABRICATED, ITEM THAT HAS BEEN TRIMMED, BENT, MOLDED, ASSEMBLED, OR OTHERWISE CUSTOMIZED TO FIT A SPECIFIC PATIENT BY AN INDIVIDUAL WITH EXPERTISE
  - J3300 INJECTION, TRIAMCINOLONE ACETONIDE, PRESERVATIVE FREE, 1 MG cambió a INJECTION, TRIAMCINOLONE ACETONIDE (TRIESENCE), PRESERVATIVE FREE, 1 MG
  - J9033 INJECTION, BENDAMUSTINE HYDROCHLORIDE, 1 MG cambió a INJECTION, BENDAMUSTINE HYDROCHLORIDE, NOT OTHERWISE SPECIFIED, 1 MG

3. myCGS® versión 12.1

- Se actualizó el formulario de solicitud de la preautorización para incluir el periodo probatorio de proveedores nuevos que se hizo efectivo en octubre 15, 2026

4. Actualización del Manual del Proveedor para el otoño 2026

- Capítulo 2
  - Se actualizó la dirección postal de “CMS NPI Enumerator Services”
- Capítulo 8
  - Se actualizo el nombre del contratista que administra el CEDI a “Wellpoint Federal”
- Capítulo 9
  - Sección 4: se actualizaron los códigos HCPCS por los cuales puede enviarse una ADMC
  - Sección 4: se agregó el código E1161 a la lista de códigos que requieren un encuentro cara a cara o F2F y una orden escrita antes de la entrega o WOPD a partir de octubre 28, 2026
  - Sección 5: se agregaron los códigos K0005, E0194, L0456, L0457, L0486, L1833, L3671 (en fases) y L3916 (en fases) a la lista de códigos que requieren preautorización como condición para le pago, efectivo octubre 28, 2026
  - Sección 5: se agregó la información referente al periodo probatorio de preautorización para proveedores considerados como “proveedores nuevos”
- Capítulo 15
  - Se actualizó la dirección postal para enviar reclamaciones en papel
  - Se actualizo el número de fax del contratista del BCRC y del UMWA
  - Se actualizo la lista de los Manuales de CMS

5. Actualización del monto mínimo para apelaciones para el 2027

- Para las apelaciones anta la ALJ se requiere un monto mínimo de $200, no hubo cambio con respecto al 2026
- Para las apelaciones anta el Distrito de la Corte Federal se requiere un monto mínimo de $2,000

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

6. **Lista de códigos HCPCS del DMEPOS por Jurisdicción**

   - La lista de códigos HCPCS para DMEPOS asignados a cada jurisdicción (Parte A, Parte B o DMEMAC), ha sido publicada con la actualización para octubre
   - Puede consultarla en 2026 DMEPOS HCPCS Code Jurisdiction List – October Update (https://www.cgsmedicare.com/jc/claims/jurisdiction_list/2026-jurisdiction-list-october.html)

7. **Tarifas para medicamentos, despacho y DMEPOS**

   - Las tarifas para el cuarto trimestre del 2026 has sido publicadas
     - Drug Fees, Pharmacy Dispensing Fees, & Pharmacy Supply Fees https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/fees/drugfees.html
     - Jurisdiction C DMEPOS Fee Schedules https://www.cgsmedicare.com/medicare_dynamic/jc/fees/search.asp

8. **Huracán Isaias**

   - El secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Robert F. Kennedy, Jr., declaró una emergencia de salud pública en Florida desde octubre 6, 2026 y en Alabama desde octubre 7, 2026. También aprobó exenciones y modificaciones conforme a la sección 1135 de la Ley de Seguridad Social Public Health Emergency Exists as a Result of the Continued Consequences of Hurricane Isaias on the States of Florida and Alabama https://www.aspr.gov/about/law-policy-strategy/emergency-declarations/declarations-public-health-emergency/alabama-florida-isaias-13oct2026

9. **Recursos en español que fueron actualizados o agregados**

   - Lista de chequeo de la documentación para sillas de ruedas manuales (actualizada)
   - Lista de chequeo de la documentación para ortesis espinales (actualizada)
   - Lista de chequeo de la documentación para ortesis de rodilla (actualizada)
   - Lista de chequeo de la documentación para ortesis AFO KAFO (actualizada)
   - Guia para completar el formulario de ADMC (actualizada)
   - Guia para completar el formulario de preautorización (actualizada)
   - Manual del Usuario de myCGS® capítulo 5 (actualizado)
   - Herramienta para la resolución de las denegaciones (actualizada)
   - Lista de chequeo de la documentación para encuentro cara a cara y orden escrita antes de la entrega o WOPD (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.

- **Noviembre 3: prótesis para extremidad inferior**
- **Noviembre 5: reparaciones y remplazos par todos los equipos y suministros**
- **Noviembre 10: bombas de infusión externa y bombas de insulina**
- **Noviembre 12: ortesis de rodilla (rodilleras)**

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)

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

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

Noticias y Publicaciones

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

Para esta edición tenemos:

1. **Octubre 1:** ***"Definitions Used for Off-the-Shelf Versus Custom Fitted Prefabricated Orthotics (Braces) – Correct Coding – Revised"*** En esta publicación se recuerda a los proveedores que como parte de la actualización de los HCPCS de 2014 y 2015, se crearon códigos que describen ciertas ortesis prefabricadas (OTS). Algunos de estos códigos son equivalentes a los códigos correspondientes a las versiones de estos mismos artículos ajustadas a medida. Consulte la tabla que aparece al final de este artículo para ver el listado de códigos. Al suministrar estos artículos, los proveedores deben:

   - Entregar el producto especificado por el profesional tratante.
   - Asegurarse de que los expedientes del profesional tratante justifiquen la necesidad del tipo de producto (es decir, prefabricado Vs. fabricado a medida).
   - Facturar únicamente el código HCPCS que refleje con precisión tanto el tipo de órtesis como el nivel de ajuste correspondiente
   - Contar con documentación detallada en los expedientes del proveedor que justifique el código seleccionado

   Ortesis prefabricadas (OTS)
   - Artículos prefabricados.
   - Pueden venir o no como un kit que requiere cierto ensamblaje. El ensamblaje, la instalación de componentes adicionales o el uso de materiales básicos para preparar el artículo no modifican su clasificación de prefabricado (OTS) ni lo conviertes en fabricado a medida
   - Los artículos OTS requieren un ajuste mínimo por parte del usuario en el momento de la entrega para garantizar un uso adecuado; no exigen conocimientos especializados en tareas como recortar, doblar, moldear, montar o personalizar el producto para adaptarlo a una persona en particular
   - Este proceso de adaptación no requiere la intervención de un ortesista certificado por la American Board for Certification in Orthotics and Prosthetics, Inc. o por el Board for Orthotist/Prosthetist Certification, ni de alguien con entrenamiento especializado en la entrega de órtesis para ajustar el artículo al beneficiario

   El término ajuste mínimo por parte del usuario, se define en el 42 CFR §414.402 como aquel que puede realizar el propio beneficiario, su cuidador o el proveedor del artículo, sin necesidad de recurrir a los servicios de un ortesista certificado o de una persona con entrenamiento especializado. Por ejemplo, el ajuste de correas y cierres o el doblado o recorte del producto para lograr un ajuste final adecuado o mayor comodidad (entre otros ejemplos), se incluyen en esta categoría. El simple uso de tecnologías CAD/CAM o de fabricación aditiva no basta para clasificar un producto como fabricado a la medida.

   Ortesis ajustadas a medida (custom fitted)
   - Artículos que vienen prefabricados
   - Pueden suministrarse o no como un kit que requiere cierto ensamblaje. El ensamblaje del artículo, la instalación de componentes adicionales o el uso de materiales básicos para su preparación no modifican su clasificación de prefabricado (OTS) a ajustado a la medida

   Para que un artículo se clasifique como ajustado a medida, requiere algo más que un ajuste mínimo por parte del usuario en el momento de la entrega; es decir, el artículo debe recortarse, doblarse, moldearse (con o sin calor) o modificarse de otro modo, lo que implica alteraciones que van más allá de un ajuste mínimo.
   Este proceso de ajuste en el momento de la entrega requiere de un ortesista certificado o de una persona con entrenamiento especializado en la entrega de órtesis para adaptar la ortesis al beneficiario.

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

Por algo más que un ajuste mínimo, se entienden las modificaciones realizadas para lograr una adaptación individualizada durante el ajuste final en el momento de la entrega; dichas modificaciones exigen la intervención de un ortesista certificado o de una persona con entrenamiento especializado en la entrega de órtesis, conforme a todos los requisitos de ley y de las licencias tanto federales como estatales, que resulten aplicables. Se considera ortesista certificado a la persona que tiene una certificación del American Board for Certification in Orthotics and Prosthetics, Inc. o del Board for Orthotist/Prosthetist Certification. El simple uso de tecnologías CAD/CAM o de técnicas de fabricación aditiva no basta para clasificar un producto como fabricado a medida (custom fabricated).

Los kits se definen como:

- Un conjunto de componentes, materiales y piezas que requieren un ensamblaje adicional antes de la entrega del producto final
- Los elementos que componen un kit pueden estar empacados y provenir de una única fuente o pueden venir como componentes independientes provenientes de diversas fuentes

Al final de este documento se incluye un algoritmo y una tabla de clasificación, diseñados para facilitar la determinación del tipo de producto y la selección del código correcto.

Consulte el "Contractor Supplier Manual", las Determinaciones de Cobertura Local (Local Coverage Determinations) aplicables y los artículos de política (Policy Articles) correspondientes para obtener información adicional sobre otros requisitos de cobertura, codificación y documentación.

Si tiene dudas sobre la codificación correcta, comuníquese con el PDAC al 877.735.1326 PDAC (https://www.dmepdac.com/)

Algoritmo de clasificación: Resumen de criterios. Determinación de la codificación adecuada para órtesis prefabricadas.
La siguiente pregunta le ayuda a saber si una órtesis prefabricada debe facturarse utilizando un código para una órtesis ajustada a la medida (custom fitted) o un código para una órtesis prefabricada lista para usarse (off-the-shelf); lo cual no está relacionado con la necesidad médica del artículo. Las descripciones de los códigos HCPCS para las órtesis ajustadas a medida incluyen la siguiente terminología:

- Prefabricada y lista para usar (OTS): artículo prefabricado que requiere ajustes mínimos, tales como recortar, doblar, moldear, ensamblar o modificar de cualquier otra forma para adaptarlo al beneficiario. Estos ajustes mínimos no requieren la pericia de un ortesista certificado ni de una persona con formación especializada en el suministro de órtesis.
- Ajustada a la medida (custom fitted): artículo prefabricado que requiere algo más que ajustes mínimos; por ejemplo, ha sido recortado, doblado, moldeado, ensamblado o personalizado de otro modo para adaptarse a un paciente específico por parte de un ortesista certificado o una persona con entrenamiento especializado en la entrega de órtesis.

Pregunta: ¿La órtesis prefabricada se entrega después de haber tenido un ajuste personalizado que solo puede ser realizado por una persona con la debida cualificación o se entrega como un artículo listo para usar (OTS)?

Respuesta: la clasificación depende de (1) qué debe hacerse durante el ajuste final y (2) quién debe realizarlo. La intervención de un profesional calificado y la necesidad de realizar ajustes que superen lo mínimo indispensable en el momento de la entrega permiten clasificar el artículo como ajustado a medida. Si no se cumple alguno de estos dos criterios, el artículo se clasificará como listo para usar (OTS).

Para obtener los códigos HCPCS consulte esta publicación.

2. **Octubre 1:** ***"Custom Fitted Orthotic HCPCS Codes Without a Corresponding Off-the-Shelf Code – Correct Coding – Revised"*** En esta publicación se informa a los proveedores que el PDAC y los contratistas de DME MAC han visto la necesidad de ofrecer formación sobre la codificación y facturación de órtesis ajustadas a la medida que no cuentan con un equivalente prefabricado (listo para usar). Las órtesis figuran en la página de internet del PDAC, dentro de la tabla de correspondencia entre códigos HCPCS y productos o servicios, bajo las categorías OR01, OR02 y OR03; asimismo, se identifican mediante descripciones de código específicas, exceptuando los siguientes códigos para cervicales y sistemas de halo (descripciones en inglés):

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

- OR01 – ORTHOSES: CUSTOM FABRICATED. CUSTOM FABRICATED, INCLUDES FITTING AND ADJUSTMENT
- OR02 – ORTHOSES: PREFABRICATED (CUSTOM FITTED). PREFABRICATED ITEM THAT HAS BEEN TRIMMED, BENT, MOLDED, ASSEMBLED, OR OTHERWISE CUSTOMIZED TO FIT A SPECIFIC PATIENT BY AN INDIVIDUAL WITH EXPERTISE PREFABRICATED, INCLUDES FITTING AND ADJUSTMENT (emphasis added)
- OR03 – ORTHOSES: OFF-THE-SHELF. PREFABRICATED, OFF-THE-SHELF.

Hay ciertos códigos HCPCS clasificados como órtesis ajustadas a la medida (OR02, Custom Fitted Orthotics) para los cuales no hay códigos equivalentes de órtesis prefabricadas (OR03, Off-the-Shelf). Si una órtesis prefabricada se clasifica como ajustada a la medida (OR02), pero se entrega como una prefabricada (Off-the-Shelf), deberá utilizarse uno de los siguientes códigos misceláneos para realizar la facturación ante el DME MAC (descripciones en inglés):

- L1499 SPINAL ORTHOSIS, NOT OTHERWISE SPECIFIED
- L2999 LOWER EXTREMITY ORTHOSES, NOT OTHERWISE SPECIFIED
- L3999 UPPER LIMB ORTHOSIS, NOT OTHERWISE SPECIFIED

La adaptación personalizada requiere la experiencia de un ortesista certificado o de una persona con entrenamiento especializado en la entrega de órtesis, para que ajuste la ortesis al beneficiario en el momento de la entrega. Estos artículos no pueden enviarse por correo ni enviarse al beneficiario sin un ajuste personalizado previa. Los expedientes del ortesista deben contener documentación que describa cómo se realizó el ajuste individual de la ortesis en el momento de su entrega al beneficiario.

Para obtener los códigos HCPCS de las ortesis ajustadas a la medida (Custom Fitted) que no tienen una ortesis prefabricada lista para usar (Off The Shelf) 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) 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)***

Lista de Distribución de Correo Electrónico

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

© 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC

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

 © 2026 Copyright, CGS Administrators, LLC