

# GUÍA DE AUTORIZACIONES PREVIAS | A PARTIR DE 01/2019 PARA TODOS LOS PRODUCTOS

En esta guía NO se identifican todos los beneficios cubiertos. Todas las solicitudes de autorización previa requieren la presentación de historias clínicas que las respalden.

## Admisiones a los centros (incluidas transferencias entre centros independientes, incluso si se encuentran dentro del mismo sistema hospitalario)

- Quirúrgicas y no quirúrgicas
- Centro de rehabilitación
- Centro de enfermería especializada
- Estancias de maternidad y recién nacidos que excedan los dos (2) días para un parto vaginal o cuatro (4) días para un parto por cesárea

## Ambulancia/transporte

- Servicios de ambulancia fuera de la red
- Transferencias fuera del área
- Transporte terrestre sin carácter de emergencia y todo transporte aéreo
- Transferencias entre centros

## Cirugía bariátrica (es posible que no sea un beneficio cubierto en todos los productos)

- Todo procedimiento para pérdida de peso
- Todo procedimiento relacionado con una reversión, revisión o complicación resultante de una cirugía para pérdida de peso

## Servicios de salud conductual (incluido el abuso de sustancias)

- Mercado de Seguros Médicos
  - Llame a Beacon Health Options al 1-855-539-5881 y envíe los pedidos de autorización por fax al 855-371-9227
- Medicaid y CHIP
  - Llame a Beacon Health Options al 1-877-343-3108 y envíe los pedidos de autorización por fax al 855-371-9227
- Salas de emergencias
  - Llame a Beacon Health Options al 1-844-265-7587 y envíe los pedidos de autorización por fax al 855-371-9227

## Servicios cardiológicos

Para los proveedores que no son cardiólogos, se requiere autorización previa para:

- Imagenología cardiológica
  - Estudios nucleares (incluidas las pruebas de esfuerzo nucleares)
  - Ecocardiogramas (transtorácicos y/o transesofágicos, incluidos los ecocardiogramas de estrés)
  - Resonancia magnética (MR), angiografía por resonancia magnética (MRA), tomografía computarizada (CT), angiografía computarizada (CTA), tomografía por emisión de positrones (PET) o tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET/CT)
  - Tomografía computarizada por haz de electrones/cuantificación de calcio

## Procedimientos dentales (es posible que no sea un beneficio cubierto en todos los productos)

- Cargos del centro, gastos de anestesia y servicios médicos relacionados con el cuidado dental
- Procedimientos ortognáticos y otros procedimientos quirúrgicos bucales

### **Equipo médico duradero (DME) y prótesis**

- Máquinas de ventilación por presión positiva continua (CPAP), compradas o alquiladas
- Máquinas de movimiento pasivo continuo (CPM) para uso en el hogar
- Nutrientes envasados
- Cascos/bandas de moldeado craneal
- Aparatos ortopédicos personalizados
- Prótesis para extremidades
- Silla de ruedas/vehículos para discapacitados
- Cualquier otro artículo cuyo precio de compra exceda los \$500, independientemente de que el artículo se compre o se alquile
- Alquiler de DME superior a 3 meses, sin tener en cuenta el precio de compra

### **Pruebas genéticas/moleculares, excepto:**

- Cariotipo/cromosomas y/o hibridación in situ con fluorescencia (FISH) cuando lo solicita un especialista en medicina materno-fetal
- Examen de detección de fibrosis quística (sin secuenciación completa)

### **Atención médica domiciliaria que incluye, entre otras:**

- Todos los servicios de enfermería
- Terapia de infusión en el hogar
- Servicios de rehabilitación/habilitación

### **Terapia hiperbárica Protocolos de investigación/experimentales**

#### **Medicamentos inyectables:**

- Cargos facturados superior a \$500 por medicamentos inyectable, administrados en el consultorio de un proveedor, un centro médico, una sala de infusión o en el hogar, a menos que se administren por su cuenta con las siguientes excepciones:
  - Medicamentos inyectables que no requieren autorización previa:
    - Haldol (decanoato de haloperidol) – **J1631**
    - Prolixina (decanoato de flufenazina) – **J2680**
    - Risperdal Consta (risperidona) – **J2794**
    - Zyprexa Relprevv (suspensión inyectable de liberación prolongada de olanzapina) – **J2358**
    - Invega Sustenna (palmitato de paliperidona) – **J2426**
    - Invega Trinza (paliperidona) - **J2426**
    - Abilify Maintena (aripiprazol) – **J0401**
    - Aristada (aripiprazol lauroxil) – **J1942**
- Para la autorización previa de medicamentos autoadministrados, consulte la sección de beneficios de farmacia en la lista de medicamentos cubiertos

#### **Análisis de laboratorio**

- Servicios de laboratorio fuera de la red
- Estudios genéticos
- Prueba de marcadores tumorales

#### **Asesoramiento nutricional/dietético**

#### **Servicios de fuera del área**

## Servicios fuera de la red (excepto emergencias)

### Procedimientos/cirugías para pacientes ambulatorios

- Sinuplastia con balón
- Biorretroalimentación (todas)
- Dispositivos cardíacos, incluidos desfibriladores implantables, chalecos desfibriladores, terapia de resincronización cardíaca y dispositivos de asistencia ventricular
- Circuncisión en pacientes de más de un (1) año
- Destrucción/eliminación de lesiones cutáneas benignas
- Imágenes del tracto gastrointestinal por endoscopia capsular
- Histerectomía
- Inyecciones de lubricación articular, tales como Synvisc® o Hyalgan®
- Aloinjertos osteocondrales o implantación de condrocitos autólogos
- Procedimientos de la columna vertebral, incluido reemplazo de disco intervertebral artificial, fusión espinal y vertebroplastia/cifoplastia
- Cirugía de la articulación temporomandibular (TMJ)
- Cirugía de hernia umbilical, si el paciente es menor de cinco (5) años
- Uvulopalatofaringoplastia (UPPP), incluidos los procedimientos asistidos por láser u otras cirugías para la apnea obstructiva del sueño
- Procedimientos en venas varicosas

### Procedimientos de control del dolor, incluidos, entre otros:

- Bombas de infusión externas o implantadas, o dispositivos estimuladores
- Inyecciones epidurales de esteroides
- Inyecciones en punto gatillo

### Servicios para mujeres embarazadas

- Interrupciones/abortos
- Para médicos obstetras que no sean especialistas en medicina materno-fetal (MFM), se requiere autorización para:
  - Tratamientos con progesterona (17-P)
  - Amniocentesis, si la paciente era menor de 35 años a la fecha estimada de concepción (EDC)
  - Más de dos (2) pruebas sin estrés (NST) o pruebas de perfil biofísico (BPP), con o sin NST, por embarazo
  - Más de dos (2) ecografías por embarazo (sin incluir la ecografía para translucencia nucal)

### Radioterapia con haz de protones

Los **servicios de radiología/imagenología (cuando se realizan en cualquier lugar de servicio, excepto como paciente internado, en sala de emergencias o en estado de observación)** requieren autorización previa para miembros de 21 años en adelante, que incluyen:

- Tomografías computarizadas, incluidas la angiografía computarizada y la exploración tomográfica con haz de electrones (imagenología coronaria)
- Angiografía por resonancia magnética (MRA)
- Resonancias magnéticas (MRI)
- Tomografía por emisión de positrones (PET)
- Prueba de esfuerzo nuclear, tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT)
- Ecocardiografía de estrés

### **Cirugía reconstructiva/plástica y posibles procedimientos estéticos**

- Tales como abdominoplastia, blefaroplastia, procedimientos mamarios, cirugía craneofacial, liposucción, otoplastia, rinoplastia, septoplastia, etc.

### **Servicios de rehabilitación/habilitación**

- Todos los servicios de terapia del habla, incluidas las evaluaciones iniciales
- Servicios de fisioterapia y terapia ocupacional, excepto la evaluación inicial y las reevaluaciones
- Todos los servicios quiroprácticos
- Terapia de análisis conductual aplicado (ABA)
  - Para obtener información de contacto y fax de Beacon Health Options, consulte los Servicios de salud conductual

### **Trasplantes**

- Todos los servicios de trasplante, incluida la evaluación para trasplante
- Todos los trasplantes de órganos y tejidos

### **Servicios de cuidado de heridas**

- Referencia a centro de cuidado de heridas
- Dispositivos de cierre de heridas asistido por vacío
- Apósitos especiales para heridas