

Servicios que requieren autorización previa

Definiciones

El proveedor participante se identifica y describe de la siguiente manera:

- Los proveedores de nivel 1 son proveedores contratados que se consideran dentro de la red, figuran en el *Directorio de proveedores* y no requieren autorización a menos que el servicio esté incluido en la lista de autorizaciones previas (prior authorizations, PA) para líneas de negocio específicas. Los servicios deben cumplir con la necesidad médica y ser un beneficio cubierto.
- Los proveedores de nivel 2 son proveedores contratados que se consideran fuera de la red, no figuran en el *Directorio de proveedores* y requieren autorización previa para todas las líneas de negocio. Los servicios deben cumplir con la necesidad médica y ser un beneficio cubierto.
- Los proveedores de nivel 3 son proveedores no participantes (proveedores fuera de la red) para todas las líneas de negocio y requieren autorización previa y un acuerdo único. Los servicios deben cumplir con la necesidad médica y ser un beneficio cubierto.
 - Tenga en cuenta que la participación en el nivel puede ser diferente según la línea de negocio específica.

Reglas generales

- La atención de urgencia y emergencia NO requiere autorización previa.
- Los servicios excluidos no están cubiertos. Los servicios excluidos se denegarán como beneficio no cubierto, según la *Evidencia de cobertura* (Evidence of Coverage, EOC) del miembro.
- Los proveedores son responsables de verificar la elegibilidad y los beneficios antes de prestar servicios a todos los miembros de DHMP. La autorización previa no es una garantía del pago de los servicios. El pago se realiza de acuerdo con la determinación de elegibilidad del miembro, las limitaciones/exclusiones de beneficios, las pruebas de necesidad médica durante la revisión del reclamo y la condición del proveedor en DHMP.
- Si no se obtiene la autorización previa antes de prestar la atención para los servicios enumerados a continuación, se denegará el reembolso.
- Los servicios que no requieran autorización previa estarán sujetos a auditoría. Si en una auditoría esos servicios no satisfacen los criterios de necesidad médica, habrá una posibilidad de recuperación.
- Si un miembro de DHMP es admitido en su centro, debe notificar a DHMP dentro de las 24 horas. Si no notifica a DHMP durante este período, la internación y la estadía continua del miembro podrían ser denegadas por "notificación no oportuna".
- Los proveedores no participantes (proveedores fuera de la red) **requieren autorización** para todos los servicios, excepto para los servicios de urgencia y emergencia.
- Los servicios cubiertos por un acuerdo capitado están exentos de la tabla de autorización previa.

Recursos

- Formulario de autorización previa: denverhealthmedicalplan.org/um-prior-authorization-request-form.
 - Una vez completado, envíe el formulario por fax a los siguientes números:
 - o paciente hospitalizado: 303-602-2127
 - o paciente ambulatorio: 303-602-2128
 - o autorización urgente/acelerada: 303-602-2160
 - ¿Preguntas? Comuníquese con Servicios del Plan de Salud al 303-602-2100.

Categoría de servicio con autorización	Información detallada sobre los servicios con autorización
Rehabilitación aguda	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los casos de rehabilitación aguda
Ambulancia	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulancia aérea (no de emergencia) Los servicios de ambulancia cubiertos incluyen servicios de ambulancia de ala fija, rotativa, de ala y de tierra, hasta el centro más cercano que pueda prestar atención solo si se brindan a un miembro cuya afección médica es tal que otros medios de transporte pueden poner en peligro la salud de la persona o si el plan lo autoriza.
Todo servicio experimental/de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos quirúrgicos y médicos, equipos y medicaciones experimentales/de investigación
Servicios de salud conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud conductual <ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis aplicado del comportamiento (Applied Behavioral Analysis, ABA) ○ Terapia electroconvulsiva (Electroconvulsive Therapy, ECT) aplicada ○ Pruebas neuropsicológicas y psicológicas • Los proveedores de nivel 1 de Medicare no necesitan autorización para los servicios de salud conductual.
Equipo médico durable (Durable Medical Equipment, DME) y prótesis	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los DME y prótesis con un precio de compra de \$500 o superior
Alquiler de equipo médico durable (Durable Medical Equipment, DME)	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los DME alquilados
Servicios de intervención temprana	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de intervención temprana (Early Intervention Services, EIS)
Nutrición enteral y parenteral total	<ul style="list-style-type: none"> • Toda la nutrición enteral y parenteral

Categoría de servicio con autorización	Información detallada sobre los servicios con autorización
Pruebas genéticas	<ul style="list-style-type: none"> ● Pruebas genéticas <ul style="list-style-type: none"> ** Excepción: los siguientes códigos genéticos 81229 y 81243 no requieren autorización solo si los prestan proveedores de nivel 1. ** ● Los proveedores de nivel 2 y nivel 3 no participantes (fuera de la red) requieren autorización para todas las pruebas genéticas.
Atención domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> ● Atención domiciliaria <ul style="list-style-type: none"> ○ Solo proveedores de nivel 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se requiere autorización del día 1 al 30. ▪ Se requiere autorización desde el día 31 en adelante. ○ Los proveedores de nivel 2 y nivel 3 no participantes (fuera de la red) requieren autorización desde el primer día de servicio.
Terapia física (Physical Therapy, PT), terapia ocupacional (Occupational Therapy, OT) y terapia del habla (Speech Therapy, ST) ambulatorias	<ul style="list-style-type: none"> ● Terapia física <ul style="list-style-type: none"> ○ Proveedores de nivel 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se requiere autorización para las primeras 30 visitas. ▪ Se requiere autorización desde la visita 31 en adelante. ● Terapia ocupacional <ul style="list-style-type: none"> ○ Proveedores de nivel 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se requiere autorización para las primeras 30 visitas. ▪ Se requiere autorización desde la visita 31 en adelante. ● Terapia del habla <ul style="list-style-type: none"> ○ Proveedores de nivel 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se requiere autorización para las primeras 30 visitas. ▪ Se requiere autorización desde la visita 31 en adelante. ● Los proveedores de nivel 2 y nivel 3 no participantes (fuera de la red) requieren autorización desde el primer día de servicio.

Categoría de servicio con autorización	Información detallada sobre los servicios con autorización
Las siguientes cirugías cuando se realizan en una ubicación para pacientes hospitalizados y ambulatorios, o en un consultorio	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía bariátrica • Blefaroplastia, levantamiento de cejas • Procedimientos de mamas • Dermoabrasión por exfoliación química • Depilación por electrólisis • Remediación quirúrgica del intersexualismo • Implantes peneales • Venas varicosas
Establecimiento de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	<ul style="list-style-type: none"> • Todas las estadías en SNF <ul style="list-style-type: none"> ○ Proveedores de nivel 1: No se requiere autorización. • Los proveedores de nivel 2 y nivel 3 no participantes (fuera de la red) requieren autorización desde el primer día de servicio.
Algunas recetas/infusiones especiales*	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar la lista al final de este documento
Transplantes	<ul style="list-style-type: none"> • Transplantes <ul style="list-style-type: none"> ○ Incluye evaluaciones y atención/servicios previos y posteriores a operaciones de trasplantes

Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código
J0129	J0588	J1300	J1566	J2323	J3032	J7168	J7332	J7648	J8705	J9153	J9229	J9316	M0240
J0130	J0591	J1301	J1568	J2326	J3060	J7169	J7333	J7649	J8999	J9155	J9245	J9317	M0241
J0135	J0593	J1303	J1569	J2350	J3110	J7170	J7336	J7650	J9010	J9160	J9246	J9318	M0249
J0180	J0597	J1305	J1572	J2353	J3111	J7175	J7352	J7657	J9015	J9165	J9247	J9319	M0250
J0205	J0598	J1322	J1595	J2354	J3121	J7177	J7401	J7658	J9017	J9173	J9261	J9320	Q0240
J0220	J0599	J1324	J1599	J2357	J3145	J7179	J7525	J7659	J9019	J9176	J9262	J9325	Q2041
J0221	J0638	J1325	J1602	J2406	J3241	J7196	J7599	J7660	J9020	J9177	J9266	J9330	Q2042
J0222	J0691	J1380	J1620	J2440	J3245	J7197	J7604	J7667	J9022	J9179	J9268	J9348	Q0243
J0223	J0699	J1410	J1628	J2503	J3262	J7198	J7605	J7668	J9023	J9198	J9269	J9352	Q0244
J0224	J0717	J1426	J1632	J2505	J3285	J7199	J7606	J7669	J9030	J9199	J9271	J9353	Q0249
J0256	J0725	J1429	J1640	J2507	J3304	J7200	J7622	J7670	J9033	J9202	J9281	J9354	Q2054
J0257	J0740	J1430	J1675	J2562	J3315	J7201	J7624	J7677	J9034	J9204	J9295	J9355	Q5111
J0270	J0741	J1438	J1743	J2724	J3316	J7202	J7627	J7680	J9035	J9210	J9299	J9356	Q5115
J0275	J0742	J1444	J1744	J2760	J3355	J7203	J7628	J7681	J9036	J9212	J9300	J9357	Q5117
J0400	J0775	J1445	J1745	J2778	J3357	J7204	J7629	J7682	J9041	J9213	J9302	J9358	Q5122
J0401	J0791	J1448	J1746	J2783	J3380	J7207	J7632	J7683	J9042	J9214	J9303	J9395	S9562
J0490	J0800	J1458	J1786	J2786	J3385	J7208	J7635	J7684	J9044	J9215	J9304	J9399	90378
J0517	J0896	J1459	J1823	J2793	J3396	J7209	J7636	J7685	J9047	J9216	J9305	J9400	
J0565	J0897	J1460	J1930	J2798	J3397	J7212	J7637	J7686	J9050	J9217	J9306	J9600	
J0567	J1000	J1556	J1931	J2840	J3398	J7310	J7638	J8498	J9055	J9218	J9307	J9999	
J0575	J1071	J1557	J1950	J2910	J3399	J7311	J7640	J8499	J9057	J9223	J9311	C9081	
J0584	J1096	J1558	J1951	J2940	J3489	J7314	J7641	J8562	J9118	J9225	J9312	C9082	
J0585	J1097	J1559	J2062	J2941	J3490	J7316	J7642	J8565	J9119	J9226	J9313	C9083	
J0586	J1201	J1560	J2170	J2950	J3590	J7321	J7643	J8597	J9144	J9227	J9314	C9084	
J0587	J1290	J1561	J2182	J3031	J3591	J7330	J7647	J8650	J9145	J9228	J9315	C9399	