

# DMEPOS que Necesitan una Nota en la Reclamación

DMEPOS que Necesitan una Nota en la Reclamación	Nota en la Reclamación
Los siguientes artículos de DMEPOS o las siguientes circunstancias necesitan una nota en la reclamación que se envíe el DMEMAC (la siguiente lista no incluye todos las situaciones posibles):	A continuación están varias situaciones en las cuales se requiere una nota en el segmento NTE o en la casilla 19 del formulario de reclamaciones CMS-1500 para las reclamaciones de DMEPOS (la siguiente lista no incluye todos las situaciones posibles).
<b>Equipos de Movimiento Pasivo Contínuo o CPM</b>	Toda la información a continuación debe incluirse en la reclamación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de cirugía de rodilla realizada</li> <li>• Fecha de la cirugía</li> <li>• Fecha de aplicación del CPM y</li> <li>• Fecha del alta hospitalaria</li> </ul>
<b>Equipo de Propiedad de Paciente</b>	Incluya una nota cuando facture por accesorios, suministros, reparaciones o misceláneos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Código HCPCS del equipo de base</li> <li>• Indique que el paciente es dueño del equipo</li> <li>• Fecha en la que el paciente obtuvo el equipo</li> </ul>
<b>"K0462" Equipo temporal de remplazo</b> para el equipo de propiedad del paciente que está siendo reparado, cualquier tipo.	Toda la información a continuación debe incluirse en la reclamación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Código HCPCS o marca y modelo del fabricante del equipo que está siendo reparado, junto con la fecha de compra</li> <li>• Marca y modelo del fabricante del equipo de remplazo</li> <li>• Descripción de la parte que fué reparada</li> <li>• Razón por la cual la reparación tomó mas de un dia para completarse</li> </ul>
<b>"K0739"</b> Reparación o servicio no rutinario para equipo médico duradero que no sea oxígeno y que requiere de la habilidad de un técnico, componente de mano de obra por 15 minutos.	Haga una lista con cada reparación incluyendo la siguiente información en la nota: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Código(s) HCPCS de cada reparación</li> <li>• Tiempo de mano de obra usado para reparar cada código HCPCS <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enumere el tiempo ya sea en unidades o en incrementos de 15 minutos. Una unidad equivale a 15 minutos.</li> </ul> </li> </ul> <p>El número de unidades o minutos enumerados en la nota de la reclamación debe coincidir con el número total de servicios facturados en la reclamación.</p> <p>Ejemplo de la nota en la reclamación para el K0739 para cuatro unidades de servicio: E2359: 30 minutos, E2381: 30 minutos.</p>
<b>Interrupción en la Facturación o BIB (Break-In-Billing)</b> Extensión del periodo de renta fuera de los 13 meses originales.	Incluir en la nota: <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIB</li> <li>• Duración de la interrupción de la facturación (BIB)</li> <li>• Por favor extender el periodo de renta a (escriba la fecha que necesita) <i>"Please extend rental period to"</i></li> </ul>
<b>Interrupción de la Necesidad Médica (Break-In-Need)</b> Una interrupción en la necesidad médica	Incluir en la nota: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una descripción de la condición médica anterior del paciente, por la cual necesitaba el artículo anterior</li> <li>• Una declaración explicando cuando y la razón por la cual la necesidad médica del artículo anterior terminó y</li> <li>• Una declaración explicando la condición médica nueva o el cambio en la condición médica del beneficiario y cuando comenzó la nueva necesidad</li> </ul>

## DMEPOS que Necesitan una Nota en la Reclamación

### Equipo de Reemplazo (con el Modificador "RA")

### Nota en la Reclamación

- Incluya el modificador "RA" solamente en la primera reclamación
- Dentro del periodo razonable de vida útil (RUL) - Incluya la nota por la(s) razón(es) por la(s) cual(es) el equipo fue remplazado: robo, pérdida, daño irreparable
- Despues de cumplido el RUL: remplazo del equipo (incluya en la nota):
  - Se cumplió el tiempo de vida útil "*RUL met*"
  - El paciente solicitó el remplazo
  - Fecha en la que el paciente recibió el equipo que fue remplazado
- Proveedor que sale del negocio de oxígeno. Nota en la primera reclamación del nuevo proveedor que está prestando el servicio:
  - Se adquirió el paciente a través de la salida voluntaria por parte del proveedor del Programa Medicare o una frase similar "*Beneficiary acquired through supplier voluntarily exiting Medicare program*"

### Medicamentos que no se han Clasificado de Otra Manera o NOC (Not Otherwise Classified Drugs)

Escriba el nombre del medicamento y la dosis.

### Código de Procedimiento que no está en la lista o NOC (Unlisted Procedure Code)

Para los artículos facturados con cualquier código HCPCS con una descripción que indique que es misceláneo, NOC, que no aparece en la lista o que no es específico; usted debe incluir una nota en la reclamación con la siguiente información:

- Descripción del artículo o servicio
- Nombre del fabricante
- Nombre del producto y número
- Precio de Lista del Proveedor o PL (*Supplier Price List*)
- Código HCPCS relacionado con el artículo (si aplica)

Si es por una opción/accesorio hecho a la medida, la nota debe describir claramente lo que se personalizó.

### Mas de cuatro modificadores.

Las líneas de la reclamación que requieren mas de cuatro modificadores, deben llevar el modificador "99" en la cuarta posición.

Ingrese en el segmento NTE o en la casilla 19 del formulario CMS-1500 los modificadores que no cupieron en la línea.

### Mas de un Mes de Suministros

### Nota en la Reclamación

**Cuando entregue mas de un mes de suministros de los siguientes artículos (cantidad de suministros hasta por tres meses/90 dias).**

- Suministros para Bombas de Infusión Externa
- Medicamentos Inmunosupresores
- Medicamentos Inhalados para Nebulizar
- Suministros para la Administración de Medicamentos para Nebulizar
- Suministros para Ostomía
- Accesorios para PAP o RAD
- Suministros para Urología

Incluir una nota en el segmento NTE para las reclamaciones electrónicas o en la casilla 19 del formulario CMS 1500, indicando el número de meses/días que está facturando.

- Suministros para 3 meses (o 90 días) "*3 month supply (or 90 days)*"