

2023 DME Formulary

Suplidos y Equipo para urología / ostomía						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
A4310	Bandeja de inserción sin bolsa de drenaje y sin catéter (accesorios solamente)	MEDLINE	MEDLINE	BANDEJA DE INSERCIÓN DE CATÉTER (A4310-A4316, A4353 y A4354) Se cubrirá una bandeja de inserción por episodio de inserción del catéter permanente. Se denegará más de una bandeja por episodio por no ser razonable y necesario. Se cubrirá un catéter intermitente con suministros de inserción (A4353) por episodio de cateterismo intermitente estéril razonable y necesario	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4311	Bandeja de inserción sin bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de dos vías de látex con revestimiento (teflón, silicona, elastómero de silicona o hidrófilo, etc.)	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubre más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter. BANDEJA DE INSERCIÓN DE CATÉTER (A4310-A4316, A4353 y A4354) Se cubrirá una bandeja de inserción por episodio de inserción del catéter permanente. Se denegará más de una bandeja por episodio por no ser razonable y necesario. Se cubrirá un catéter intermitente con suministros de inserción (A4353) por episodio de cateterismo intermitente estéril	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4312	Bandeja de inserción sin bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de dos vías, todas de silicona	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubre más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter. BANDEJA DE INSERCIÓN DE CATÉTER (A4310-A4316, A4353 y A4354) Se cubrirá una bandeja de inserción por episodio de inserción del catéter permanente. Se denegará más de una bandeja por episodio por no ser razonable y necesario. Se cubrirá un catéter intermitente con suministros de inserción (A4353) por episodio de cateterismo intermitente estéril	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies

2023 DME Formulary

A4313	Bandeja de inserción sin bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de tres vías, para la irrigación continua	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubre más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter. BANDEJA DE INSERCIÓN DE CATÉTER (A4310- A4316, A4353 y A4354) Se cubrirá una bandeja de inserción por episodio de inserción del catéter permanente. Se denegará más de una bandeja por episodio por no ser razonable y necesario. Se cubrirá un catéter intermitente con suministros de inserción (A4353) por episodio de cateterismo intermitente estéril	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4314	Bandeja de inserción con la bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de dos vías de látex con revestimiento (teflón, silicona, elastómero de silicona o hidrófilo, etc.)	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4315	Bandeja de inserción con la bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de dos vías, todas de silicona	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4316	Bandeja de inserción con la bolsa de drenaje con catéter permanente, tipo foley, de tres vías, para la irrigación continua	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4320	Bandeja de irrigación con jeringuilla de bulbo o pistón, cualquier uso	MEDLINE	MEDLINE	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4321	Agente terapéutico para irrigación de catéter urinario	Coloplast	Coloplast	Las soluciones irrigantes, como el ácido acético o el peróxido de hidrógeno, que se utilizan para el tratamiento o la prevención de la obstrucción urinaria (a4321), se denegara por no ser razonable ni necesario.	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4322	Jeringuilla de Irrigación bulbo o pistón, cada una	Cardinal Health	Cardinal Health	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4326	Catéter masculino externos con cámara de colección, cualquier tipo, cada uno	Coloplast	Coloplast	2 por mes	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4327	Dispositivo de recogida de orina femenina externa, cada uno	Coloplast	Coloplast	Para los dispositivos de extracción urinaria externos femeninos, más de una copa de metal (A4327) por semana o más de una bolsa (A4328) por día serán denegadas por no ser razonables y necesarias.	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies

2023 DME Formulary

A4328	Dispositivo de recogida de orina femenina externa; bolsa, cada uno	Coloplast	Coloplast	Para los dispositivos de extracción urinaria externos femeninos, más de una copa de metal (A4327) por semana o más de una bolsa (A4328) por día serán denegadas por no ser razonables y necesarias.	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4330	Bolsa de recogida de heces fecales perianal con adhesivo, cada uno	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
A4331	Tubo de drenaje de extensión, de cualquier tipo, de cualquier longitud, con conector / adaptador, para su uso con bolsa de pierna urinaria o bolsa de urostomía, cada uno	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4332	Lubricante, paquete estéril individual, cada uno	Coloplast	Coloplast	Cantidad máxima usual de suministros 200 POR MES	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4333	Dispositivo de anclaje de catéter urinario, adhesivo de fijación a la piel, cada uno	Coloplast	Coloplast	Los dispositivos de anclaje del catéter adhesivo (A4333) y las tiras de la pierna del catéter (A4334) para los catéteres uretrales permanentes están cubiertos. Se denegarán más de 3 por semana de A4333 o 1 por mes de A4334 por no ser razonable y necesario	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4334	Dispositivo de anclaje de catéter urinario, correa para la pierna, cada	Coloplast	Coloplast	Los dispositivos de anclaje del catéter adhesivo (A4333) y las tiras de la pierna del catéter (A4334) para los catéteres uretrales permanentes están cubiertos. Se denegarán más de 3 por semana de A4333 o 1 por mes de A4334 por no ser razonable y necesario	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4338	Sonda permanente; tipo Foley, de dos vías de látex con recubrimiento (teflón, silicona, elastómero de silicona, o hidrófilo, etc.), cada uno	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubren más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4340	Sonda permanente; tipo especial, por ejemplo; "coude", "mushroom", ala, etc.), cada una	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubren más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4344	Catéter permanente, de tipo Foley, de dos vías, todo de silicona, cada uno	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubren más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies

2023 DME Formulary

A4346	Sonda permanente; Tipo de foley, tres vías para la irrigación continua, cada una	Coloplast	Coloplast	CATÉTERES DE ADMISIÓN (A4311 - A4316, A4338 - A4346) No se cubren más de un catéter por mes para el mantenimiento rutinario del catéter	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4349	Catéter masculino externos, con o sin adhesivo, desechable, cada uno	Coloplast	Coloplast	La utilización de catéteres externos masculinos (A4349) generalmente no debe exceder 35 por mes. Una mayor utilización de estos dispositivos debe ir acompañada de documentación de necesidad médica.	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4351	Catéter urinario intermitente; punta recta, con o sin recubrimiento (teflón, silicona, elastómero de silicona, o hidrófilo, etc.), cada uno	Coloplast	Coloplast	Cantidad máxima usual de suministros 200 POR MES	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4352	Catéter urinario intermitente; punta curvada, con o sin recubrimiento (teflón, silicona, elastómero de silicona, o hidrófilo, etc.), cada uno	Coloplast	Coloplast	Cantidad máxima usual de suministros 200 POR MES	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4353	Catéter urinario intermitente, con suministros de inserción	Coloplast	Coloplast	Cantidad máxima usual de suministros 200 POR MES	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4354	Bandeja de inserción con la bolsa de drenaje, pero sin catéter	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4355	Tubo de irrigación configurado para la irrigación continua de la vejiga a través de un catéter de Foley de tres vías, cada una	Coloplast	Coloplast	Mas de un set de todos de irrigación por día para irrigación de catéter continua será denegado, ya que no es razonable ni necesario	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4356	Abrazadera uretral externa o dispositivo de compresión (no para ser utilizado para la abrazadera de catéter), cada una	Coloplast	Coloplast	Una abrazadera uretral externa o dispositivo de compresión (A4356) se cubre cada 3 meses o antes si la carcasa de goma / espuma se deteriora.	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A4357	Bolsa de drenaje para el lado de la cama, para el día o la noche, con o sin dispositivo anti reflujo, con o sin tubo cada una	Coloplast	Coloplast	2 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4358	Bolsa de drenaje urinario, la pierna o el abdomen, de vinilo, con o sin tubo, con correas, cada una	Coloplast	Coloplast	2 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A4361	Placa frontal de ostomía cada uno	Coloplast	Coloplast	3 por 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4362	Barrera de la piel; sólido 4 x 4 o equivalente; cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4363	Pinza de ostomía, cualquier tipo, sustitución solamente, cada uno	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4364	Adhesivo, líquido o similar, cualquier tipo, por onza.	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4366	Respiradero de ostomía, de cualquier tipo, cada una	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4367	Cinturón de ostomía, cada uno	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies

2023 DME Formulary

A4368	Filtro de ostomía, de cualquier tipo, cada una	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4369	Barrera para la piel de ostomía, líquido (spray, cepillo, etc.), por onza	Coloplast	Coloplast	2 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4371	Barrera para la piel, en polvo, por onza	Coloplast	Coloplast	10 cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4372	Barrera de la piel de ostomía, sólido 4 x 4 o equivalente, desgaste normal, con una función de la convexidad, cada	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4373	Barrera de la piel de ostomía, sólido 4 x 4 o equivalente, desgaste normal, con convexidad integrada, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4375	Bolsa de ostomía, drenable, con placa frontal adjunta, plástico, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4376	Bolsa de ostomía, drenable, con placa frontal adjunta, goma, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4377	Bolsa de ostomía drenable para uso en placa frontal, de plástico, cada una	Coloplast	Coloplast	10 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4378	Bolsa de ostomía, drenable, para su uso en la placa frontal, goma, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4379	Bolsa de ostomía, urinario, con placa frontal adjunta, plástico, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4380	Bolsa de ostomía, urinario, con placa frontal adjunta, goma, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4381	Bolsa de ostomía de plástico, urinario, para uso en la placa frontal; cada una	Coloplast	Coloplast	10 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4382	Bolsa de ostomía, urinario, para su uso en la placa frontal, de plástico grueso, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4383	Bolsa de ostomía, urinario, para su uso en la placa frontal, goma, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4384	Equivalente placa frontal de ostomía, anillo de silicona, cada uno	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4385	Barrera de la piel de ostomía, sólido 4 x 4 o equivalente, de uso extendido, sin una función de convexidad, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4387	Bolsa de ostomía, cerrado, con la barrera adjunto, con una función de convexidad integrada (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4388	Bolsa de ostomía, drenable, con barrera de piel de uso extendido adjunto, (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4389	Bolsa de ostomía, drenable, con la barrera de piel adjunta, función de convexidad integrada (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4390	Bolsa de ostomía, drenable, con barrera de piel de uso extendido adjunto, con una función de convexidad integrada (1 pieza), cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4391	Bolsa de ostomía, urinario, con barrera de piel de uso extendido adjunto (1 pieza), cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4392	Bolsa de ostomía, urinario, con barrera de desgaste normal adjunta, con una función de convexidad (1 pieza), cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies

2023 DME Formulary

A4393	Bolsa de ostomía, urinario, con barrera de piel de uso extendido adjunto, con una función de convexidad integrada (1 pieza), cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4394	Desodorante de ostomía, con o sin lubricante, para su uso en la bolsa de ostomía, por onza fluida	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4395	Desodorante ostomía para uso en la bolsa de ostomía, sólida, por tableta	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4396	Cinturón de ostomía con soporte de hernia paraestomal	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4397	Suplido para irrigación, manga; cada una	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4398	Suplido para irrigación de ostomía bolsa, cada una	Coloplast	Coloplast	2 cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4399	Suplido para irrigación de ostomía; cono/catéter, con o sin cepillo	Coloplast	Coloplast	2 cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4400	Equipo para irrigación de ostomía	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
A4402	Lubricante, por onza	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4404	Anillo de ostomía, cada uno	Coloplast	Coloplast	10 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4405	Barrera de la piel de ostomía, pasta (no contiene pectina); por onza	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4405	Barrera de la piel de ostomía, pasta (no contiene pectina); por onza	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4406	Barrera de la piel de ostomía, pasta a base de pectina; por onza	Coloplast	Coloplast	4 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4407	Barrera de la piel de ostomía, con borde (sólido, flexible, o acordeón), de uso extendido, con una función de convexidad, 4 x 4 pulgadas o más pequeñas, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4408	Barrera de la piel de ostomía, con borde (sólido, flexible, o acordeón), de uso extendido, con una función de convexidad, más grande de 4 x 4 pulgadas, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4409	Barrera de la piel de ostomía, con borde (sólido, flexible, o acordeón), de uso extendido, sin una función de convexidad, 4 x 4 pulgadas o más pequeñas, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4410	Barrera de la piel de ostomía, con borde (sólido, flexible, o acordeón), de uso extendido, sin una función de convexidad, más grande de 4 x 4 pulgadas, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4411	Barrera de la piel de ostomía, sólido 4 x 4 o equivalente, de uso extendido, con una función de la convexidad, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4412	Bolsa de ostomía, drenable, de alto rendimiento, para su uso en una barrera de la piel con borde (sistema de 2 piezas), sin filtro, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies

2023 DME Formulary

A4413	Bolsa de ostomía, drenable, de alto rendimiento, para su uso en una barrera de la piel con borde (sistema de 2 piezas), con filtro, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4414	Barrera de la piel de ostomía, con brida (pestaña) (sólido, flexible o acordeón) sin convexidad incorporada, 4x4 pulgadas o más pequeño, cada uno.	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4415	Barrera de la piel de ostomía, con brida (pestaña) (sólido, flexible o acordeón) sin convexidad incorporada, mayor de 4x4 pulgadas, cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4416	Bolsa de ostomía, cerrada, con barrera unida, con filtro (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4417	Bolsa de ostomía, cerrada, con barrera unida y convexidad incorporada, con filtro (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4418	Bolsa de ostomía, cerrado; sin barrera unida, con filtro (1 pieza); cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4419	Bolsa de ostomía, cerrada; para uso en barrera con brida (pestaña), sin bloqueo, con filtro (2 piezas); cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4420	Bolsa de ostomía, cerrada; para uso en barrera con brida de bloqueo (pestaña), con filtro (2 piezas); cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4422	Material absorbente de ostomía (hoja, almohadilla, paquete de cristal) para uso en la bolsa de ostomía, para espesar el líquido en la salida del estoma; cada uno	Coloplast	Coloplast	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4423	Bolsa de ostomía, cerrada; para uso en barrera con brida (pestaña) de fijación; con filtro (2 piezas); cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4424	Bolsa de ostomía, drenable, con barrera incluida, con filtro (1 pieza), cada uno	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4425	Bolsa de ostomía, drenable; para uso en barrera con brida (pestaña) sin bloqueo, con filtro (sistema de 2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4426	Bolsa de ostomía, drenable; para uso en barrera con brida (pestaña) de fijación (sistema de 2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4427	Bolsa de ostomía, drenable; para uso en barrera con brida (pestaña) de fijación, con filtro (sistema de 2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4428	Bolsa de ostomía, urinario, con barrera de piel de uso extendido adjunto, tipo grifo con válvula (1 pieza), cada	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4429	Bolsa de ostomía, urinaria, con barrera incluida, con una función de convexidad incorporada, con el tipo de grifo con válvula (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4430	Bolsa de ostomía, urinario, con barrera de piel de uso extendido adjunto, con una función de convexidad integrada, tipo grifo con válvula (1 pieza), cada	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828Ostomy Supplies
A4431	Bolsa de ostomía, urinaria; con barrera incluida, con el tipo de grifo con válvula (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4432	Bolsa de ostomía, urinario; para uso en barrera con brida sin bloqueo, con el tipo de grifo con válvula (2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4433	Bolsa de ostomía, urinario; para uso en barrera con brida de fijación (2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4434	Bolsa de ostomía, urinario; para su uso en barrera con bloqueo de brida, con el tipo de grifo con válvula (2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies

2023 DME Formulary

A4450	Cinta adhesiva que no es a prueba de agua, por 18 pulgadas cuadradas	Coloplast	Coloplast	40 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4452	Cinta adhesiva a prueba de agua, por 18 pulgadas cuadradas	Coloplast	Coloplast	40 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A4455	Removedor de pegamento o solvente (para cinta adhesiva, cemento u otro pegamento), por onza	Coloplast	Coloplast	16 cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5051	Bolsa de ostomía cerrada con barrera adjunta (una pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5052	Bolsa de ostomía cerrada sin barrera (una pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5053	Bolsa de ostomía, cerrada; para uso en placa frontal, cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5054	Bolsa de ostomía, cerrado; para uso en barrera con brida (2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	60 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5055	Tapa de estoma	Coloplast	Coloplast	31 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5061	Bolsa de ostomía, drenable; con barrera adjunta (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5062	Bolsa de ostomía drenable sin barrera adjunta (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5063	Bolsa de ostomía, drenable; para su uso en barrera con brida (sistema de 2 piezas), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5071	Bolsa de ostomía, urinaria; con barrera adjunta (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5072	Bolsa de ostomía, urinaria, sin barrera adjunta (1 pieza), cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5073	Bolsa de ostomía, urinaria; para uso en barrera con brida (pestaña) (2 piezas); cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5081	Plug para estoma o sello, cualquier tipo	Coloplast	Coloplast	31 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5082	Catéter para estoma continente	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5082	Catéter para estoma continente	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5093	Accesorio para la ostomía; plug convexo	Coloplast	Coloplast	10 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5102	Botella de drenaje para el lado de la cama con o sin tubos, rígidos o expandibles, cada una - UROLOGÍA	Coloplast	Coloplast	2 cada 6 meses	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A5102	Botella de drenaje para el lado de la cama con o sin tubos, rígidos o expandibles, cada una - UROLOGÍA	Coloplast	Coloplast	2 cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5105	Suspensivo urinario con bolsa de pierna, con o sin tubo, cada uno	Drive Medical	Drive Medical/ Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A5112	Bolsa de drenaje urinario, la pierna o el abdomen, de látex, con o sin tubo, con correas, cada una	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33803 Urological Supplies	Medicare LCD L33803 Urological Supplies
A5113	Correa de pierna; látex, sólo el reemplazo, por conjunto	Drive Medical/ Medline	Drive Medical/ Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies
A5114	Correa de la pierna; espuma o tela, sólo el reemplazo, por conjunto	Drive Medical/ Medline	Drive Medical/ Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33803Urological Supplies	Medicare LCD L33803Urological Supplies

2023 DME Formulary

A5120	Barreras para la piel, tipo toallas o hisopos, por onza	Coloplast	Coloplast	150 por cada 6 meses	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5121	Barrera de piel sólida tamaño 6X6, o equivalente, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5122	Barrera de piel sólida tamaño 8X8, o equivalente, cada una	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5126	Disco o almohadilla de espuma adhesivo o no adhesivo	Coloplast	Coloplast	20 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
A5131	Limpiador para equipo, equipo de ostomía y de incontinencia, por 16 onzas	Coloplast	Coloplast	1 por mes	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies	Medicare LCD L33828 Ostomy Supplies
Equipos y Suplidos Enterales						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
B4035	Equipo de suministros de alimentación enteral; alimento por bomba, por día, incluye, pero no se limita a la alimentación / jeringa de irrigación, tubo de suministro, vendajes y cinta adhesiva	Amsino	Alcor	1 por día	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
A5200	Catéter percutáneo / dispositivo de anclaje en un tubo, adhesivo	Mckesson	Mckesson	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4034	Suministros de alimentación enteral; alimentación mediante jeringuilla, por día, incluye, pero no se limita a la alimentación / jeringa de irrigación, tubo de suministro, vendajes y cinta adhesiva	Mckesson	Mckesson	1 por día	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4036	Suministros de alimentación enteral; alimentación mediante gravedad, por día, incluye, pero no se limita a la alimentación / jeringa de irrigación, tubo de suministro, vendajes y cinta adhesiva	Mckesson	Mckesson	1 por día	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4081	Tubo Nasogástrico con estilete	Mckesson	Mckesson	Más de tres tubos nasogástricos (B4081-B4083) o un tubo de gastrostomía / yeyunostomía (B4087-B4088) cada tres meses no son razonables y necesarios.	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4082	Tubo Nasogástrico sin estilete	Mckesson	Mckesson	Más de tres tubos nasogástricos (B4081-B4083) o un tubo de gastrostomía / yeyunostomía (B4087-B4088) cada tres meses no son razonables y necesarios.	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4083	Tubo Estomacal, tipo levine.	Mckesson	Mckesson	Más de tres tubos nasogástricos (B4081-B4083) o un tubo de gastrostomía / yeyunostomía (B4087-B4088) cada tres meses no son razonables y necesarios.	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B4087	Tubo de gastrostomía/ yeyunostomía, estándar, cualquier material, cualquier tipo, cada uno	Avanos	MIC	Más de tres tubos nasogástricos (B4081-B4083) o un tubo de gastrostomía / yeyunostomía (B4087-B4088) cada tres meses no son razonables y necesarios.	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition

2023 DME Formulary

B4149	Fórmula enteral, alimentos naturales licuados fabricados con nutrientes intactos, incluye proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, pueden incluir fibra, administrada a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	Abbott	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4150	Fórmula enteral, nutricionalmente completa con nutrientes intactos, incluye proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, pueden incluir fibra, administrada a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	Abbott	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4152	Fórmula enteral, nutricionalmente completa, en calorías (igual o mayor que 1,5 Kcal / ml) con nutrientes intactos, incluye proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, pueden incluir fibra, administrada a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	Abbott	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4153	Fórmula enteral, proteínas hidrolizadas nutricionalmente completas (aminoácidos y péptidos de cadena), incluye grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, pueden incluir fibra, se administra a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	Abbott	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4154	Fórmula enteral, nutricionalmente completo, para las necesidades metabólicas especiales, excluye enfermedad hereditaria del metabolismo, incluye una composición alterada de las proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y / o minerales, puede incluir fibra, administrado a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	All brand	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4155	Fórmula enteral, nutrientes nutricionalmente incompletos y / o modulares, incluye ciertos nutrientes, los carbohidratos (por ejemplo, polímeros de glucosa), proteínas / aminoácidos (por ejemplo, glutamina, arginina), grasas (triglicéridos de cadena media) por ejemplo, o una combinación, administrados a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Abbott	Abbott	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
B4157	Fórmula enteral, nutricionalmente completa, para las necesidades metabólicas especiales para enfermedad hereditaria del metabolismo, incluye proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, pueden incluir fibra, administrado a través de una sonda de alimentación enteral, 100 calorías = 1 unidad	Mckesson	Mckesson	En base a la orden médica (requisitos nutricionales)	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B9000	Bomba de infusión de nutrición enteral sin alarma	Mckesson	Mckesson	Consulte la cobertura para B9002	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
B9002	Bomba de infusión de nutrición enteral con alarma	Amsino	Alcor	1 cada 8 años	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783 Enteral Nutrition
E0776	Soporte para IV	Drive Medical	Drive Medical/ Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition	Medicare LCD L33783Enteral Nutrition
Suplidos y Equipos CPAP & BIPAP						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines

2023 DME Formulary

A4604	tubo con elemento calefactor integrado para uso con el dispositivo de presión positiva en las vías aéreas.	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7030	Máscara facial completa utilizada con dispositivo de presión positiva de las vías respiratorias, cada una	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7031	Mascarilla facial Interface, reemplazo de mascarilla completa. Cada Una.	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	1 por mes	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7032	Cojín para uso con mascarilla de interface nasal, reemplazo solamente. Cada una.	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	2 por mes	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7033	Almohada para su uso en la interface tipo cánula nasal. Reemplazo solamente, el par.	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	2 por mes	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7034	Interfaz nasal (máscara o tipo cánula) para utilizar con dispositivo de presión positiva de aire de las vías respiratorias, con o sin cinta para la cabeza	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7035	Soporte de cabeza utilizada con dispositivo de presión positiva	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7036	Porta barbilla utilizado con dispositivo de presión positiva	Philips Respironics/ Resmed	Philips Respironics/ Resmed	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7037	Tubo utilizado con dispositivo de presión positiva	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7038	Filtro desechable utilizado con dispositivo de presión positiva	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	2 por mes	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7039	Filtro No desechable utilizado con dispositivo de presión positiva	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7044	Interface oral utilizada con dispositivo de presión positiva, cada uno	Philips Respironics	Philips Respironics	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7045	Puerto de exhalación con o sin giro utilizado con accesorios para dispositivo de presión positiva, reemplazo solamente.	Drive Medical/ Medline	Drive Medical/ Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
A7046	Depósito de agua para humidificador, utilizado con dispositivo que ofrece presión positiva de aire en la vía aérea de paciente. Reemplazo. Cada uno.	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
E0470	Dispositivo de asistencia respiratoria, capacidad de presión de dos niveles, sin función de reserva de frecuencia, que se utiliza con la interfaz no invasiva, por ejemplo, nasal o mascarilla facial (dispositivo intermitente de asistencia con el dispositivo de presión positiva continua de las vías respiratorias)	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 5 años	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea

2023 DME Formulary

E0471	Dispositivo de asistencia respiratoria, capacidad de presión de dos niveles, con función de reserva de frecuencia, se utiliza con la interfaz no invasiva, por ejemplo, nasal o mascarilla facial (dispositivo de asistencia intermitente con el dispositivo de presión positiva continua de las vías respiratorias)	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 5 años	Guía aplica según diagnóstico: Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea -o- Medicare LCD L33800 Respiratory Assist Devices	Guía aplica según diagnóstico: Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea -o- Medicare LCD L33800 Respiratory Assist Devices
E0472	Dispositivo de asistencia respiratoria, capacidad de presión de dos niveles, con capacidad de rango de respiración suplementaria, que se utiliza con interfaz invasivo, por ejemplo, el tubo de traqueotomía (dispositivo de asistencia intermitente con dispositivo de presión positiva continua en la vía aérea)	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 5 años	N/A	N/A
E0550	Humidificador, durable para la humidificación suplementaria extensiva durante tratamiento IPPB o la terapia de oxígeno	Resmed 3B Medical Philips Respironics	Resmed 3B Medical Philips Respironics	1 cada 5 años	N/A	N/A
E0560	Humidificador, durable para la humidificación suplementario durante tratamiento IPPB o la terapia de oxígeno	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	1 cada 5 años	N/A	N/A
E0561	Humidificador, no termal, se utiliza con el dispositivo de presión positiva de las vías respiratorias	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	1 cada 5 años	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
E0562	Humidificador, climatizada, que se utiliza con un dispositivo de presión positiva de las vías respiratoria	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	1 cada 5 años	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
E0601	Dispositivo de presión positiva continua en vía aérea (CPAP)	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	Resmed 3B Medical Philips Respironics Resvent	1 cada 5 años	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea	Medicare LCD L33718 Positive Airway Pressure (PAP) Devices for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea
Ventilador						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0465	Ventilador de presión de soporte con el modo de controlar el volumen, puede incluir el modo de controlar la presión, que se utiliza con interfaz invasiva (por ejemplo, el tubo de traqueotomía)	Resmed Philips Respironics	Resmed Philips Respironics	1 cada 5 años		National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)
E0466	Ventilador de presión de soporte con el modo de controlar el volumen, puede incluir el modo de controlar la presión, que se utiliza con interfaz no invasiva (por ejemplo, mascarilla)	Resmed Philips Respironics	Resmed Philips Respironics	1 cada 5 años		National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)
A4618	Circuitos respiratorios	Philips Respironics	Philips Respironics	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
Suplidos de Traqueostomías						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
A7520	Tubo de la traqueotomía / laringectomía, no unida, de cloruro de polivinilo (PVC), de silicona o similares, cada uno	Medtronic	SHILEY	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33832 Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832 Tracheostomy Care Supplies
A4605	Catéter de succión traqueal, sistema cerrado, cada uno	Avanos	KIM VENT(BALLARD)	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33612 Suction Pumps	Medicare LCD L33612 Suction Pumps
A4481	Filtro de Traqueostomía. Cualquier tipo o tamaño. Cada Uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	62 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A4483	Intercambiador de Humedad, desechable para uso con ventilación mecánica invasiva.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A

2023 DME Formulary

A4608	Catéter de Oxígeno Transtraqueal. Cada Uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
A4623	Cánula Interior de Traqueotomía,	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	62 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A4625	Kit de cuidado de Traqueostomía, traqueotomías nuevas.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	31 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A4626	Cepillo de limpieza de Traqueotomía. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	2 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A4629	Kit de cuidado de Traqueotomía. Traqueotomía previa/establecidas.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	31 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7501	Válvula de Traqueotomía, incluyendo diafragma. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7502	Reemplazo de diafragma, placa para válvula de traqueotomía, cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7503	Soporte de filtro o tapa de filtro, reutilizable, para uso de traqueotomía, sistema de intercambio de calor y humedad.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7504	Filtro para su uso en una traqueostomía, sistema de intercambio de calor y humedad, cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	62 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7505	Revestimiento, sin adhesivo reutilizable, para su uso en un sistema de intercambio de calor y humedad y/o con una válvula de traqueostomía. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	2 por cada 3 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7506	Disco adhesivo para su uso en un sistema de intercambio de calor y humedad y/o con traqueostomía, con cualquier tipo de válvula. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	62 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7507	Porta filtro y filtro integrado sin adhesivo para su uso en una traqueostomía en un sistema de intercambio de calor y humedad. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	62 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7521	Tubo de Traqueostomía/Laringectomía de vinilo, (PVC), silicona o iguales. (Esterilizable/Reusable) cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7522	Tubo de Traqueostomía/Laringectomía de vinilo, acero inoxidable o igual (esterilizable/reusable), cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 por cada 12 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7524	Botón de Traqueostomía. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7525	Mascarilla de Traqueostomía, cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	1 por mes	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
A7526	Collar del tubo de Traqueostomía, cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	31 por mes	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies
A7527	Tapón del tubo de traqueostomía/laringectomía. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	2 por cada 3 meses	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies	Medicare LCD L33832Tracheostomy Care Supplies

Bastones, muletas, andadores y accesorios

Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0143	Andador, plegable con ruedas de altura ajustable o fijas	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
E0156	Accesorio de asiento para el andador con ruedas	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
E0135	Andador plegable (fácil de levantar), altura ajustable o fija	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
E0143	Andador, plegable con ruedas de altura ajustable o fijas	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
E0147	Andador, de alta resistencia, sistema de frenado múltiple, resistencia variable de las ruedas	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
E0148	Andador de alta resistencia de peso, sin ruedas, rígido o plegable de cualquier tipo, cada uno	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers

2023 DME Formulary

E0149	Andador de alta resistencia de peso, con ruedas, rígido o plegable, cualquier tipo	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791 Walkers	Medicare LCD L33791 Walkers
A4635	Almohadilla para axila, muleta, reemplazo, cada uno	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
A4636	Reemplazo soporte de mano bastón, muletas o walker	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
A4637	Reemplazo punta, bastón, muleta, andador, cada uno	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0100	Bastón, incluye bastón de todos los materiales, ajustables o fijos con punta	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0105	Bastón de tres o cuatro puntos, incluye bastón de todos los materiales, ajustables o fijos con punta	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0110	Muletas, antebrazo, incluye muletas de diversos materiales, ajustable o fija, par, completo con punta y soporte de mano	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0111	Muletas, antebrazo, incluye muletas de diversos materiales, ajustable o fija, cada una, con punta y soporte de mano	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0112	Muletas bajo el brazo, madera ajustable o fija, par, acojinada, punta y soporte de mano	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0113	Muletas bajo el brazo, madera ajustable o fija, cada una, acojinada, punta y soporte de mano	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0114	Muletas bajo el brazo, que no sea madera ajustable o fija, par, acojinada, punta y soporte de mano	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0116	Muleta bajo el brazo, que no sea madera, ajustable o fija, acojinada, punta, soporte de mano, con o sin amortiguador, cada una	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0117	Muleta bajo el brazo, con spring	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0130	Andador rígido(recogido) altura ajustable o fija	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0140	Andador con apoyo del trunco altura ajustable o fija, cualquier tipo	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0141	Andador rígido, ruedas altura ajustable o fija	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0144	Andador rígido, con asiento trasero	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0153	Plataforma adherida, muleta antebrazo, cada uno	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33733Canes and Crutches	Medicare LCD L33733Canes and Crutches
E0154	Plataforma adherida, andador, cada uno	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0155	Adaptador de ruedas resistente para andadores rígidos, el par.	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0157	Adaptador de muletas, andadores. Cada uno.	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0158	Extensiones para Andador, juegos de 4	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
E0159	unión de sistema de seguro para andador con ruedas, reemplazo, cada	MEDLINE	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33791Walkers	Medicare LCD L33791Walkers
Cama y mattress de hospital						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0304	Cama de hospital, extra resistente, extra ancho, con capacidad de peso superior a 600 libras, con cualquier tipo de barandas laterales, con colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0260	Cama de hospital, semi- eléctrica (con ajuste de cabecera y piecera), con cualquier tipo de barandas con colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0261	Cama de hospital, semi- eléctrica, sin colchón (con ajuste de cabecera y piecera), con cualquier tipo de barandas	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories

2023 DME Formulary

E0271	Colchón, resortes internos	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0272	Colchón, espuma sintética elástica	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0301	Cama de hospital, resistente, extra ancha, con capacidad de peso superior a 350 libras, pero inferior o igual a 600 libras, con cualquier tipo de barandas laterales, sin colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0302	Cama de hospital, extra resistente, extra ancho, con capacidad de peso superior a 600 libras, con cualquier tipo de barandas laterales, sin colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0303	Cama de hospital, resistente, extra ancha, con capacidad de peso superior a 350 libras, pero inferior o igual a 600 libras, con cualquier tipo de barandas laterales, con colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0181	Recubrimiento de colchón para reducción de la presión, motorizado, alterno, con bomba, incluye alta resistencia	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0184	Colchón de presión en seco	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0185	Almohadilla de presión en gel o similar a un gel para colchón, longitud y ancho de un colchón estándar	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0277	Colchón de aire motorizado para reducir la presión	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33642 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2	Medicare LCD L33642 Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2
E0250	Cama de hospital, altura fija, con cualquier tipo de barandas, con colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0251	Cama de Hospital con altura fija con cualquier tipo de barandas laterales sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0255	Cama de Hospital con altura variable, Hilo con cualquier tipo de barandas laterales con colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0256	Cama de Hospital, altura variable (Hi-Lo), cualquier tipo de barandas sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0265	Cama de hospital, eléctrica (con ajuste de cabecera y piecera), con cualquier tipo de barandas con colchón	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0266	Cama de hospital, eléctrica, sin colchón (con ajuste de cabecera y piecera), con cualquier tipo de barandas	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0290	Cama de Hospital con altura fija, sin barandas laterales con colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0291	Cama de Hospital con altura variable, sin barandas laterales, sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0292	Cama de Hospital con altura variable, sin barandas laterales con colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0293	Cama de Hospital, altura variable, sin barandas laterales, sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0294	Cama de Hospital semi- eléctrica (cabecera y piecera ajustables), sin barandas laterales, sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0295	Cama de Hospital semi- eléctrica (cabecera y piecera ajustables), sin barandas laterales, sin colchón.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0305	Barandas laterales de la cama, longitud media.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories

2023 DME Formulary

E0310	Barandas laterales de la cama, longitud completa.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
E0316	Franja de tela sólida que puede crear un techo, o cubierta directamente sobre la cama de hospital. Cualquier tipo.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories
A4640	Reemplazo de colchón para uso médicamente necesario con mattress de presión alterna propiedad de paciente.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0182	Bomba de reemplazo para almohadilla de presión alterna de paciente.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0186	Colchón de Presión de aire	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0187	Colchón de Presión de agua.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0188	Almohadilla de piel de Oveja sintética.	Performance Health	Performance Health	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0189	Almohadilla de piel de oveja sintética. Cualquier size.	Comfort Select	Comfort Select	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0191	Protector de talón o codo, cada uno	Drive Medical	Drive Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0196	Colchón de Gel a presión	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0197	Almohadilla de presión de aire para colchón, longitud y ancho tamaño regular.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0198	Almohadilla de presión de agua para colchón, longitud y ancho del colchón regular.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0199	Almohadilla de presión en seco para el colchón, la longitud y el ancho del colchón regular.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1	Medicare LCD L33830Pressure Reducing Support Surfaces - Group 1
E0371	Cobertura (sin necesidad de electricidad) sin presión para colchón, longitud y ancho regular.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2
E0372	Cobertura para colchón (necesita electricidad) con longitud y ancho regular.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2
E0373	Colchón de Presión (no necesita electricidad)	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2	Medicare LCD L33642Pressure Reducing Support Surfaces - Group 2
Sillas y Scooters Motorizados y Accesorios						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E1230	Vehículo motorizado, (tres o cuatro ruedas no de carretera) especificar el nombre de la marca y número de modelo	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Not Found in LCD List	Not Found in LCD List
E2360	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería 22nF no-sellada de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2361	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería 22nF sellada de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2362	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería 22nF no-sellada de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories

2023 DME Formulary

E2363	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería de 24 selladas de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2364	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería de 24 no-selladas de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2365	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, batería u-1 selladas de plomo-ácido, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2366	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, cargador de baterías, de modo individual; para su uso con un solo tipo de batería, sellado o no sellado, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2367	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, cargador de baterías, de modo dual; para su uso con cualquiera de los dos tipos de baterías, sellado o no sellado, cada uno	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0010	Silla de ruedas eléctrica/motorizada, marco de peso estándar	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Not Found in LCD List	Not Found in LCD List
K0011	Silla de ruedas eléctrica/motorizada, marco de peso estándar, con parámetros de control programables para el ajuste de la velocidad, amortiguación de temblor, control de aceleración y frenado	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Not Found in LCD List	Not Found in LCD List
K0800	Vehículo motorizado, grupo 1 estándar, capacidad de peso del paciente hasta e incluyendo 300 libras	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices
K0801 - K0802 K0807 K0825 - K0829 K0837 - K0840 K0843 K0850 - K0855 K0858 - K0860 K0862 - K0864	Vehículo motorizado, grupo 1 estándar, capacidad de peso del paciente hasta e incluyendo 301 - 450 libras	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices
K0808	Vehículo motorizado, grupo 2 muy resistente, capacidad de peso del paciente de 451 a 600 libras	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	Los POV del Grupo 2 (K0806-K0808) tienen capacidades adicionales que no son necesarias para su uso en el hogar. Por lo tanto, si se proporciona un POV del Grupo 2, se denegará por no ser razonable y necesario.	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices
K0824	Silla de ruedas eléctrica, grupo 2 resistente, asiento en honda/sólido asiento/espaldar, capacidad de peso del paciente de 301 a 450 libras	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789 Power Mobility Devices
K0830	Silla de ruedas eléctrica, grupo 2 resistente, asiento en honda/sólido asiento/espaldar, capacidad de peso del paciente de 300 libras	Drive Medical/ Merits	Drive Medical/ Merits	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices
Silla de ruedas, cojines y accesorios						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0948	Bastidor de fractura, accesorios para tracción cervical compleja.	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E0950	Accesorio para sillas de ruedas, bandeja, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0966	Accesorio para silla de rueda manual. Extensión para reposacabezas. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating

2023 DME Formulary

E0967	Accesorio de silla de ruedas manual, aro para las manos con proyecciones, de cualquier tipo, cada una	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0968	Asiento de Inodoro, silla de ruedas	Medline	Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0969	Dispositivo para estrechamiento, silla de ruedas.	Medline	Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0971	Accesorio de silla de ruedas manual, dispositivo anticaída, cada	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0973	Accesorio para sillas de ruedas, regulable en altura, apoyabrazos desmontable, montaje completo, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0974	Accesorio de silla de ruedas manual, dispositivo anti- retroceso, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0982	Accesorio para sillas de ruedas, espaldar tapizado, reemplazo solamente, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0983	Accesorio de silla de ruedas manual, accesorio motorizado para convertir la silla de ruedas manual a silla de ruedas motorizada, con palanca de control	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices
E0984	Accesorio de silla de ruedas manual, accesorio motorizado para convertir la silla de ruedas manual a silla de ruedas motorizada, con eje de dirección trasera (tiller)	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices
E0985	Accesorio para sillas de ruedas, mecanismo de elevación del asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0986	Accesorio de silla de ruedas manual, potencia activa sistema de asistencia	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices	Medicare LCD L33789Power Mobility Devices
E0990	Accesorio para sillas de ruedas, elevador para las piernas, montaje completo, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E0992	Accesorio de silla de ruedas manual, asiento de inserción sólida	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E0994	Descansabrazos, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E0995	Accesorio de Sillas de Ruedas. Reposo de pantorrillas, almohadilla, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E1226	Accesorio de silla de ruedas manual, espaldar reclinable (se puede reclinar mayor de 80 grados) cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E1227	Altura especial para brazos de silla de ruedas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E1228	Altura especial para espaldar de silla de ruedas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E1231	Silla de Ruedas tamaño pediátrico. Inclinación, estable, fijo, ajustable con sistema de asiento.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
E1232	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, con inclinación en espacio, plegable, ajustable, con sistema de asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
E1233	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, con inclinación en espacio, rígida, ajustable, sin sistema de asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
E1234	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, con inclinación en espacio, plegable, ajustable, sin sistema de asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
E1235	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, rígida, ajustable, con sistema de asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
E1236	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, plegable, ajustable, con sistema de asiento	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases

2023 DME Formulary

E1237	Silla de ruedas, tamaño pediátrico, rígida, ajustable, sin sistema de asientos	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
E1295	Silla de ruedas de alta resistencia, brazos fijos largos, elevador de piernas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E1296	Silla de ruedas especial altura de asiento en relación con el piso	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E1297	Silla de ruedas especial profundidad de asiento por tapicería	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E1298	Silla de ruedas especial profundidad y/o anchura por construcción	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E2201	Accesorio de silla de ruedas manual, tamaño de asiento no estándar, anchura mayor que o igual a 20 pulgadas y menos de 24 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2202	Accesorio de silla de ruedas manual, tamaño de asiento no estándar, anchura de 24-27 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2205	Accesorio de silla de ruedas manual, aro para las manos sin proyecciones (incluye ergonómica o contorneada), de cualquier tipo, reemplazo solamente, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2206	Accesorio de silla de ruedas manual, conjunto de obstrucción de la rueda, completa, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2207	Accesorio para sillas de ruedas, sujetador de muletas y bastón, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2208	Accesorio para sillas de ruedas, portador del tanque de cilindro, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2209	Accesorio para reposar brazo con o sin soporte para la mano. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2210	Accesorios para sillas de rueda. Cojines de cualquier tipo. Reemplazo solamente. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2211	Accesorio Silla de Ruedas Manual. Neumáticos de propulsión neumática. Cualquier tamaño, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2212	Accesorio de Silla de Ruedas Manual. Tubo de propulsión neumática de cualquier tamaño. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2213	Accesorio Silla de Ruedas Manual. Aditivo removible para rueda de propulsión neumática, cualquier tipo, cualquier tamaño, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2214	Accesorio de Silla de Ruedas Manual, rueda neumática de aire, cualquier tamaño, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2215	Accesorio para sillas de rueda manual, tubo para ruedas neumáticas, cualquier tamaño, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2216	Accesorio de Sillas de Ruedas Manual. Rueda neumática rellena de espuma (maciza), cualquier tamaño, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2217	Accesorio de silla de ruedas manual, rueda neumática rellena de espuma, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2218	Accesorio de silla de ruedas manual, neumáticos de propulsión de espuma, de cualquier tamaño, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2219	Accesorio de silla de ruedas manual, neumáticos de espuma, de cualquier tamaño, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2220	Accesorio de silla de ruedas manual, (goma / plástico) del neumático de propulsión sólida, de cualquier tamaño, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2221	Accesorio de Silla de Rueda Manual. Sólida rueda de (goma/plástico), removible, cualquier tamaño, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2222	Accesorio de Silla de Rueda Manual. Sólida rueda de (caucho/plástico) con rueda integrada, cualquier tamaño, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories

2023 DME Formulary

E2224	Accesorio silla de rueda manual, ruedas de propulsión, excluye neumático, cualquier tamaño, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2225	Accesorio silla de rueda manual, ruedas giratorias excluye los neumáticos, cualquier tamaño, reemplazo solamente. cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2226	Accesorio para Sillas de Ruedas. Horquilla ajustable, de cualquier tamaño, reemplazo solamente. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2322	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, interfaz de control de mano, varios interruptores mecánicos, no proporcional, incluyendo electrónico relacionado, interruptor mecánico y accesorios de montaje fijo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
E2340	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, ancho del asiento no estándar, 20-23 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E2341	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, ancho del asiento no estándar, 24-27 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E2342	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, profundidad del asiento no estándar, 20 o 21 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E2343	Accesorio de silla de ruedas eléctrica, profundidad del asiento no estándar, 22 o 25 pulgadas	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
E2601	Cojín para asiento de silla de ruedas de uso general, ancho de menos de 22 pulgadas, cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating
E2602	Cojín para asiento de silla de ruedas de uso general, ancho de 22 pulgadas o más, cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating
E2603	Cojín de protección de piel para asiento de silla de ruedas, ancho de menos de 22 pulgadas, cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating
E2604	Cojín de protección de piel para asiento de silla de ruedas, 22 pulgadas o más, cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating
E2605	Cojín de posicionamiento para Silla de Ruedas de posiciones, ancho de menos de 22 pulgadas, cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312 Wheelchair Seating
E2606	Cojín de posicionamiento para Silla de Ruedas con ancho de 22 pulgadas o mayor, cualquier profundidad.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2606	Cojín de posicionamiento para Silla de Ruedas con ancho de 22 pulgadas o mayor, cualquier profundidad.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2607	Cojín de protección de piel y posicionamiento para silla de ruedas, ancho 22 pulgadas o menos cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2608	Cojín de protección de piel y posicionamiento para silla de ruedas, ancho 22 pulgadas o más cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2608	Cojín de protección de piel y posicionamiento para silla de ruedas, ancho 22 pulgadas o más cualquier profundidad	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2611	Cojín de uso general para espaldar de silla de ruedas, ancho menor a 22 pulgadas, cualquier altura, incluyendo cualquier tipo de montaje	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2612	Cojín de uso general para espaldar de silla de ruedas, ancho igual o mayor a 22 pulgadas, cualquier altura, incluyendo cualquier tipo de montaje	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2613	Cojín de posicionamiento para espaldar de sillas de ruedas con ancho de 22 pulgadas o menor, cualquier altura incluyendo cualquier tipo de montaje.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2614	Cojín de posicionamiento para espaldar de sillas de ruedas, con ancho de 22 pulgadas o mayor, cualquier peso incluyendo cualquier tipo de montaje.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating

2023 DME Formulary

E2615	Cojín de posicionamiento para espaldar de silla de ruedas, posterior-lateral, una anchura inferior a 22 pulgadas, cualquier altura, incluyendo cualquier tipo de montaje.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
E2616	Cojín de posicionamiento para espaldar de silla de ruedas, posterior-lateral, una anchura de 22 pulgadas o mayor, cualquier altura, incluyendo cualquier tipo de montaje.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating	Medicare LCD L33312Wheelchair Seating
K0001	Silla de ruedas estándar	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
K0002	Silla de ruedas estándar hemi (asiento bajo)	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
K0003	Silla de ruedas, liviana	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
K0004	Silla de ruedas liviana de alta resistencia	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
K0005	Silla de ruedas ultraliviana	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788Manual Wheelchair Bases
K0006	Silla de ruedas de alta resistencia	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
K0007	Silla de ruedas extra resistente	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases	Medicare LCD L33788 Manual Wheelchair Bases
K0012	Silla de Ruedas motorizada, liviana, portable	Medline	Medline	1 cada 5 años	N/A	N/A
K0015	Descansabrazos removibles, no ajustables en altura, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0017	Descansabrazos removibles, ajustables en altura, base, reemplazo solamente, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0018	Descansabrazos removibles, ajustables en altura, parte superior, reemplazo solamente, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0019	Cojín de brazo, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0020	Descansabrazos Fijos, ajustables en altura, el par	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0037	Montaje alto de Descansapies Plegable	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0038	Correa de Pierna, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0039	Correa de Pierna, estilo H, cada una.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0040	Descansapies con ángulo ajustable, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0041	Descansapies, tamaño grande, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0042	Descansapies, tamaño regular, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0043	Tubo de extensión baja para descansapies, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0044	Soporte superior colgante para descansapies, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0045	Conjunto de ensamblaje completo para descansapies.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0046	Tubo de extensión baja para elevación mayor de descansapies. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories

2023 DME Formulary

K0047	Elevadores con soporte superior, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0052	Descansapies oscilar desmontable, cada Uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0053	Descansapies elevable, articular (telescópico), cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0056	Sillón con altura inferior de 17 o superior igual a 21 de alta resistencia, ligero, o silla de ruedas ultra liviana.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0069	Conjunto de ensamblaje de ruedas traseras, con neumáticos sólidos, moldeados. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0070	Conjunto completo de ensamblaje con ruedas neumáticas, moldes. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0071	Conjunto completo de ensamblaje de ruedas delanteras, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0072	Conjunto completo de ensamblaje con ruedas semi- neumáticas. Cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0077	Conjunto de ensamblaje completo con ruedas sólidas, cada uno.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0098	Correa para silla motorizada	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0105	Colgador de IV cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792Wheelchair Options/Accessories
K0195	Elevadores de piernas, el par (para uso de sillas de ruedas bajo alquiler).	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33792 Wheelchair Options/Accessories	Medicare LCD L33792 Wheelchair Options/Accessories
Inodoro portátil						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0163	Inodoro portátil, móvil o fija, con los brazos fijos	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33736 Commodes	Medicare LCD L33736 Commodes
E0165	Inodoro portátil, móvil o fija, con los brazos desmontables	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33736 Commodes	Medicare LCD L33736 Commodes
E0168	Inodoro portátil, extra ancha y/o alta resistencia, fija o móvil, con o sin brazos, de cualquier tipo, cada una	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33736 Commodes	Medicare LCD L33736 Commodes
E0167	Recipiente para uso con inodoro de silla, reemplazo solamente.	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33736Commodes	Medicare LCD L33736Commodes
E0175	Descansa pies, para su uso con un inodoro portable, cada uno	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33736Commodes	Medicare LCD L33736Commodes
Equipo de Oxígeno						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0434	Sistema portátil de oxígeno líquido, alquiler; incluye contenedor portátil, depósito de suministro, humidificador, flujómetro, adaptador de recarga, indicador de contenido, cánula o máscara y tubería	Caire	Helios	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment
E1392	Concentrador de Oxígeno Portátil, Alquiler	Philips Respironics Lifestyle Drive Medical	Philips Respironics Lifestyle Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment
E1390	Concentrador de oxígeno, abertura de suministro simple, capaz de suministrar 85 por ciento o mayor concentración de oxígeno a la velocidad de flujo prescrita	Philips Respironics Drive Medical	Philips Respironics Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797 Oxygen and Oxygen Equipment
E0424	Sistema Estacionario de Oxígeno Gaseoso Comprimido. Rentado incluye: Contenedor, Regulador, Humidificador, nebulizador, cánula o máscara y tubo.	#N/A	#N/A	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E0431	Sistema portátil de oxígeno gaseoso, alquiler; Incluye recipiente portátil, regulador, caudalímetro, humidificadores, canutillo o máscara y tubo.	Caire	Helios	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment

2023 DME Formulary

E0439	Sistema de oxígeno líquido estacionario, alquiler; incluye recipiente, contenido, regulador, caudalímetro, humidificadores, nebulizador, máscara o cánula, tubo.	Caire	Helios	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E0441	Oxígeno gaseoso estacionario, Abastecimiento por un mes = 1 unidad.	Airgas	Airgas	Basado en orden médica	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E0442	Oxígeno líquido estacionario. Abastecimiento por un mes = 1 unidad.	Airgas	Airgas	Basado en orden médica	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E0443	Oxígeno gaseoso portable. Abastecimiento por un mes = 1 unidad.	Airgas	Airgas	Basado en orden médica	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E0444	Oxígeno líquido portable. Abastecimiento por un mes = 1 unidad.	Airgas	Airgas	Basado en orden médica	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E1391	Concentrador de Oxígeno, doble puerto de entrega, capaz de ofrecer el 85% o mayor concentración de oxígeno según flujo prescrito. Cada uno.	Philips Respironics	Philips Respironics	1 cada 5 años	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E1405	Sistema de oxígeno y vapor de agua enriquecido con suministro calentado	Drive Medical	Drive Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment
E1406	Sistema de oxígeno y vapor de agua enriquecido sin suministro calentado	Drive Medical	Drive Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment	Medicare LCD L33797Oxygen and Oxygen Equipment

Equipo de Succión y Suplidos

Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0600	Bomba de succión respiratoria, modelo de la casa, portátil o estacionaria, eléctrica	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33612 Suction Pumps	Medicare LCD L33612 Suction Pumps
A4624	Catéter de succión traqueal, de cualquier tipo que no sea de un sistema cerrado, cada una	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	Mas de tres A4624 catéter por día será denegado como no razonable y necesario para la aspiración de traqueostomía.	Medicare LCD L33612 Suction Pumps	Medicare LCD L33612 Suction Pumps
A4628	Catéter de succión orofaríngea. Cada uno.	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	Más de tres catéteres (A4628) por semana serán denegados porque no son razonables y son necesarios para la aspiración orofaríngea.	Medicare LCD L33612Suction Pumps	Medicare LCD L33612Suction Pumps
A7000	Envase, desechable, que se utiliza con la bomba de succión, cada uno	Medline	Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33612Suction Pumps	Medicare LCD L33612Suction Pumps
A7001	Envase, no desechable, que se utiliza con la bomba de succión, cada uno	Medline	Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33612Suction Pumps	Medicare LCD L33612Suction Pumps
A7002	Tubo utilizado con bomba de succión. Cada uno.	Medline	Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33612Suction Pumps	Medicare LCD L33612Suction Pumps

Mecanismos de elevación del asiento

Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0630	Elevador de pacientes, hidráulico o mecánico, incluye cualquier asiento, cabestrillo, correa(s) o almohadilla(s)	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33799 Patient Lifts	Medicare LCD L33799 Patient Lifts
E0630	Elevador de pacientes, hidráulico o mecánico, incluye cualquier asiento, cabestrillo, correa(s) o almohadilla(s)	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33799 Patient Lifts	Medicare LCD L33799 Patient Lifts

2023 DME Formulary

E0635	Elevador de pacientes, eléctrica con asiento o cabestrillo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33799 Patient Lifts	Medicare LCD L33799 Patient Lifts
E0910	Barra de Trapecio, a / k / a ayudante del paciente, adjunto a la cama, con la barra de agarre	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0911	Barra de Trapecio, de alta resistencia, de la capacidad del paciente de peso superior a 250 libras, que se adjunta a la cama, con la barra de agarre	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0912	Barra de trapecio, de alta resistencia, de capacidad de peso de paciente mayor de 250 libras, de pie de forma independiente, completa con barra de apoyo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820 Hospital Beds And Accessories
E0621	Cabestrillo o asiento, para elevador de pacientes, lona o nylon	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33799 Patient Lifts	Medicare LCD L33799 Patient Lifts
E0627	Mecanismo de elevación del asiento, eléctrico, de cualquier tipo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms
E0627	Mecanismo de elevación del asiento, eléctrico, de cualquier tipo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms
E0628	Mecanismo de elevación del asiento, eléctrico, bariátrico	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms
E0628	Mecanismo de elevación del asiento, eléctrico, bariátrico	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms
E0629	Mecanismo de elevación del asiento, no eléctrico, de cualquier tipo	Medline	Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms	Medicare LCD L33801 Seat Lift Mechanisms
Estimulador de Tos						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0482	Dispositivo de estimulación de la tos, alternando presión positiva y negativa del conducto de ventilación	Philips Respironics	Cough Assist	1 cada 5 años	Medicare LCD L33795 Mechanical In-exsufflation Devices	Medicare LCD L33795 Mechanical In-exsufflation Devices
Nebulizadores y Suplidos						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0570	Nebulizador, con compresor	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7003	Unidad de administración, con un nebulizador neumático no filtrado de pequeño volumen, desechable	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por mes	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7004	Nebulizador neumático filtrado de pequeño volumen, desechable	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por mes (además de a7003)	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7005	Unidad de administración, con un nebulizador neumático filtrado de pequeño volumen, no desechable	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 6 meses	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7006	Unidad de administración, con un nebulizador neumático filtrado de pequeño volumen	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 por mes	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7007	Nebulizador de gran capacidad, desechables, sin llenar, utilizado con el compresor de aerosol	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por mes	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7008	Nebulizador de gran capacidad, desechable, precargado, que se utiliza con el compresor de aerosol	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7009	Botella de reserva, no desechable, que se utiliza con el nebulizador ultrasónico de gran capacidad	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7010	Tubo corrugado, desechable, que se utiliza con nebulizador de gran volumen, 100 pies	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	Una unidad (100 pies) / POR 2 MESES	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7012	Dispositivo de recogida de agua, que se utiliza con nebulizador de gran capacidad	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por mes	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers
A7013	Filtro, desechable, que se utiliza con el compresor aerosol o generador de ultrasonidos	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por mes	Medicare LCD L33370 Nebulizers	Medicare LCD L33370 Nebulizers

2023 DME Formulary

A7014	Filtro, no desechable, que se utiliza con el compresor aerosol o generador de ultrasonidos	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 3 meses	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
A7015	Mascarilla de Aerosol utilizada con nebulizador equipo DME.	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 por mes	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
A7016	Cúpula y boquilla, se utiliza con nebulizador ultrasónico de pequeño volumen	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	2 por año	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
A7017	Nebulizador, duradero, vidrio o plástico esterilizable en autoclave, tipo botella, no para uso con oxígeno	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 3 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0565	Compresor con fuente de alimentación de aire para los aparatos que no es autónomo o accionado por cilindro	Philips Respironics	Philips Respironics	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0572	Compresor de aerosol, de presión ajustable, de poca potencia para un uso intermitente	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0574	Generador ultrasónico/electrónico de aerosol con nebulizador de pequeño volumen	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0575	Nebulizador Ultrasonico	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0580	Nebulizador, duradero, vidrio o plástico esterilizable en autoclave, tipo botella, para su uso con regulador o flujometro	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E0585	Nebulizador, con compresor y calentador	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
E1372	Calentador externo de inmersión para nebulizador	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 3 años	Medicare LCD L33370Nebulizers	Medicare LCD L33370Nebulizers
Compresor de Pecho						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0480	Percusión, eléctrica o neumática, modelo de casa	Philips Respirtch	INCOURAGESYST EM - CHEST COMPRESSION	1 cada 5 años	National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)	National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)
E0483	Sistema de generador de impulsos de aire de oscilación de pared torácica de alta frecuencia, (incluye mangueras y chaleco), cada uno	Philips Respirtch	INCOURAGESYST EM - CHEST COMPRESSION	1 cada 5 años	Medicare LCD L33785 High Frequency Chest Wall Oscillation Devices	Medicare LCD L33785 High Frequency Chest Wall Oscillation Devices
Equipo de Lymphodema						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0669	Aparato neumático segmentado para el uso con compresor neumático, mitad de la pierna	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829 Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829 Pneumatic Compression Devices
E0650	Compresor neumático, no segmentado para uso del hogar	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0651	Compresor neumático, segmentado para uso del hogar sin gradiente de presión calibrada	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0652	Compresor neumático, segmentado para uso del hogar sin gradiente de presión calibrada	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0655	Dispositivo neumático no segmentado para su uso con compresor neumático, mitad del brazo	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0660	Dispositivo neumático no segmentado para su uso con compresor neumático, toda la pierna	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0665	Dispositivo neumático no segmentado para su uso con compresor neumático, brazo completo	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0666	Dispositivo neumático no segmentado para su uso con compresor neumático, mitad de la pierna	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0667	Dispositivo neumático segmentado para su uso con compresor neumático, pierna completa	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices

2023 DME Formulary

E0668	Dispositivo neumático segmentado para su uso con compresor neumático, brazo completo	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0671	Dispositivo neumático gradiente de presión segmentado, pierna completa	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0672	Dispositivo neumático gradiente de presión segmentaria, brazo completo	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
E0673	Dispositivo neumático gradiente de presión segmentado, mitad de la pierna	Huntlieh Medical	Huntlieh Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices	Medicare LCD L33829Pneumatic Compression Devices
Equipo de movimiento pasivo continuo						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0935	Dispositivo de ejercicio de movimiento pasivo continuo para uso en la rodilla únicamente	Kinetec USA	USA CPM KINETEC	Los dispositivos de movimiento pasivo continuo son dispositivos cubiertos para pacientes que han recibido un reemplazo total de rodilla. Para calificar para la cobertura, el uso del dispositivo debe comenzar dentro de los 2 días posteriores a la cirugía. Además, la cobertura se limita a la parte del período de tres semanas posterior a la cirugía durante la cual el dispositivo se usa en el hogar del paciente. No hay pruebas suficientes para justificar la cobertura de estos dispositivos por períodos de tiempo más	National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)	National Coverage Determination (NCD) for Durable Medical Equipment Reference List (280.1)
Estimulador de osteogénesis						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0747	Estimulador de la osteogénesis, eléctrico, no invasivo, aparte de aplicaciones espinales	Orthofix	Orthofix	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33796 Osteogenesis Stimulators	Medicare LCD L33796 Osteogenesis Stimulators
E0748	Estimulador de la osteogénesis, eléctrico, no invasivo, aplicaciones espinales	Orthofix	Orthofix	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33796 Osteogenesis Stimulators	Medicare LCD L33796 Osteogenesis Stimulators
Dispositivo de Erección						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
L7900	Dispositivo de Erección de vacío masculino	HomeAid	HOME AIDE	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L34824 Vacuum Erection Devices (VED)	Medicare LCD L34824 Vacuum Erection Devices (VED)
Estimulador de osteogénesis						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0760	Estimulador de osteogénesis, ultrasonido de baja intensidad, no invasivo	Orthofix	Orthofix	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33796Osteogenesis Stimulators	Medicare LCD L33796Osteogenesis Stimulators
Estimuladores Transcutáneos Eléctrico del Nervio						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines

2023 DME Formulary

A4556	Electrodos, (por ejemplo, monitor de apnea), por par	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
A4557	Alambres conductores, (por ejemplo, monitor de apnea), por par	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	La sustitución de los cables (A4557) con más frecuencia que cada 12 meses rara vez sería razonable y necesaria	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)
A4558	Gel conductor o en pasta, para su uso con dispositivos eléctricos, por onza	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
A4595	Suministros de estimulador eléctrico, 2 cables, por mes,	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	TENS de 2 cables - un máximo de una unidad de A4595 por mes TENS de 4 cables: un máximo de dos unidades de A4595 por mes	L34821	L34821
E0720	Dispositivo de estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS), dos cables, para la estimulación localizada	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)
E0730	Dispositivo de estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS), cuatro o más cables, para la estimulación múltiple del nervio	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)	Medicare LCD L33802 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulators (TENS)
Suplidos de incontinencia urinaria / intestinal						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
E0326	Urinario; femenino, de tipo jarra, cualquier material	Mckesson/Medline	Mckesson/Medline	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
Sistema de Pad y Infrarojo						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines
A4639	Pad Infrarojo remplazo	Drive Medical	Drive Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	Medicare LCD L33825 Infrared Heating Pad Systems	Medicare LCD L33825 Infrared Heating Pad Systems
E0200	Lámpara de calor, sin estante (modelo de mesa), incluye bombilla, o elemento de infrarrojos	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0202	Luz de fototerapia (bilirrubina) incluye fotómetro	Drive Medical	Drive Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0205	Lámpara de calor, con estante, incluye bombilla, o elemento de infrarrojos	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0210	Pad de calor eléctrico, estándar	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0215	Pad electrico humedo	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0217	Pad caliente con pompa y agua	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0225	Hydrocollator unidad, incluye almohadillas	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0239	Hydrocollator unidad, portátil	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
E0249	Pad para unidad de circulación de agua con calor, para remplazo solamente	Drive Medical	Drive Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps	Medicare LCD L33784 Heating Pads and Heat Lamps
Sistema de Traccion						
Código HCPCS	Descripción DME	Fabricante	Marca	Límites	Guía de IHCS	Actualización de IHCS Guidelines

2023 DME Formulary

E0860	Equipos de tracción cervical, uso sobre la puerta	Patterson Medical	Patterson Medical	1 cada 5 años	Medicare LCD L33823Cervical Traction Devices	Medicare LCD L33823Cervical Traction Devices
E0870	Marco de tracción, unido a pie de cama, tracción de las extremidades. (por ejemplo, de carga.)	Patterson Medical	Patterson Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0880	Soporte de tracción, de pie de forma independiente, tracción de las extremidades. (por ejemplo, de carga)	Patterson Medical	Patterson Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0890	Soporte de tracción, unido a pie de cama, tracción pélvica	Patterson Medical	Patterson Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0900	Soporte de tracción, de pie de forma independiente, de tracción pélvica. (por ejemplo, de carga)	Patterson Medical	Patterson Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0930	Marco de fractura, de pie de forma independiente, incluye pesas	Patterson Medical	Patterson Medical	Los límites de cobertura no se establecen en las guías de Medicare (LCD, NCD)	N/A	N/A
E0940	Trapezio, de pie de forma independiente, completa con barra de apoyo	Drive Medical Medline	Drive Medical Medline	1 cada 5 años	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories	Medicare LCD L33820Hospital Beds And Accessories