



# Seminario de codificación

Jill Scullion, OD, MBA

Jessica Zepeda



VISION BENEFITS | Puerto Rico

# Resumen de códigos



# Resumen de códigos: examen y refracción

Código	Descripción	ICD-10	Descripción
92002	Servicios oftalmológicos: examen y evaluación médica con inicio de diagnóstico y programa de tratamiento, intermedio, paciente nuevo	H52.01 H52.02 H52.03 H52.11 H52.12 H52.13 H52.211 H52.212 H52.213 H52.221 H52.222 H52.223 H52.31 H52.32 H52.4 H52.521 H52.522 H52.523 H52.531 H52.532 H52.533	Hipermetropía, ojo derecho Hipermetropía, ojo izquierdo Hipermetropía, bilateral Miopía, ojo derecho Miopía, ojo izquierdo Miopía, bilateral Astigmatismo irregular, ojo derecho Astigmatismo irregular, ojo izquierdo Astigmatismo irregular, bilateral Astigmatismo regular, ojo derecho Astigmatismo regular, ojo izquierdo Astigmatismo regular, bilateral Anisometropía Aniseiconia Presbicia Paresia de la acomodación, ojo derecho Paresia de la acomodación, ojo izquierdo Paresia de la acomodación, bilateral Espasmo de la acomodación, ojo derecho Espasmo de la acomodación, ojo izquierdo Espasmo de la acomodación, bilateral
92004	Servicios oftalmológicos: examen y evaluación médica con inicio de diagnóstico y programa de tratamiento; completo, paciente nuevo, 1 o más visitas	Z01.00 Z01.01 Z01.020 Z01.021	Encuentro para examen de ojos y la vista sin hallazgos anómalos Encuentro para examen de ojos y la vista con hallazgos anómalos Encuentro para examen de los ojos y la vista posterior a un examen visual fallido sin hallazgos anómalos Encuentro para examen de los ojos y la vista posterior a un examen visual fallido con hallazgos anómalos
92012	Servicios oftalmológicos: examen y evaluación médica, con inicio o continuación de diagnóstico y programa de tratamiento; intermedio, paciente establecido		
92014	Servicios oftalmológicos: examen y evaluación médica, con inicio o continuación de diagnóstico y programa de tratamiento; completo, paciente establecido, 1 o más visitas		
92015	Refracción		
S0620	Examen oftalmológico de rutina que <b>incluye refracción</b> ; paciente nuevo		
S0621	Examen oftalmológico de rutina que <b>incluye refracción</b> ; paciente establecido		



## códigos adicionales opcionales relacionados al examen de retina diabética (24/05/2023)

**Fotografía del fondo del ojo Código CPT 92250** se pagará \$30 cuando sea sometido con los códigos de diabetes sin complicaciones o retinopatía diabética. Refiérase a la política clínica *OC.UM.PR.CP.0029 Fotografía del fondo del ojo en la evaluación de la enfermedad de la retina diabética*. Acceda a esta política en el portal del proveedor [envolvevision.com/logon](http://envolvevision.com/logon). Cuando haya accedido, pulse sobre *Recursos para Proveedores* y luego sobre *Políticas y Procedimientos*. Las políticas para Puerto Rico se encuentran en esa página.

**Sin retinopatía diabética** (ICD-10: E08.9, E09.9, E10.9, E11.9, E13.9) Incluya el código CPT II HEDIS que corresponda para el reembolso adicional de \$10:

- 2025F:** 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar interpretadas por un oftalmólogo u optómetra, documentado y revisado; **sin evidencia de retinopatía**
- 2033F:** validación de que las imágenes del ojo coinciden con el diagnóstico de las 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar, documentadas y revisadas; **sin evidencia de retinopatía**

**Retinopatía diabética** (E08.3-E08.39, E09.3-E09.39, E10.3-E10.39, E11.3-E11.39, E13.3-E13.39) Incluya el código CPT II HEDIS que corresponda para el reembolso adicional de \$10:

- 2024F:** 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar interpretadas por un oftalmólogo u optómetra, documentado y revisado; **con evidencia de retinopatía**
- 2026F:** validación de que las imágenes del ojo coinciden con el diagnóstico de las 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar, documentadas y revisadas; **con evidencia de retinopatía**

Use el código con mayor especificidad; los códigos sin especificidad no tienen cobertura. Puede ver la lista precisa de códigos de diagnósticos cubiertos en la política clínica de Envolve OC.UM.PR.CP.0029 Fotografía del fondo del ojo en la evaluación de la enfermedad de la retina diabética.



# Códigos CPT II relacionados a la diabetes

Código CPT II	Descripción
<b>2022F</b>	Examen de la vista con la retina dilatada interpretado por un oftalmólogo u optómetra documentado y revisado; con evidencia de retinopatía
<b>2023F</b>	Examen de la vista con la retina dilatada interpretado por un oftalmólogo u optómetra documentado y revisado; sin evidencia de retinopatía
<b>2024F</b>	7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar interpretadas por un oftalmólogo u optómetra, documentado y revisado; con evidencia de retinopatía
<b>2025F</b>	7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar interpretadas por un oftalmólogo u optómetra, documentado y revisado; sin evidencia de retinopatía
<b>2026F</b>	Validación de que las imágenes del ojo coinciden con el diagnóstico de las 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar, documentadas y revisadas; con evidencia de retinopatía
<b>2033F</b>	Validación de que las imágenes del ojo coinciden con el diagnóstico de las 7 fotografías de retina estereoscópicas de campo estándar, documentadas y revisadas; sin evidencia de retinopatía
<b>3072F</b>	Bajo riesgo de retinopatía (no hay evidencia de retinopatía en el año previo)



- Código de examen a paciente nuevo sometido con el 3072F.
  - 3072F se utiliza para indicar que no hubo hallazgos de retinopatía en el año previo. Si está informando que evaluó el estatus de la retinopatía durante el examen que está sometiendo, seleccione el código más apropiado de la lista de códigos que corresponde con la evaluación concurrente (2022F-2033F)
- Paciente diagnosticado con retinopatía diabética sometido con 3072F.
  - 3072F se utiliza para indicar bajo riesgo de retinopatía según los hallazgos del año previo. Si diagnostica a un paciente con retinopatía diabética durante su examen, seleccione el código más apropiado de la lista de códigos que corresponde con la evidencia de retinopatía (2022F, 2024F, 2026F).
- Paciente no diabético; sin embargo, el código de CPT II del listado previo fue sometido para un informe de incentivo de reembolso.
  - Los reembolsos de Envolve proveen \$10 por someter los códigos de medición de desempeño de CPT II que se mencionan en la diapositiva anterior, según corresponde. Estos códigos no aplican a las iniciativas de rastreo de calidad diseñadas específicamente para el cuidado integral de la diabetes.





**Montura:**  
V2020 o V2025  
**Lentes:**  
SV: V2100-V2118  
Vea desglose →  
BF: V2200-V2218  
TF: V2300-V2318

HCPCS	Descripción
V2100	Lente esférico plano sencillo - 4.00
V2101	Esfera monofocal 4.12-7.00
V2102	Esfera monofocal 7.12-20.00
V2103	Esferocilindro 4.00d/12-2.00d
V2104	Esferocilindro 4.00d/2.12-4d
V2105	Esferocilindro 4.00d/4.25-6d
V2106	Esferocilindro 4.00d/>6.00d
V2107	Esferocilindro 4.25d/12-2d
V2108	Esferocilindro 4.25d/2.12-4d
V2109	Esferocilindro 4.25d/4.25-6d
V2110	Esferocilindro 4.25d/de más de 6d
V2111	Esferocilindro 7.25d/.25-2.25
V2112	Esferocilindro 7.25d/2.25-4d
V2113	Esferocilindro 7.25d/4.25-6d
V2114	Esferocilindro de más de 12.00d
V2115	Lente lenticular bifocal
V2118	Lente aniseicónico sencillo



# Accesorios del lente (se factura además del lente base)

HCPCS	Descripción
<b>V2219</b>	Lente bifocal seg ancho sobre
<b>V2220</b>	Lente bifocal añadir sobre 3.25d
<b>V2319</b>	Trifocal seg ancho sobre 28 mm
<b>V2320</b>	Trifocal añadir sobre 3.25d
<b>V2700</b>	Lente de equilibrio
<b>V2702</b>	Función de lente de lujo
<b>V2710</b>	Prisma con compensador de equilibrio (slab-off), vidrio o plástico
<b>V2715</b>	Prisma
<b>V2718</b>	Prisma Fresnell, lente adhesivo (press-on)
<b>V2730</b>	Curva de base especial, vidrio o plástico
<b>V2744</b>	Lente fotocromático con tinte
<b>V2745</b>	Tinte, cualquier color, sólido, gradiente o igual

HCPCS	Descripción
<b>V2750</b>	Revestimiento antirreflectante
<b>V2755</b>	Lente UV
<b>V2760</b>	Revestimiento a prueba de rayaduras
<b>V2761</b>	Revestimiento de espejo
<b>V2762</b>	Polarización
<b>V2770</b>	Lente oclusor
<b>V2780</b>	Lente de gran tamaño
<b>V2781</b>	Lente progresivo
<b>V2782</b>	Lente de alto índice, 1.54-1.65 p/1.60-1.79 g
<b>V2783</b>	Lente de alto índice, >= 1.66 p/>=1.80 g
<b>V2784</b>	Lente de policarbonato o su igual
<b>V2786</b>	Lente multifocal ocupacional





# Resumen de códigos: lentes de contacto

Códigos HCPCS	Descripción
<b>V2500</b>	Lente de contacto PMMA, esférico
<b>V2501</b>	Lente de contacto de PMMA, tórico/lastre de prisma
<b>V2502</b>	Lente de contacto de PMMA, bifocal
<b>V2503</b>	Lente de contacto de PMMA, deficiencia en visión de color
<b>V2510</b>	Lente de contacto de gas permeable, esférico
<b>V2511</b>	Lente de contacto de gas permeable, tórico/lastre de prisma
<b>V2512</b>	Lente de contacto de gas permeable, bifocal
<b>V2513</b>	Lente de contacto de gas permeable, uso prolongado
<b>V2530</b>	Lente de contacto, escleral, impermeable al gas, por lente
<b>V2531</b>	Lente de contacto, escleral, permeable al gas, por lente
<b>V2599</b>	Lente de contacto, otro tipo

Códigos HCPCS	Descripción
<b>S0500</b>	Lente de contacto desechable
<b>V2520</b>	Lente de contacto hidrofílico
<b>V2521</b>	Lente de contacto hidrofílico, tórico
<b>V2522</b>	Lente de contacto hidrofílico, bifocal
<b>V2523</b>	Lente de contacto hidrofílico, uso prolongado

**Prueba de lentes de contacto:**

**92310**

**prueba estándar**

**S0592**

**prueba especializada**





VISION BENEFITS | Puerto Rico

## Ejemplos de codificación



# Paciente #1: examen de rutina y espejuelos

- Un paciente nuevo desea un examen de rutina y espejuelos. El paciente no es diabético.
- **Examen:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 para los elementos requeridos en un examen de la vista.
- **Espejuelos:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 Anejo A para la guía de codificación del equipo.



Al paciente #1 se le hace un examen, una refracción y ordena una nueva montura con los siguientes lentes: bifocales con cubierta antirreflectante. ¿Cómo debe codificar estos servicios?



<b>Servicio</b>	<b>Unidades</b>	<b>Código CPT/HCPCS</b>
Examen	1	Escoja entre: 92002, 92004 o S0620 para el examen de un paciente nuevo con el código de diagnóstico de rutina.
Refracción	1	Si el examen fue facturado con 92002 o 92004, facture 92015 por la refracción. Si el examen fue facturado con S0620, ese código incluye la refracción.
Montura	1	Escoja entre V2020 o V2025 dependiendo de la montura seleccionada. Envolve Vision no tiene formulario en el que las monturas caigan en una u otra categoría.
Lente bifocal	2	Seleccione V2200-V2214 dependiendo de la potencia del lente.
Cubierta antirreflectante	2	V2750



- Un paciente existente se presenta para un examen de rutina y espejuelos. El paciente tiene diabetes tipo 1.
- **Examen:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 para los elementos requeridos en un examen de la vista.
- Fotografía de la retina además de o en lugar de dilatar: Refiérase a la política clínica OC.UM.PR.CP.0029.
- **Espejuelos:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 Anejo A para las guías de codificación de equipo.



Al Paciente #2 se le hace un examen, una refracción, una fotografía del fondo del ojo y ordena lentes con una montura que ya poseía: lentes monofocales de policarbonato. El paciente no padece de retinopatía diabética. ¿Cómo deberían codificarse estos servicios?



# Codificando al paciente #2

<b>Servicio</b>	<b>Unidades</b>	<b>CPT/CPT II/HCPCS Código</b>
Examen	1	Escoja entre: 92012, 92014 o S0621 para el examen de un paciente existente con el código de diagnóstico de rutina.
Refracción	1	Si el examen fue facturado con 92012 o 92014, facture 92015 por la refracción. Si el examen fue facturado con S0621, ese código incluye la refracción.
Fotografía del fondo del ojo	1	92250. En este caso el diagnóstico es E10.9 para diabetes tipo 1 sin complicaciones.
Código para informar Calidad CPT II	1	El paciente no tenía retinopatía, por ende, informe 2025F o 2033F.
Lente monofocal	2	Seleccione V2100-V2114 dependiendo de la potencia del lente.
Material de policarbonato	2	V2784



- Un paciente existente se presenta para un examen de rutina y espejuelos. El paciente tiene diabetes tipo 2.
- **Examen:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 para los elementos requeridos en un examen de la vista.
- La fotografía de la retina es opcional además de o en vez de dilatar. Refiérase a la política clínica OC.UM.PR.CP.0029 para las guías.
- **Espejuelos:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 Anejo A para las guías de codificación de equipo rutinario.



Al Paciente #3 se le hace un examen de la vista con pupila dilatada, una refracción y ordena dos monturas con los siguientes lentes: lentes monofocales de policarbonato en una montura y lentes de transición progresivos en la otra montura. ¿Cómo deber codificar estos servicios?



# Codificando al paciente #3

<b>Servicio</b>	<b>Unidades</b>	<b>CPT/CPT II/HCPCS Código</b>
Examen	1	Escoja entre: 92012, 92014 o S0621 para el examen de un paciente existente con el código de diagnóstico de rutina.
Refracción	1	Si el examen fue facturado con 92012 o 92014, facture 92015 por la refracción. Si el examen fue facturado con S0621, ese código incluye la refracción.
Código para informar calidad CPT II	1	El paciente no tenía retinopatía, por ende, informe 2022F con el diagnóstico clínico correspondiente.
Dos monturas	2	Escoja entre V2020 o V2025 dependiendo de la montura seleccionada. Envolve Vision no tiene formulario en el que las monturas caigan en una u otra categoría.
Lente monofocal	2	Seleccione V2100-V2114 dependiendo de la potencia del lente.
Material de policarbonato	2	V2784
Lente bifocal o trifocal (bases)	2	V2200-V2214 o V2300-V2314
Lente progresivo	2	V2781
Transiciones	2	V2744



- Un paciente nuevo desea un examen de rutina y desea lentes de contacto tóricos suaves. El paciente no tiene diabetes.
- **Examen:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 para los elementos requeridos en un examen de la vista.
- **Lentes de contacto:** Refiérase a la política clínica OC.UM.CP.0013 Anejo A para las guías de codificación de equipo rutinario.



El paciente #4 tiene un examen, una refracción, ajuste de lentes de contacto y ordena lentes de contacto tóricos ¿Cómo debe codificar estos servicios?



<b>Servicio</b>	<b>Unidades</b>	<b>Código PT/HCPCS</b>
Examen	1	Escoja entre: 92002, 92004 o S0620 para el examen de un paciente nuevo con el código de diagnóstico de rutina.
Refracción	1	Si el examen fue facturado con 92002 o 92004, facture 92015 por la refracción. Si el examen fue facturado con S0620, ese código incluye la refracción.
Ajuste de lentes de contacto	1	92310 es el código para un ajuste de lentes de contacto estándar y S0592 es el código para un ajuste de lentes de contacto especializada. Estos servicios se facturan como parte de lo que tiene asignado el asegurado.
Lentes de contacto	2	V2521. Las unidades se alinean con la cantidad de cajas que el asegurado compra.





VISION BENEFITS | Puerto Rico

## Preguntas más frecuentes



- **¿Están cubiertos los espejuelos de repuesta?**
  - No, refiérase a los detalles del plan para esta información.
- **¿La evaluación de glaucoma cubre la fotografía del fondo del ojo?**
  - No, refiérase a la política clínica OC.UM.PR.CP.0029
- **Algunos pacientes no quieren pagar nada por encima de lo que tiene asignado. ¿Puedo obviar la tarifa del paciente?**
  - Cualquier descuento tiene que ser consistente sin importar las limitaciones de cubierta.
- **¿Tengo que usar los CPT II (Códigos -F)?**
  - No. Estos son códigos opcionales para informar calidad. Envolve ofrece un incentivo de \$10 para incentivar su uso.
- **¿Tengo que guardar evidencia de que entregué los espejuelos o los lentes de contactos?**
  - Si. Esto se debe mantener en el expediente del paciente y debe estar disponible cuando los pidan como respuesta a una queja de un asegurado o a una auditoría de expedientes. Si enviaron los espejuelos por correo, conserve la información de envío en lugar de una firma.
- **¿Cómo utilizo los modificadores RT/LT?**
  - Los puede usar para indicar que el servicio o material fue para un ojo y no para ambos.



- **¿Están cubiertos los servicios de TeleSalud?**
  - Los servicios de telesalud están cubiertos cuando el proveedor tiene la certificación adecuada. Por favor, cumpla con las políticas aplicables.
- **¿Se que debo espero para facturar el material óptico hasta que se hayan dispensado los materiales. ¿Qué sucede si el asegurado ha utilizado su beneficio en ese tiempo o si cambia la cantidad de beneficio?**
  - Se recomienda que los asegurados firmen que serán responsables de cualquier cargo que exceda su asignación restante/elegible el día en que se dispensen los materiales.
  - Recordatorio: La fecha de entrega se utiliza como la fecha de servicio en el formulario de reclamación. La fecha de entrega es la fecha en que el beneficiario o un representante autorizado recoge el dispositivo refractivo o la fecha en que se envió el paquete.





VISION BENEFITS | Puerto Rico

## ¡Gracias!

### Servicio al cliente

- Raisa Figueroa: 787-908-1741
- Joselito Abrew: 787-946-2275

### Elegibilidad del asegurado y reclamaciones:

844-833-1905

