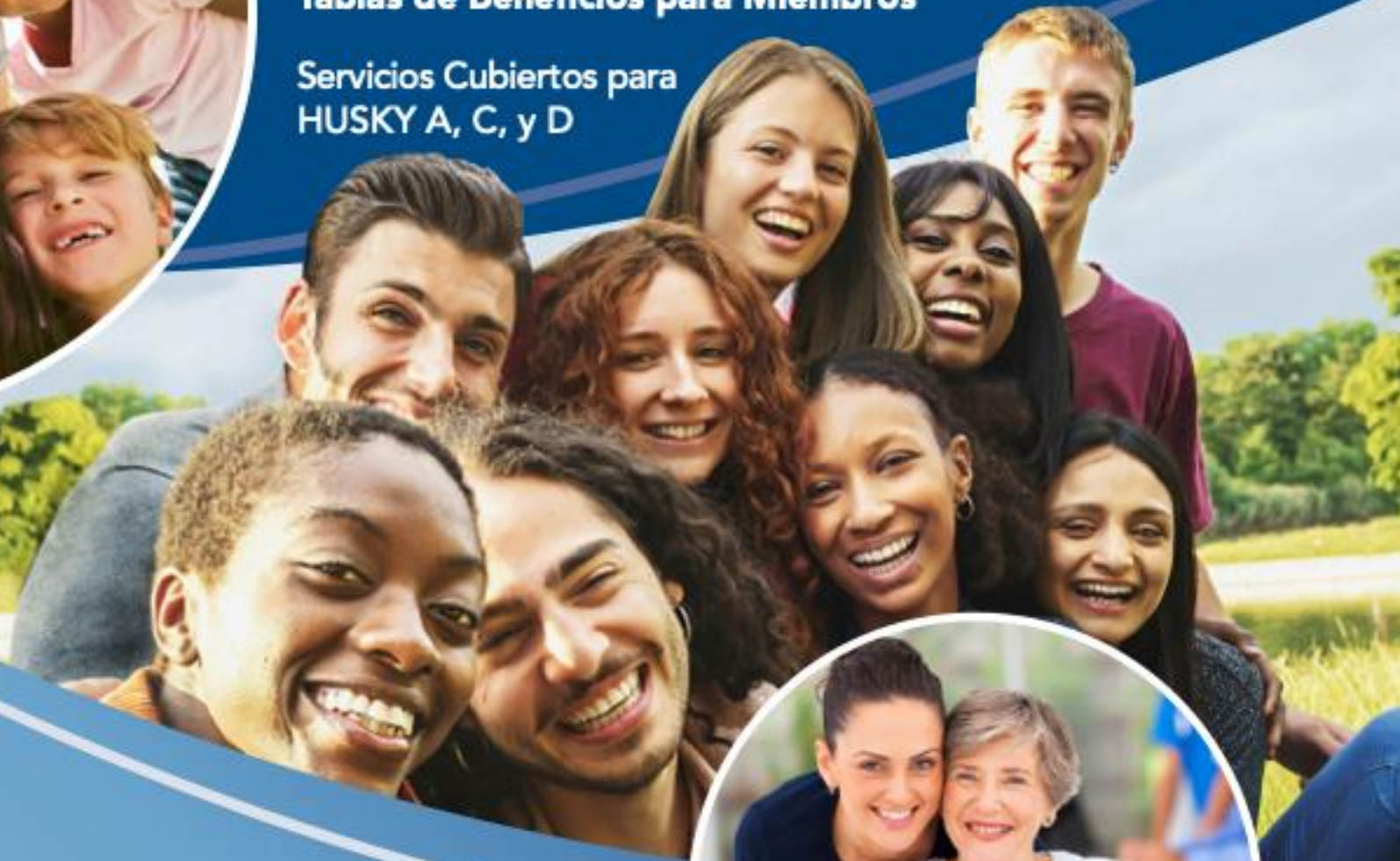




Programa de Salud HUSKY

Tablas de Beneficios para Miembros

Servicios Cubiertos para
HUSKY A, C, y D





Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

La lista que aparece a continuación es un resumen de los servicios solicitados con más frecuencia. Si tiene preguntas sobre servicios que no aparecen en esta lista, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889 o [envíenos un correo electrónico seguro](mailto:member@huskyhealth.org) en cualquier momento.

Beneficio	Limitaciones	* ¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Acupuntura	Cubierto cuando es médicamente necesario en consultorios independientes, centros de salud calificados a nivel federal (FQHC) y entornos hospitalarios ambulatorios.	No	Médico, Osteópata, o Acupunturista Independiente con Licencia
Prueba/Inyecciones de Alergia		No	Proveedor de Cuidado Primario u Alergista
Ambulancia: Ambulancia de emergencia terrestre y aérea	Para emergencias solamente (Llame al 911 para ambulancia terrestre de emergencia).	No	Ambulancia
Ambulancia: Ambulancia aérea no de emergencia	Al proveedor apropiado más cercano para un servicio aprobado.	Sí	Contacte a MTM, Inc. al 1.855.478.7350 para más información
Salud Conductual (<i>Salud mental y Tratamiento de abuso de sustancias</i>)	Contacte a la Colaboración de Salud Mental CT (<i>CTBHP, por sus siglas en inglés</i>) al www.ctbhp.com ó 1.877.552.8247.		
Control de Natalidad (Anticonceptivos)	Requiere receta para todos los métodos de contracepción obtenidos en una Farmacia. Se aplican límites mensuales para los condones. La píldora del día siguiente también está cubierta con una receta.	No	Farmacia o, para métodos de anticonceptivos que son implantados o insertados, Proveedor de Cuidado Primario u OBSTET/GINEC



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Cuidado Cardíaco <i>(Incluye revisión diagnóstica y Pruebas)</i>		No	Cardiólogo o Proveedor de Cuidado Primario
Programa de Rehabilitación Cardíaca		No	Hospital
Quiropráctica	Cubierto para todos los miembros cuando se realiza en consultorios independientes, centros de salud calificados federales y hospitales ambulatorios. Cobertura limitada a manipulaciones manuales de la columna vertebral. Edades 21+ años: Limitado a ciertos diagnósticos de la columna vertebral específicos.	Sí, para miembros de 21 años o más, autorización es requerida para más de cinco visitas, por miembro, por proveedor, por mes. Para miembros menores de 21, autorización previa es requerida para todos los servicios.	Quiropráctico
Dental	Contacte a la Colaboración de Salud Dental www.ctdhp.org o al 1.855.283.3682.		
Diálisis		No	Sitio de diálisis u hospital
Pañales y Provisiones de Incontinencia de Adulto	Edades de nacimiento a dos años: No están cubiertos. Edades de tres años en adelante: Requieren receta médica.	Sí, para edades de tres a doce años.	Proveedor de Equipo Médico



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Provisiones Diabéticas tales como: <i>Medidor de glucosa, toallitas con alcohol, tiras de prueba (orina, sangre, o reactivas), lancetas</i>	Edades de nacimiento a 20 años: Cubierto tanto por el beneficio de Farmacia como por el beneficio de Equipo Médico. Edades 21+ años: Artículos específicos cubiertos por el beneficio de Equipo Médico; cubiertos por el beneficio de Farmacia. <i>La Insulina está cubierta para todas las edades bajo el beneficio de Farmacia.</i>	Sí, para algunos artículos tales como bombas de insulina.	Farmacia o Proveedor de Equipo Médico
Zapatos Diabéticos / Plantillas	Edades 21+ años: Dos pares están cubiertos por año de calendario.	Autorización previa requerida para más de dos pares por año.	Proveedor de Equipo Médico
Servicios de Emergencia / Cuidado Urgente	Dentro del estado: Cubiertos en un Hospital o Clínica de Cuidado Urgente. Fuera del estado: No están cubiertos <i>a menos</i> que la visita sea médicamente necesaria y el proveedor se inscriba en Salud HUSKY. Fuera del país: Servicios de emergencia no están cubiertos cuando se reciban fuera de EE.UU. o territorios de EE.UU.	No	Departamento de Emergencia Hospitalaria o Clínica de Cuidado Urgente dentro de los EE.UU. y territorios de EE.UU.



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Cuidado de Ojos/Espejuelos <i>(Vea también Cuidado de Visión)</i>	<p>Edades 21+ años: Se aplican algunos límites en cuanto al tipo de marcos y lentes. Límites también aplican a la frecuencia para conseguir espejuelos. Se puede cubrir un par de espejuelos cada 24 meses, a menos que uno nuevo sea necesario por razones médicas. Los reemplazos de anteojos perdidos, robados o rotos no están cubiertos hasta que transcurran los 24 meses.</p> <p>Edades de nacimiento a 20 años: Se aplican algunos límites en cuanto al tipo de marcos y lentes. Se puede cubrir un par de espejuelos cada 24 meses, a menos que uno nuevo sea necesario por razones médicas o que el par anterior se haya perdido, robado o roto.</p> <p>Lentes de contacto: Cubiertos solamente para ciertos diagnósticos.</p>	No	Optometrista u Oftalmólogo para examen de la visión Optometrista u Óptico para espejuelos o lentes de contacto cuando estén cubiertos
Planificación Familiar (para cuidado continuo) <i>(Incluye control de anticonceptivos, exámenes, pruebas y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y VIH. Vea también Anticonceptivos y Maternidad)</i>		No	Proveedor de Cuidado Primario o Especialista Artículos de receta se obtienen en una farmacia
Pruebas Genéticas		Sí	Especialista o Proveedor de Cuidado Primario



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Ginecología		No	Proveedor de Cuidado Primario, OBST/GINEC
Exámenes de Audición		Sí, para más de una evaluación por año de calendario o dos o más visitas por semana de calendario.	Audiólogo o Médico de Oído, Nariz y Garganta (Otorrinolaringólogo)
Audífonos	HUSKY A, C, D: Un par cada tres años.	No	Audiólogo como Proveedor de Equipo Médico o un Proveedor de Equipo Médico que dispensa audífonos
Baterías de Audífonos	Requiere receta médica.	No	Una farmacia que también sea Proveedor de Equipo Médico



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Cuidado de Salud en el Hogar:			
<ul style="list-style-type: none"> Visitas de Enfermería Especializada en el Hogar 	Cubierto cuando es médicamente necesario. Visitas de Maternidad: Se limita a servicios para mujeres embarazadas en alto riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> Sí, para más de dos visitas de enfermería por semana de calendario. Sí, para más de dos visitas prenatales y/o dos visitas postnatales. Sí, para más de dos horas al día (“enfermería prolongada”). 	Agencia de Cuidado de Salud en el Hogar
<ul style="list-style-type: none"> Visitas de Ayudante de Salud en el Hogar 	Tiene que proveer cuidado personal físico (para alimentación, duchas, uso del inodoro, vestimenta o movilidad). Servicios de vigilancia, ama de casa/acompañamiento no están cubiertos.	Sí, para más de 14 horas por semana.	Agencia de Cuidado de Salud en el Hogar



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Visitas de Terapia Física (TF), Terapia Ocupacional (TO), y/o Terapia del Habla (TH) en el Hogar 		<ul style="list-style-type: none"> • TF y TH: Sí, necesitada para más de dos visitas por semana. • TO: Sí, necesitada para más de una evaluación por año, por proveedor y más de una visita por semana, por proveedor. • Ciertos diagnósticos requieren autorización previa para más de nueve visitas por año de calendario, por proveedor. 	Agencia de Cuidado de Salud en el Hogar
<ul style="list-style-type: none"> • Hospicio en el Hogar <p><i>El cuidado de Hospicio es dirigido a cuidado de comodidad y alivio de síntomas de enfermedad terminal. Usualmente no incluye tratamiento dirigido a curar.</i></p> <p>Para cuidado de Hospicio hospitalario, vea <i>Cuidado de Hospicio Hospitalario</i> abajo.</p>	<p>Servicios de Hospicio están disponibles para miembros diagnosticados con una enfermedad terminal con expectativa de vida de seis meses o menos.</p> <p>Edades de nacimiento a 20 años: Miembros pueden recibir tratamiento dirigido a curar al mismo tiempo que reciban cuidado de Hospicio.</p>	No	Agencia de Cuidado de Salud en el Hogar /Hospicio en el Hogar



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Infusión en el Hogar <i>(Medicina intravenosa en el hogar)</i> 	Sólo edades desde el nacimiento hasta los 20 años.	Sí	Agencia de Cuidado de Salud en el Hogar/Compañía de Infusión en el Hogar
<ul style="list-style-type: none"> • Visitas de Enfermería al Hogar para Condiciones de Salud Conductual 	Contacte a la Colaboración de Salud Mental CT (<i>CTBHP por sus siglas en inglés</i>) al www.ctbhp.com ó 1.877.552.8247.		
Cuidado (Hospitalario) de Hospicio <i>El cuidado de Hospicio es dirigido a cuidado de comodidad y alivio de síntomas de enfermedad terminal. Usualmente no incluye tratamiento dirigido a curar.</i>	Servicios hospitalarios de Hospicio están disponibles para miembros diagnosticados con una enfermedad terminal con una expectativa de vida de seis meses o menos.	Sí, para hospitalizaciones que duren más de cinco días.	Hospicio Hospitalario o Unidad de Hospicio
Cuidado Hospitalario:			
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalizado 		Sí, para toda admisión <i>programada</i> excepto para maternidad.	Hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Ambulatorio 		Sí, para algunos procedimientos quirúrgicos.	Hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado Hospitalario Especializado a Largo Plazo 		Sí	Hospital
Servicios de Laboratorio		Para pruebas genética solamente.	Laboratorio



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Cuidado a Largo Plazo de Facilidad de Enfermería Especializada		Sí	Facilidad de Enfermería Especializada
Maternidad (prenatal, parto, y postparto) Extractores de leche	<p>Partos en hospital: No hay limitaciones.</p> <p>Partos en el hogar: Cubierto cuando es asistido por una Enfermera Obstétrica Certificada.</p> <p>Extractores de leche: Cubiertos en el tercer trimestre. Requiere una receta a nombre de la madre.</p> <p>Clases de parto/Lamaze: No están cubiertas.</p>	<p>No se requiere autorización previa para cuidado prenatal, parto, y postparto.</p> <p>Extractor de leche: Solamente extractores de calidad de hospital requieren autorización previa.</p>	OBS/GINEC, Enfermera Obstetra Certificada
Equipo Médico (para uso en el hogar) <i>Definición: Equipo reutilizable que puede resistir uso repetido, y es usado generalmente para servir un propósito médico.</i> <i>Incluye artículos tales como caminadores, sillas de ruedas, equipo de apnea de sueño, extractores de leche, etc.</i>	<p>Tiene que ser médicamente necesario y cumplir con la definición de Equipo Médico.</p> <p>Requiere receta médica.</p>	Sí, para algunos artículos.	Proveedor de Cuidado Primario o Especialista puede escribir una receta y un Proveedor de Equipo Médico proporciona estos artículos
Provisiones Médicas <i>Desechable p.ej. gasa, guantes, jeringas</i>	Requiere receta médica.	No	Farmacia
Salud Mental	Contacte a la Colaboración de Salud Mental CT (CTBHP, por sus siglas en inglés) al www.ctbhp.com ó 1.877.552.8247.		



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Naturópata	Limitado a algunos servicios específicos; cubierto cuando sea médicamente necesario.	Sí, para más de cinco visitas por proveedor, por mes.	Naturópata
Orientación de Nutrición	Orientación de nutrición está cubierta cuando la provee un Médico, Enfermero de Práctica Avanzada (APRN) o Asistente de Médico como parte de una visita de consultorio o en una clínica o centro de salud comunitario. Orientación de nutrición no está cubierto con un dietético registrado independiente.	No	Médico, Enfermero Registrado de Práctica Avanzada (APRN), Asistente de Médico (cuando es parte de visita a un médico o APRN); también puede proveerse como parte de la visita a una clínica
Ortóticos <i>Moldes para zapatos de receta médica hechos a la medida para tratar condiciones de pies y tobillos.</i>	Cubierto cuando es médicamente necesario.	Algunos ortóticos requieren autorización previa.	Podólogo, Fisioterapeuta o Médico Ortopédico
Farmacia <i>Medicina de receta médica, Medicina, vitaminas, y suplementos de venta libre.</i>	Se requiere una receta, incluso para los artículos de venta libre que están cubiertos (vitaminas, medicinas y suplementos); ciertos limites son aplicados.	Algunas recetas requieren autorización previa. <i>Llame a la Línea de Beneficio de Farmacia: 1.866.409.8430 para información específica.</i>	Farmacia
Físicos	<i>(Vea los Exámenes de Bienestar)</i>		



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
<p>Prótesis</p> <p><i>Los dispositivos artificiales para reemplazar una parte faltante del cuerpo. La parte del cuerpo puede faltar debido a trauma, enfermedad o condición congénita.</i></p>	<p>Cubierto cuando es médicamente necesario.</p>	<p>Algunas prótesis requieren autorización previa.</p>	<p>Proveedor de Equipo Medico</p>
<p>Servicios de Rehabilitación: Ambulatorio</p> <p>(Para servicios en el hogar, vea Cuidado de Salud en el Hogar)</p>	<p>No se puede recibir terapia de dos proveedores diferentes al mismo tiempo. No se puede recibir terapia en el hogar y en una clínica/centro al mismo tiempo.</p> <p>La terapia de masajes solo está cubierta como parte de un servicio de fisioterapia. Los terapeutas de masajes no están cubiertos.</p> <p>Los mayores de 21 años están limitados a visitas a la clínica. Los proveedores independientes de fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla no están cubiertos.</p>	<p>Sí, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia /terapia del habla: mayor que la evaluación inicial y dos visitas por semana. • Terapia ocupacional: mayor que la evaluación inicial y una visita por semana. • Ciertos diagnósticos requieren autorización previa para más de nueve visitas por año calendario, por proveedor. 	<p>Fisioterapeuta, Terapeutas Ocupacionales, Terapeutas del Habla</p>



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Cirugía:			
• Bariátrica		Sí	Hospital o Centro de Cirugía
• Cosmética	Cirugías consideradas cosmética no están cubierta.	Sí	Hospital o Centro de Cirugía
• Hospitalizada		Sí	Hospital o Centro de Cirugía
• Ambulatoria		Algunos procedimientos requieren autorización previa.	Hospital o Centro de Cirugía
• Reconstructiva		Sí	Hospital o Centro de Cirugía
• Cirugía de Transgénero / Reasignación		Sí	Hospital o Centro de Cirugía
Transportación a Citas Médicas	Tiene que ser transportación para recibir un servicio que está cubierto por Salud HUSKY. Viajes a la Farmacia no están cubiertos.	Contacte a MTM, Inc. at https://www.mtm-inc.net/connecticut/ o 1.855.478.7350.	
Cuidado Urgente/Ambulatorio (dentro del estado)		No	Clínicas de Cuidado Urgente y Centros Médicos sin cita previa



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
<p>Cuidado de Visión, Espejuelos, y Lentes de Contacto <i>(Vea también Cuidado de Ojos/ Espejuelos)</i></p>	<p>Edades 21+ años: Se aplican algunos límites en el tipo de marcos y lentes. También se aplican límites en la frecuencia con la que puede obtener espejuelos. Se puede cubrir un par de espejuelos cada 24 meses, a menos que un nuevo par sea médicamente necesario. Los reemplazos de espejuelos perdidos, robados, o rotos no están cubiertos hasta que hayan transcurrido los 24 meses.</p> <p>Edades de nacimiento 20 años: Se aplican algunos límites en el tipo de marcos y lentes. Se puede cubrir un par de espejuelos cada 24 meses, a menos que sea médicamente necesario un nuevo par o que el par anterior se haya perdido, robado o roto.</p> <p>Lentes de contacto: Solo se cubren para ciertos diagnósticos.</p>	<p>No</p>	<p>Optometrista u Oftalmólogo para examen de la visión</p> <p>Optometrista u Óptico para espejuelos o lentes de contacto cuando estén cubiertos</p>



Beneficios de Miembros – Servicios cubiertos para HUSKY A, C, y D

Todo el cuidado de salud que usted reciba a través del programa de Salud HUSKY tiene que ser por medio de proveedores que participen en la Red del Programa de Asistencia Médica de Connecticut (CMAP, por sus siglas en Inglés). Los proveedores de CMAP componen la red del programa de Salud HUSKY. Facilidades como farmacias, hospitales, compañías de equipo médico y agencias de cuidado de salud en el hogar también deben participar en la red CMAP para que los artículos y servicios sean cubiertos por Salud HUSKY. Algunos proveedores que no son participantes pueden escribir prescripciones, ordenar exámenes, o referir a un miembro de Salud HUSKY para recibir otros servicios. Sin embargo, los miembros de Salud HUSKY pueden ser responsables por pagar las visitas y otros servicios recibidos por estos proveedores no participantes. Si no está seguro(a) si su proveedor participa en Salud HUSKY, si necesita ayuda para encontrar un proveedor, o si necesita más información sobre los beneficios o servicios de Salud HUSKY, llame a Servicios de Compromiso al Miembro al 1.800.859.9889. **Todos los servicios tienen que ser médicamente necesarios.**

Beneficio	Limitaciones	*¿Requiere Autorización previa?	Proveedores que ofrecen este cuidado
Exámenes de Bienestar: Niños Los exámenes de bienestar para niños pueden incluir: historial médico, examen físico, análisis de crecimiento, vacunas, examen oral, análisis de sangre, análisis de orina, detección de problemas de desarrollo y/o de salud conductual e información sobre seguridad.	Límite de un examen de bienestar por año calendario.	No	Proveedores de Cuidado Primario
Exámenes de Bienestar: Adultos Los exámenes de bienestar para adultos pueden incluir: historial médico y familiar, examen físico, control de presión arterial y colesterol, examen de audición, análisis de sangre, análisis de orina para problemas de salud conductual, alcohol, tabaco y uso de sustancias, seguridad personal, salud cardíaca, nutrición y actividad física; y vacunas	Cubierto cuando es médicamente necesario.	No	Proveedores de Cuidado Primario
Pelucas	Debe ser medicamente necesario; requiere receta médica.	No	Proveedor de Equipo Medico