



Carta Trámite

29 de julio de 2026

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. para el Plan Vital

Re: *Carta Normativa ASES-CN-2026-0008-OC Códigos de Facturación Servicios Dentales en Facilidades Relacionados con la Ley. Núm. 94 de 22 de junio de 1977, según enmendada por la Ley Núm. 79-2025, conocida como “Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada”*

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc. (FMHP).

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 2026-0008-OC de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

A través de esta Carta Normativa, que entra en vigor el 1 de agosto de 2026, la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) tiene como propósito garantizar la salud oral, prevenir el maltrato y la negligencia en el cuidado oral de los residentes de hogares de adultos mayores, asilos, centros y facilidades de cuidado prolongado, bajo la jurisdicción del Departamento de la Familia, que sean beneficiarios del Plan Vital.

Asimismo, la Carta Normativa establece los siguientes requerimientos para las instituciones cubiertas bajo la Ley Núm. 94, según enmendada, que cuiden al menos siete (7) personas de edad avanzada durante las 24 horas del día:

1. Evaluación oral inicial.
2. Revisiones anuales.
3. Documentación y cumplimiento.

Además, la ASES reafirma la cobertura y los criterios de facturación para los siguientes códigos de servicios dentales bajo el Plan Vital: D0150 (Evaluación oral integral), D0120 (Evaluación oral periódica) y D9410 (Visita profesional domiciliaria o a una facilidad de cuidado prolongado).

Para detalles específicos sobre la información provista por la ASES, le exhortamos a leer detenidamente la *Carta Normativa ASES-CN-2026-0008-OC Códigos de Facturación Servicios Dentales en Facilidades Relacionados con la Ley. Núm. 94 de 22 de junio de 1977, según*

enmendada por la Ley Núm.79-2025, conocida como “Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada”.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



CARTA NORMATIVA ASES-CN-2026-0008-OC

A: ORGANIZACIONES DE CUIDADO COORDINADO DE SALUD (MCOs, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) CONTRATADAS BAJO EL PLAN VITAL Y PROVEEDORES PARTICIPANTES

ASUNTO: CÓDIGOS DE FACTURACIÓN SERVICIOS DENTALES EN FACILIDADES RELACIONADOS CON LA LEY NÚM. 94 DE 22 DE JUNIO DE 1977, SEGÚN ENMENDADA POR LA LEY NÚM. 79-2025, CONOCIDA COMO “LEY DE ESTABLECIMIENTOS PARA PERSONAS DE EDAD AVANZADA”

I. BASE LEGAL

Esta Carta Normativa se emite al amparo de la Sección 4 del Artículo V de la Ley Núm. 72-1993, según enmendada, conocida como *Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico*, la cual autoriza al Director Ejecutivo de la Administración de Seguros de Salud (ASES) realizar las funciones necesarias y convenientes a la implantación de dicha Ley, así como de los reglamentos que se adopten en virtud de la misma.

De igual forma, mediante la Ley Núm. 79-2025 se enmendó el Artículo 7 (h) de la Ley Núm. 94 de 22 de junio de 1977, según enmendada, conocida como *Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada*, para establecer de manera obligatoria, como parte del ingreso de una persona, indistintamente de su edad, a un asilo, centro de cuidado o facilidad de cuidado prolongado, que se incluya en su expediente un examen oral con un límite de 60 días de retroactividad al momento de ingresar y que se cumpla con al menos una revisión bucal anual y se haga constar bajo la certificación de un dentista.

De otro lado, en la reglamentación federal aplicable al cuidado coordinado o *managed care*, específicamente bajo el 42 CFR 483.55 (a), se dispone las facilidades denominadas como *skilled nursing facilities* deben asistir a sus residentes en obtener atención dental de rutina y de emergencia disponible las 24 horas, incluyendo: proporcionar u obtener de un recurso externo, de conformidad con el 42 CFR 483.70(f), servicios dentales de rutina y de emergencia para satisfacer las necesidades de cada residente; tener una política que identifique aquellas circunstancias en las que la pérdida o daño de dentaduras es responsabilidad de la instalación y no puede cobrar al residente por la pérdida o daño de dentaduras determinado, conforme a la política de la instalación, como

responsabilidad de la instalación; ayudar al residente a coordinar citas y coordinar transportación hacia y desde el lugar donde se brindan los servicios dentales, de ser solicitado o de ser necesario; entre otros.

En cuanto a las entidades descritas como *nursing facilities* en la reglamentación federal, bajo el 42 CFR 438.55 (b), deben proporcionar u obtener de un recurso externo, de conformidad con el 42 CFR 483.70 (f), lo siguiente: servicios dentales de rutina (en la medida en que estén cubiertos bajo el plan estatal); servicios dentales de emergencia; ayudar al residente a coordinar citas y coordinar transportación hacia y desde el lugar donde se brindan los servicios dentales, de ser solicitado o de ser necesario; entre otros.

II. PROPÓSITO

La presente Carta Normativa tiene como objetivo el garantizar la salud oral, prevenir el maltrato y la negligencia en el cuidado oral de los residentes de centros de cuidado prolongado en cumplimiento con la Ley Núm. 94, *supra*, conocida como *Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada*. Esta ley aplica a todo residente en hogares de adultos mayores, asilos, centros de cuido y facilidades de cuidado prolongado que están bajo la jurisdicción del Departamento de Familia, y que son beneficiarios del Plan Vital. También aplica a residentes encamados, con impedimentos físicos, deterioro cognitivo, uso de prótesis, condiciones médicas crónicas o dificultad para acudir a una oficina dental.

III. APLICABILIDAD

Esta Carta Normativa es de cumplimiento obligatorio para los MCOs contratados por la ASES para administrar el Plan Vital y proveedores de salud oral contratados.

IV. DISPOSICIONES GENERALES

En cumplimiento con la citada *Ley de Establecimientos para Personas de Edad Avanzada*, se establecen los siguientes requerimientos en las instituciones cubiertas bajo la Ley que se dediquen al cuidado de al menos siete (7) Personas de Edad Avanzada, durante las 24 horas del día, con o sin fines pecuniarios:

1. **Evaluación Oral Inicial:** Se requiere que toda persona que ingrese a un asilo o centro de cuidado prolongado reciba un examen oral dentro de los primeros 60 días de su ingreso.
2. **Revisiones Anuales:** Además del examen inicial, se establece que cada residente debe ser evaluado al menos una vez al año por un dentista certificado.

3. **Documentación y Cumplimiento:** Los expedientes se mantendrán actualizados para incluir información sobre el dentista de registro del residente y su última revisión dental, promoviendo así la transparencia y la rendición de cuentas en la atención brindada.

La ASES reafirma la cobertura de los siguientes servicios dentales, según definidos por la Asociación Dental Americana (ADA):

1. **Examen oral inicial (Código D0150): Evaluación oral integral para paciente nuevo o establecido.** Se utiliza por un dentista general o un especialista cuando se evalúa al paciente de manera integral. Esto aplica a pacientes nuevos; pacientes ya establecidos que han tenido un cambio significativo en su condición de salud u otras circunstancias inusuales (según se informe); o pacientes establecidos que han estado fuera de tratamiento activo por tres años o más. Es una evaluación minuciosa y un registro de los tejidos duros y blandos intraorales y extraorales. Puede requerir la interpretación de información obtenida mediante procedimientos diagnósticos adicionales, los cuales deben informarse por separado. Esto incluye una evaluación para cáncer oral, la evaluación y el registro del historial dental y médico del paciente y una evaluación general de salud. Puede incluir la evaluación y el registro de caries dentales, dientes ausentes o no erupcionados, restauraciones, prótesis existentes, relaciones oclusales, condiciones periodontales (incluyendo cernimiento y/o cartografía periodontal), anomalías de tejidos duros y blandos, entre otros.
2. **Evaluación oral periódica (Código D0120): Paciente establecido.** Evaluación realizada a un paciente registrado para determinar cualquier cambio en su salud dental o médica desde su última evaluación integral o periódica. Esto incluye una evaluación para cáncer oral y, cuando corresponda, un cernimiento periodontal. También puede requerir la interpretación de información obtenida mediante procedimientos diagnósticos adicionales, los cuales deben informarse por separado. Bajo Plan Vital, este código se puede cubrir cada seis (6) meses.
3. **Visita profesional domiciliaria (Código D9410):** Visita profesional o visita a una facilidad de cuidado prolongado. Para beneficiarios del Plan Vital, este código se debe facturar acompañado por un código de procedimiento dental. Se facturará una visita por facilidad al día a una tarifa de \$75.00.

Todas las aseguradoras contratadas bajo Plan Vital son responsables de diseminar el contenido de esta Carta Normativa a sus proveedores de salud oral contratados.

V. CLÁUSULA DE SEPARABILIDAD

Si cualquier disposición de esta Carta Normativa fuese declarada nula o inconstitucional por un tribunal con jurisdicción y competencia, la declaración no afectará o invalidará las disposiciones restantes.

VI. DEROGACIÓN O ENMIENDAS

Esta Carta Normativa deja sin efecto cualquier disposición anterior que sea incompatible con lo aquí establecido. La ASES se reserva el derecho de modificar, enmendar o derogar parcial o totalmente esta Carta Normativa mediante notificación oficial.

VIII. VIGENCIA

Esta Carta Normativa comenzará a regir a partir del 1 de agosto de 2026.

Aprobada hoy, 22 de julio de 2026, en San Juan, Puerto Rico.


Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, JD, LL.M. (Health Law), MHSA, FACHE, CHC
Director Ejecutivo



NORMATIVE LETTER ASES-CN-2026-0008-OC

**TO: MANAGED CARE ORGANIZATIONS (MCOS) CONTRACTED UNDER
PLAN VITAL AND PARTICIPATING PROVIDERS**

**SUBJECT: BILLING CODES FOR DENTAL SERVICES IN FACILITIES RELATED
TO ACT NO. 94 OF JUNE 22, 1977, KNOWN AS THE "ACT OF
ESTABLISHMENTS FOR ELDERLY PERSONS", AS AMENDED BY ACT
NO. 79-2025.**

I. LEGAL BASIS

This Normative Letter is issued under Section 4 of Article V of Act No. 72-1993, as amended, known as the *Puerto Rico Health Insurance Administration Act*, which authorizes the Executive Director of the Puerto Rico Health Insurance Administration (ASES) to carry out the necessary and convenient functions for the implementation of such Act, as well as the regulations adopted under it.

Likewise, through Act No. 79-2025, Article 7(h) of Act No. 94 of June 22, 1977, as amended, known as the *Act of Establishments for Elderly Persons*, was amended to establish, as a mandatory requirement, that as part of the admission of a person, regardless of age, to a nursing home, care center, or long-term care facility, an oral examination be included in their record with a retroactive limit of 60 days from the moment of admission, and that at least one annual oral review be completed and documented under the certification of a dentist.

Additionally, federal regulations applicable to managed care, specifically under 42 CFR 483.55(a), provide that facilities classified as skilled nursing facilities must assist their residents in obtaining routine and emergency dental care available 24 hours a day, including: providing or obtaining from an external resource, in accordance with 42 CFR 483.70(f), routine and emergency dental services to meet each resident's needs; having a policy identifying circumstances in which the loss or damage of dentures is the responsibility of the facility, and thus they may not charge the resident for the loss or damage of dentures determined, according to the facility's policy, to be the facility's responsibility; assisting the resident in coordinating appointments and arranging transportation to and from the location where dental services are provided, if requested or necessary; among other requirements.

Regarding entities described as nursing facilities in the federal regulation, under 42 CFR 438.55(b) they must provide or obtain from an external resource, in accordance with 42 CFR 483.70(f), the following: routine dental services (to the extent that they are covered under the state plan); emergency dental services; assisting the resident in coordinating appointments and arranging transportation to and from the location where dental services are provided, if requested or necessary; among other requirements.

II. PURPOSE

This Normative Letter aims to guarantee oral health, prevent abuse, and prevent negligence in the oral care of residents in long-term care centers, in compliance with Act No. 94, *supra*, known as the *Act of Establishments for Elderly Persons*. This law applies to all residents in senior homes, nursing homes, care centers, and long-term care facilities under the jurisdiction of the Department of Family, who are beneficiaries of Plan Vital. It also applies to bedridden residents, those with physical impairments, cognitive deterioration, use of prostheses, chronic medical conditions, or difficulty accessing a dental office.

III. APPLICABILITY

This Normative Letter is mandatory for the MCOs contracted by ASES to administer Plan Vital and for contracted oral health providers.

IV. GENERAL PROVISIONS

In compliance with the cited *Act of Establishments for Elderly Persons*, the following requirements are established for institutions covered under the Act that provide care to at least seven (7) Elderly persons, 24 hours a day, with or without pecuniary purposes:

1. **Initial Oral Evaluation:** Every person admitted to a nursing home or long-term care center must receive an oral examination within the first 60 days of admission.
2. **Annual Examinations:** In addition to the initial exam, each resident must be evaluated at least once a year by a certified dentist.
3. **Documentation and Compliance:** Records must be kept up to date to include information on the resident's primary dentist and their most recent dental examination, thus promoting transparency and accountability in the care provided.

ASES reaffirms coverage of the following dental services, as defined by the American Dental Association (ADA):

1. **Initial oral examination (Code D0150): Comprehensive oral evaluation for a new or established patient.** Used by a general dentist or specialist when evaluating the patient comprehensively. This applies to new patients; established patients who have had a significant change in health condition or other unusual circumstances (as reported); or established patients who have been out of active treatment for three years or more. It is a thorough evaluation and documentation of intraoral and extraoral hard and soft tissues. It may require interpretation of information obtained through additional diagnostic procedures, which must be reported separately. This includes an evaluation for oral cancer, assessment and recording of the patient's dental and medical history, and a general health evaluation. It may include assessment and documentation of dental caries, missing or unerupted teeth, restorations, existing prostheses, occlusal relationships, periodontal conditions (including screening and/or periodontal charting), hard and soft tissue abnormalities, among others.
2. **Periodic oral evaluation (Code D0120): Established patient.** Evaluation performed for a registered patient to determine any changes in dental or medical health since the last comprehensive or periodic evaluation. This includes an evaluation for oral cancer and, when appropriate, periodontal screening. It may also require interpretation of information obtained through additional diagnostic procedures, which must be reported separately. Under Plan Vital, this code may be covered every six (6) months.
3. **Professional home visit (Code D9410): Professional visit or visit to a long-term care facility.** For Plan Vital beneficiaries, this code must be billed together with a dental procedure code. One visit per facility per day will be billed at a rate of \$75.00.

All MCOs are responsible for disseminating the contents of this Normative Letter to their contracted oral health providers.

V. SEVERABILITY CLAUSE

If any provision of this Normative Letter were to be declared null or unconstitutional by a court with jurisdiction and competence, the declaration shall not affect or invalidate the remaining provisions

VI. REPEAL OR AMENDMENTS

This Normative Letter nullifies any prior provision that is incompatible with what is established herein. ASES reserves the right to modify, amend, or repeal this Normative Letter, in whole or in part, through official notification.

VIII. EFFECTIVE DATE

This Normative Letter shall take effect as of August 1, 2026.

Issued on July 22, 2026, in San Juan, Puerto Rico.



Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, JD, LL.M. (Health Law), MHSA, FACHE, CHC
Director Ejecutivo

