



## Zapatos Ortopédicos

## DOCUMENTACION REQUERIDA

## Todas las reclamaciones por Zapatos Ortopédicos

La SWO contiene todos los siguientes elementos:

Nombre del beneficiario o MBI (Medicare Beneficiary Identifier)

Fecha de la orden

Descripción general del artículo

La descripción puede ser general (Ej. Silla de ruedas o cama hospitalaria), un código HCPCS, la descripción del código HCPCS o la marca/número de modelo

Para equipo - Junto con la descripción del equipo de base, la SWO puede incluir todas las opciones, accesorios o características adicionales actualmente ordenadas, que va a facturarse por separado o que requieren un código mejorado (enumere cada una por separado)

Para suministros - Junto con la descripción del artículo de base, la orden/prescripción del DMEPOS puede incluir todos los suministros que han sido ordenados actualmente y que se van a facturar por separado (enumere cada uno por separado)

Cantidad por despachar, si aplica

Nombre del profesional tratante o el NPI

Firma del profesional tratante

La firma del profesional en la orden escrita debe cumplir los Requisitos de Firma del CMS:

<https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/downloads/MM6698.pdf>

La Orden Escrita Estándar o SWO se obtuvo antes de enviar la reclamación a Medicare

La orden tiene la misma fecha de la visita documentada del beneficiario al profesional tratante o posterior

Cualquier cambio o corrección debe tener las iniciales/firma del profesional que receta y este debe escribir la fecha del cambio o la corrección

**NOTA:** No se requiere una orden para el reemplazo de tacón o suela o la transferencia de un zapato a un aparato ortopédico cubierto.

## Documentación de Entrega

Nombre del beneficiario

Dirección de entrega

Cantidad entregada

Descripción del artículo que está siendo entregado. La descripción puede ser una descripción narrativa (Ej. base para silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o marca/modelo.

Firma de la persona que acepta la entrega

Relación con el beneficiario

Fecha de entrega (la fecha de servicio equivale a la fecha de entrega)

**NOTA:** Para obtener información sobre los requisitos de servicio específicos del producto del proveedor, consulte los Estándares de calidad del DMEPOS en <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/DMEPOSQuality/DMEPOSQualBooklet-905709.html>



### Expedientes Médicos

Los expedientes médicos demuestran que:

El beneficiario deambula y

Los zapatos, las plantillas y las modificaciones son una parte integral de un aparato ortopédico para pierna (código L1900, L1920, L1980, L1990, L2005, L2010, L2020, L2030, L2050, L2060, L2080 o L2090)

Los zapatos, las plantillas y las modificaciones son médicamente necesarios para el correcto funcionamiento del aparato ortopédico para la pierna y

El aparato ortopédico para la pierna, del cual los zapatos son una parte integral, es médicamente necesario (consulte la determinación de cobertura local de "Ankle-Foot/Knee-Ankle-Foot Orthosis" y el artículo de política relacionado con LCD, cuando corresponda)

### Reclamaciones por Zapatos Prostéticos (L3250)

Los zapatos son una parte integral de una prótesis para un beneficiario con una amputación parcial del pie (consulte la sección de códigos ICD-10-CM en el artículo de política relacionado con LCD de calzado ortopédico)

Los zapatos son hechos a la medida a partir de un modelo del beneficiario y tienen inserciones extraíbles fabricadas a la medida diseñadas para la amputación del dedo del pie o del pie parcial distal

### Reclamaciones por Zapatos Tipo Oxford (L3224, L3225, L3215 o L3219)

L3224 y L3225

Los zapatos tipo Oxford son una parte integral de un aparato ortopédico cubierto

L3215 y L3219

Los zapatos tipo Oxford no son una parte integral de un aparato ortopédico cubierto

### Reclamaciones por otros zapatos, de caña alta, con incrustaciones profundas o personalizados para no diabéticos (L3649, L3216, L3217, L3221, L3222, L3230, L3251, L3252, L3253)

L3649

Los zapatos son una parte integral de un aparato ortopédico cubierto

L3216, L3217, L3221, L3222, L3230, L3251, L3252, L3253

Los zapatos no son una parte integral de un aparato ortopédico cubierto

### Reclamaciones por Modificaciones Cubiertas (L3455, L3460, L3530, L3540, L3600, L3610, L3620, L3630, L3640)

Los reemplazos de tacón codificados como L3455 y L3460, los reemplazos de suela codificados como L3530 y L3540 y las transferencias de zapatos codificadas como L3600, L3610, L3620, L3630 y L3640 se proporcionan para usar con zapatos que son parte integral de una órtesis cubierta

### Reclamaciones por las Plantillas y el Otro Zapato

Las plantillas y otras modificaciones del calzado codificadas como L3000, L3001, L3002, L3003, L3010, L3020, L3030, L3031, L3040, L3050, L3060, L3070, L3080, L3090, L3100, L3140, L3150, L3160, L3170, L3300, L3310, L3320, L3330, L3332, L3334, L3340, L3350, L3360, L3370, L3380, L3390, L3400, L3410, L3420, L3430, L3440, L3450, L3465, L3470, L3480, L3485, L3500, L3510, L3520, L3550, L3560, L3570, L3580, L3590 y L3595 se proporcionan para su uso con zapatos que son parte integral de un aparato ortopédico cubierto

### Artículos No Cubiertos

Los zapatos se rechazan como no cubiertos cuando se colocan sobre o sobre una prótesis parcial de pie u otra prótesis de extremidad inferior que se sujeta al muñón mediante otros mecanismos, porque no hay beneficio de Medicare para estos artículos:

L5010, L5020, L5050, L5060, L5100, L5105, L5150, L5160, L5200, L5210, L5230, L5250, L5270, L5280, L5301, L5312, L5321, L5331, L5341, L5400, L5410, L5420, L5430, L5450, L5460, L5500, L5505, L5510, L5520, L5530, L5535, L5540, L5560, L5570, L5580, L5585, L5590, L5595, L5600



El dispositivo de soporte/descarga de la presión del pie (A9283) se niega como no cubierto porque no hay una categoría de beneficio de Medicare para estos artículos

### Para Tener en Cuenta

- Los artículos que no tengan una orden de un médico u otro proveedor de atención médica con licencia deben enviarse con un modificador “EY” agregado a cada código HCPCS afectado
- Los proveedores deben agregar el modificador KX a los códigos para zapatos, modificaciones relacionadas, plantillas, reemplazos de tacón/suela y transferencias de zapatos **solamente** cuando los artículos son parte integral de un aparato ortopédico de pierna
- Los zapatos incorporados a un aparato ortopédico deben ser facturados por el mismo proveedor que factura el aparato ortopédico
- Si el calzado y las modificaciones relacionadas, las plantillas y los reemplazos de tacón/suela no son parte integral de un aparato ortopédico, se debe agregar el modificador GY a cada código
- Si no se incluye el modificador KX o GY en la línea de la reclamación, la línea de la reclamación se rechazará por que falta información
- Al facturar zapatos protésicos (L3250) y artículos relacionados, el código de diagnóstico que describe la condición por la cual requiere los zapatos protésicos, debe incluirse en cada reclamación por zapatos protésicos y artículos relacionados (consulte la sección de códigos ICD-10-CM en el Artículo de política relacionado con LCD de “Orthopedic Footwear”
- Cuando se factura el código HCPCS L3649 con el modificador KX, la reclamación debe incluir una descripción narrativa del artículo proporcionado, así como una breve declaración de la necesidad médica del artículo. Esto debe ingresarse en el espacio para las notas de la reclamación electrónica o en la casilla 19 del formulario de reclamaciones CMS-1500
- Los modificadores para el lado derecho (RT) y/o izquierdo (LT) deben usarse con todos los códigos HCPCS de calzado en esta política. Si los artículos bilaterales se facturan en la misma fecha de servicio, facture cada artículo en dos líneas separadas usando los modificadores RT y LT y 1 unidad de servicio (UOS) en cada línea de la reclamación

### Recursos en Línea

- Manual del Proveedor del DME MAC  
<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/supman/index.html>
- Determinaciones de Cobertura Local (LCD) y Artículos de la Política  
<https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/lcdinfo.html>
- Cobertura de Medicare para zapatos - Codificación correcta - Revisada  
<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/news/2021/03/cope20993.html>
- Estándares de Calidad del DMEPOS  
<https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/DMEPOSQuality/DMEPOSQualBooklet-905709.html>

**NOTA:** Se espera que los expedientes médicos del beneficiario reflejen la necesidad del cuidado provisto. Estos expedientes no deben ser enviados de forma rutinaria al DME MAC, pero deben estar disponibles cuando sean solicitados. Por lo tanto, aunque no es un requisito, se recomienda que los proveedores obtengan y revisen los expedientes médicos apropiados y mantengan una copia de los mismos en el expediente del beneficiario.

## EXCENCION DE RESPONSABILIDAD

Este documento fue preparado como una herramienta educativa y no pretende garantizar derechos ni imponer obligaciones. Esta lista de chequeo puede contener referencia o enlaces de internet a leyes, regulaciones u otro material público. La información acá proporcionada solamente pretende ser un resumen. No tiene como intención reemplazar o tomar el lugar de la ley escrita o de las regulaciones. Se les pide a los proveedores que consulten el manual del proveedor del DME MAC Jurisdicción C y la Política de Determinación de la Cobertura Local o LCD/Artículo de la Política, para obtener los detalles completos y exactos de las políticas y las regulaciones.