



Lista de servicios cubiertos y excluidos para miembros de Fallon Health con cobertura de MassHealth Standard o CommonHealth

La presente es una lista de todos los servicios y beneficios cubiertos para los miembros de MassHealth Standard y CommonHealth inscritos en Fallon Health¹. Esta lista también indica si Fallon Health requiere una autorización previa o si es necesaria una remisión de su proveedor de atención primaria (PCP). Tenga en cuenta que es responsabilidad de Fallon Health coordinar todos los servicios cubiertos que se describen a continuación. Es su responsabilidad llevar siempre las tarjetas de identificación de Fallon Health y MassHealth y mostrarlas a sus proveedores en todas las citas.

Puede llamar al Servicio al Cliente de Fallon Health para obtener más información sobre los servicios y beneficios. Busque el número de teléfono y el horario de atención del Servicio al Cliente de Fallon Health en la parte inferior de cada página de esta lista de servicios cubiertos.

- Si desea hacer preguntas sobre servicios médicos para la salud, llame a Fallon Health al 1-800-341-4848 (TTY: TRS: 711 para personas con pérdida parcial o total de la audición). Consulte a continuación el horario de atención.
- Si desea hacer preguntas sobre los servicios de salud conductual, llame al 1-888-421-8861 (TTY: TRS: 711 para personas con pérdida parcial o total de la audición).
- Para obtener más información sobre los servicios de farmacia, consulte la lista de medicamentos de Fallon Health en www.fallonhealth.org o llame al Servicio al Cliente de Fallon Health al 1-800-341-4848 (TTY: TRS: 711 para personas con pérdida parcial o total de la audición).
- Si desea hacer preguntas sobre los servicios dentales, llame al Servicio al Cliente de DentaQuest al 1-800-207-5019, los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-466-7566 o a la línea de servicios de traducción al 1-800-207-5019. Horario: de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

Si la respuesta es “sí” en las columnas tituladas “¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios?” o “¿Se requiere la remisión del médico de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios?”, significa que se necesita autorización previa o la remisión del PCP (o ambas) para algunos o todos los servicios de la categoría. En el Manual del miembro encontrará más información sobre las autorizaciones y las remisiones del PCP.

No se olvide que los servicios y beneficios se modifican de vez en cuando. Esta Lista de servicios cubiertos se proporciona a modo de información general únicamente. Llame a Fallon Health para obtener la información más actualizada. Las reglamentaciones de MassHealth controlan los servicios y beneficios que tiene a su disposición. Para tener acceso a las reglamentaciones de MassHealth:

- visite el sitio web de MassHealth www.mass.gov/masshealth; o

¹ Los miembros inscritos en MassHealth a través de la Exención para Cáncer de Mama y Cuello Uterino o la Exención para VIH son elegibles para recibir los servicios cubiertos en virtud del plan de beneficios Standard/CommonHealth. Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

- llame al Servicio al Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con pérdida parcial o total de la audición), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
Servicios de emergencia: médicos y de salud conductual		
Servicios de transporte de emergencia: transporte en ambulancia (aérea y terrestre) que generalmente no está programado, pero que se necesita en caso de emergencia, incluido el transporte para atención especializada, que es el transporte en ambulancia de un centro a otro de una persona inscrita gravemente lesionada o enferma, que necesita de atención más especializada que la que pueden brindar los paramédicos.	NO	NO
Servicios de emergencia para pacientes internados y pacientes externos	NO	NO
Servicios médicos		
Servicios de aborto	NO	NO
Tratamiento de acupuntura para aliviar el dolor o anestesia.	NO 20 sesiones por año. Sin autorización; se requiere autorización previa para consultas adicionales.	NO
Servicios hospitalarios de cuidados agudos para pacientes internados incluye todos los servicios para pacientes internados, como intervención diaria del médico, cirugía, obstetricia, radiología, laboratorio y otros procedimientos de diagnóstico y tratamiento; además, se deberán incluir los días administrativamente necesarios.	SÍ	NO
Servicios de salud diurnos para adultos* Los servicios en el centro brindados por proveedores de servicios de salud diurnos para adultos pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de enfermería y supervisión de la salud • Terapia • Ayuda con las actividades de la vida 	*	*

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
diaria <ul style="list-style-type: none"> • Servicios nutricionales y alimentarios • Actividades de orientación • Administración de la atención • Transporte 		
Dentaduras postizas para adultos: dentaduras postizas completas y parciales, y reparaciones de dichas dentaduras para adultos mayores de 21 años.*	*	*
Servicios de cuidados para adultos* Los servicios residenciales brindados por proveedores de servicios de cuidados para adultos pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Ayuda con las actividades de la vida diaria, las actividades instrumentales de la vida diaria y el cuidado personal • Administración de la atención • Servicios de enfermería y supervisión 	*	*
Servicios quirúrgicos ambulatorios: servicios quirúrgicos, servicios de diagnóstico relacionados y servicios médicos y dentales para pacientes externos.	SÍ	NO
Servicios de audiólogos (audición)	SÍ	NO
Sacaleches: se proporciona uno por nacimiento o en casos médicamente necesarios, incluidos sacaleches eléctricos dobles, a mujeres que esperan un bebé y a las que acaban de tener un bebé, según esté específicamente <i>recetado por el médico que les brinda tratamiento</i> , conforme a las disposiciones de la Ley de Cuidado Asequible del 2010 y la Sección 274 del Capítulo 165 de las Leyes del 2014.	SÍ	NO
Atención quiropráctica: el contratista es responsable de brindar el tratamiento de manipulación quiropráctica, las consultas en el consultorio y los servicios de radiología a todos los inscritos. El contratista puede establecer un límite de 20 consultas en el consultorio o tratamientos de manipulación quiropráctica por inscrito por año de contrato, así como cualquier combinación de estos.	SÍ	NO

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
Servicios en centros de atención enfermería especializada y servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación²	SÍ	NO
Servicios en un centro de salud comunitario Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Consultas en el consultorio para atención primaria • Atención de obstetricia, ginecología y atención prenatal • Servicios pediátricos, incluido el programa EPSDT • Educación sobre salud • Servicios sociales médicos • Servicios para dejar de consumir tabaco • Barniz de flúor para prevenir las caries en niños y adolescentes • Vacunas/inmunizaciones (HEP A y B) • Capacitación para el autocontrol de la diabetes 	NO	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios nutricionales, incluidas capacitación para el autocontrol de la diabetes y terapia nutricional médica • Consultas en el consultorio de especialistas 	SÍ	NO
Servicios de habilitación diurnos* Los servicios en el centro para los miembros con retraso mental o discapacidades del desarrollo brindados por proveedores de servicios de habilitación diurnos pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de enfermería y supervisión de la atención médica • Entrenamiento de las habilidades del desarrollo • Servicios terapéuticos • Ayuda con las actividades de la vida 	*	*

² Fallon Health cubre hasta 100 días de una combinación de servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación y servicios en centros de atención de enfermería especializada durante un año de contrato. Si necesita servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación para más de los 100 días provistos por su plan de salud, se cancelará su inscripción en Fallon Health y recibirá dichos servicios de MassHealth mediante pago por servicio. Llame al Servicio al Cliente de Fallon Health o MassHealth para obtener más información. Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
diaria		
Servicios dentales	NO	NO
<ul style="list-style-type: none"> Atención dental de emergencia. 		
<ul style="list-style-type: none"> Cirugía oral realizada en un hospital para pacientes externos o en un centro quirúrgico ambulatorio, que es médicamente necesaria para tratar una afección médica subyacente. 	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Servicios de prevención y básicos* para la prevención y el control de enfermedades dentales y el mantenimiento de la salud bucal de niños y adultos. 	*	*
Servicios de diálisis	SÍ	NO
Equipo médico duradero:	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Incluidos, entre otros, la compra o el alquiler de equipo médico y repuestos, y la reparación de dichos artículos. Los suplementos nutricionales enterales (fórmula) pueden estar cubiertos a través del beneficio de equipo médico duradero (DME).³ 		
Servicios de intervención temprana	SÍ	NO
Servicios de planificación familiar⁴	NO	NO
Servicios de cuidados para adultos grupales*	*	*
<p>Los servicios brindados por proveedores de servicios de cuidados para adultos grupales se brindan en un entorno residencial con apoyo grupal y pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ayuda con las actividades de la vida diaria, las actividades instrumentales de la vida diaria y el cuidado personal Administración de la atención Servicios de enfermería y supervisión 		
Servicios de audífonos	SÍ	NO

³ Comuníquese con su proveedor de atención médica para recibir ayuda con este proceso.

⁴ Un miembro de Fallon Health puede obtener servicios de planificación familiar con cualquier proveedor de servicios de planificación familiar de MassHealth, incluso si no está dentro de la red de proveedores de Fallon Health.

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
Servicios de salud en el hogar	NO	NO
Servicios de hospicio⁵	SÍ	NO
Infertilidad Diagnóstico de infertilidad y tratamiento de afecciones médicas subyacentes.	SÍ	SÍ
Servicios de intervención temprana intensiva* Provista a niños elegibles menores de tres años que tienen un diagnóstico de un trastorno del espectro autista.	*	*
Servicios de laboratorio Todos los servicios necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades y para el mantenimiento de la salud.	SÍ	NO
Servicios ortésicos Aparatos ortopédicos (no dentales) y otros dispositivos mecánicos o moldeados para proveer apoyo o corregir cualquier defecto de formación o funcionamiento del cuerpo humano. Para personas mayores de 21 años se aplican ciertas limitaciones.	SÍ	NO
Servicios hospitalarios para pacientes externos Servicios brindados en un hospital para pacientes externos, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios quirúrgicos, servicios de diagnóstico relacionados y servicios médicos y dentales para pacientes externos • Consultas en el consultorio de especialistas • Servicios terapéuticos (fisioterapia, terapia ocupacional y del habla) • Capacitación para el autocontrol de la diabetes • Terapia nutricional médica 	SÍ	NO

⁵ Un miembro de Fallon Health puede obtener atención de hospicio de Fallon Health o MassHealth. Si opta por recibir atención de hospicio de MassHealth, se terminará su inscripción en Fallon Health y recibirá todos los servicios de atención médica de MassHealth.

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
<ul style="list-style-type: none"> • Consultas en el consultorio para atención primaria • Atención de obstetricia, ginecología y atención prenatal** • Servicios para dejar de consumir tabaco • Barniz de flúor para prevenir las caries en niños y adolescentes • 	NO	NO
Equipos para oxigenoterapia y terapia respiratoria	SÍ	NO
Encargados de atención personal* Servicios para ayudar a los miembros con las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Bañarse • Comer • Vestirse • Administrar los medicamentos 	*	*
Servicios de médicos (de atención primaria y especialistas), de profesionales en enfermería que actúan como proveedores de atención primaria y de enfermera partera Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Consultas en el consultorio para atención primaria • Servicios para dejar de consumir tabaco • Barniz de flúor para prevenir las caries en niños y adolescentes • Atención de obstetricia, ginecología y atención prenatal • Capacitación para el autocontrol de la diabetes 	NO	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Consultas con especialistas • Terapia nutricional médica • 	SÍ	NO
Servicios de podiatras (cuidado de los pies)	SÍ	NO
Servicios de atención de enfermería privada/servicios continuos de enfermería especializada*	*	*

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
Una visita de un profesional en enfermería de más de dos horas continuas de servicios de enfermería. Este servicio puede ser provisto por una agencia de atención médica a domicilio o por un profesional en enfermería independiente.		
Servicios protésicos	SÍ	NO
Servicios de radiología y de diagnóstico Por ejemplo:	NO	SÍ
<ul style="list-style-type: none"> • Radiografías • Resonancia magnética (MRI) y otros estudios de diagnóstico por imágenes • Servicios de radiología oncológica realizados en centros de oncología radioterápica (ROC) independientes de un servicio médico o un hospital para enfermedades agudas para pacientes externos 	SÍ	SÍ
Servicios en centros de atención enfermería especializada y servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación⁶	SÍ	SÍ
Servicios terapéuticos Por ejemplo:	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Terapia ocupacional • Fisioterapia • Terapia del lenguaje y del habla 	*	*
Servicios de transporte (que no sean de emergencia)	*	*
<ul style="list-style-type: none"> • El transporte que no sea de emergencia en ambulancia terrestre, automóvil para el traslado de silla de ruedas, taxi y medios de transporte comunes que generalmente se arreglan por adelantado para trasladar a una persona inscrita hacia los servicios de atención médica 	*	*

⁶ Fallon Health cubre hasta 100 días de una combinación de servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación y servicios en centros de atención de enfermería especializada durante un año de contrato. Si necesita servicios hospitalarios para enfermedades crónicas y rehabilitación o servicios en centros de atención de enfermería especializada para más de los 100 días provistos por su plan de salud, se cancelará su inscripción en Fallon Health y recibirá dichos servicios de MassHealth mediante pago por servicio. Llame al Servicio al Cliente de Fallon Health o MassHealth para obtener más información.

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
cubiertos en Massachusetts y desde estos, o dentro de un radio de 50 millas o menos de la frontera de Massachusetts*		
<ul style="list-style-type: none"> Servicios que no sean de urgencia a un lugar fuera del estado: ambulancia y otros medios de transporte comunes que generalmente se arreglan por adelantado para trasladar a una persona inscrita a un servicio que se encuentra fuera de un radio de 50 millas de la frontera de Massachusetts 	SÍ	NO
Atención de la vista Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> Exámenes de la vista integrales una vez por año para las personas inscritas menores de 21 años y una vez cada 24 meses para personas inscritas a partir de 21 años y siempre que sea médicamente necesario 	NO	NO
<ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento de la vista 	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Prótesis ocular 	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Lentes de contacto, cuando sea médicamente necesario como parte de un tratamiento médico de una afección médica como queratocono 	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Lentes vendas 	SÍ	NO
<ul style="list-style-type: none"> Receta y suministro de materiales oftalmológicos*, incluidos anteojos y otros dispositivos para aumentar la visión, sin incluir lentes de contacto 	*	*
Pelucas: cuando están recetadas por un médico debido a una afección médica.	SÍ	NO
Servicios de farmacia Consulte la información sobre los copagos al final de este documento		
Medicamentos con receta	SÍ	NO
Medicamentos de venta libre	SÍ	NO
Servicios de salud conductual (salud		

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
mental y trastorno por abuso de sustancias)		
Servicios de esparcimiento no disponibles durante las 24 horas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de apoyo comunitario ▪ Programa estructurado de adicciones para pacientes externos (SOAP) de hospitalización parcial ▪ Programa intensivo para pacientes externos (IOP) ▪ Tratamiento psiquiátrico diurno 	SÍ	NO
Servicios de esparcimiento disponibles durante las 24 horas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabilización comunitaria en casos de crisis ▪ Tratamiento agudo comunitario para niños y adolescentes (CBAT) ▪ Servicios de tratamiento agudo para trastorno por abuso de sustancias (nivel III.7) ▪ Servicios de apoyo clínico, trastorno por abuso de sustancias (nivel III.5) ▪ Unidad de cuidados de transición 	SÍ Excepción: la estabilización comunitaria en caso de crisis a través de un proveedor de servicios de emergencia (ESP). Se requiere autorización después del primer día o la primera noche.	NO
Servicios del Programa de Servicios de Emergencia (ESP): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación, intervención y estabilización en caso de crisis ▪ Intervención móvil en caso de crisis para menores de 21 años ▪ Evaluación de medicamentos 	NO Excepción: la estabilización en caso de crisis. Se requiere autorización después del primer día o la primera noche.	NO
Servicios para pacientes internados: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios de salud mental para pacientes internados ▪ Servicios para trastorno por abuso de sustancias para pacientes internados (nivel IV) ▪ Observación/reserva de camas ▪ Servicios de día administrativamente necesarios (AND) 	SÍ	NO
Servicios para pacientes externos, como: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientación individual, grupal y familiar* ▪ Evaluaciones de diagnóstico 	NO Para las primeras 12 sesiones; después se requiere autorización.	NO

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultas para obtener medicamentos ▪ Interconsulta familiar y por caso ▪ Contactos colaterales para menores de 21 años ▪ Exámenes psicológicos y exámenes psicológicos para la educación especial ▪ Servicios de tratamiento para narcóticos (incluida acupuntura) ▪ Terapia electroconvulsiva ▪ Análisis Conductual Aplicado (ACA) para miembros menores de 21 años con un trastorno del espectro autista ▪ Terapia dialéctica conductual (TDC) ▪ Consulta psiquiátrica en una unidad médica para pacientes internados ▪ Consulta para la transición de paciente internado a paciente externo ▪ Evaluación para la Colocación Segura y Apropiaada (ASAP) ▪ Desintoxicación ambulatoria (nivel II.d) 	SÍ	NO
<p>Otros servicios de salud conductual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapia electroconvulsiva (TEC) • Atención especial 	SÍ	NO
<p>Servicios intensivos domiciliarios o comunitarios para pacientes externos para jóvenes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinación de cuidados intensivos (ICC) ▪ Capacitación y apoyo familiar ▪ Servicios terapéuticos en el hogar ▪ Servicios conductuales en el hogar ▪ Servicios de orientación terapéutica 	SÍ	NO
Servicios tempranos y periódicos de evaluación, diagnóstico y tratamiento (EPSDT) para inscritos menores de 21 años		

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
<p>Servicios de evaluación Los menores de 21 años deben visitar al PCP para hacerse controles incluso cuando se sienten bien. Como parte de los controles de niño sano, el PCP realizará las evaluaciones necesarias para determinar si el menor tiene algún problema de salud. Estas evaluaciones incluyen exámenes de salud, de la vista, dentales, de audición, de la salud conductual, del desarrollo y relativos a las inmunizaciones. MassHealth le paga a los PCP para que realicen estos controles médicos. Durante los controles de niño sano, los PCP pueden detectar y tratar pequeños problemas antes de que estos sean mayores. En la sección “Servicios adicionales para menores” del Manual del miembro encontrará más información sobre la programación de los controles médicos. Además de los controles regulares, los menores también deben visitar al PCP en cualquier momento si existe alguna inquietud respecto de su salud clínica o conductual, incluso aunque no sea el momento de realizarse un control regular. Los menores de 21 años también tienen derecho a consultas regulares con un proveedor dental.</p>	<p>NO</p>	<p>NO</p>

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
<p>Servicios de diagnóstico y tratamiento Fallon Health paga todos los servicios médicamente necesarios cubiertos por las leyes federales de Medicaid, incluso si los servicios no son prestados por Fallon Health. Esta cobertura incluye atención médica, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas necesarias para corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales. Cuando el PCP (o cualquier otro médico clínico) detecte una afección, Fallon Health pagará los servicios médicamente necesarios cubiertos por las leyes de Medicaid si son prestados por un proveedor calificado y dispuesto a brindar el servicio, y si un médico, un profesional en enfermería o una enfermera partera inscritos en Fallon Health justifican, por escrito, la necesidad médica del servicio. Usted y su proveedor pueden pedir ayuda a Fallon Health para determinar qué proveedores pueden estar disponibles dentro de la red para brindar los servicios en cuestión, y también para saber cómo consultar a proveedores fuera de la red en caso de ser necesario. La mayor parte del tiempo, estos servicios están cubiertos por la cobertura de MassHealth de su hijo y se incluyen como servicios cubiertos en cualquier otra parte de esta lista.</p>	NO	NO

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para los miembros de MCO	¿Se requiere autorización para algunos o todos los servicios? Sí o no	¿Se requiere la remisión del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o no
<p>Si el servicio no está cubierto o no aparece en otra parte de esta lista, el médico clínico o el proveedor que brindará el servicio puede solicitar a Fallon Health una autorización previa para prestar el servicio. Fallon Health utiliza este proceso para determinar si el servicio es médicamente necesario. Fallon Health pagará el servicio si se otorga la autorización previa. Si se deniega la autorización previa, usted tiene derecho a presentar una apelación. En la sección “Apelaciones y quejas” del Manual del miembro encontrará más información sobre las apelaciones. Hable con el PCP de su hijo/a, el proveedor de salud conductual u otro especialista para obtener ayuda a fin de recibir dichos servicios.</p>	NO	NO

***Si está embarazada, debe contactarse con MassHealth o Fallon Health, ya que puede calificar para obtener beneficios adicionales por su embarazo.**

Copagos:

La mayoría de los miembros deben pagar los siguientes copagos de farmacia:

- \$1 por determinados medicamentos genéricos cubiertos que se emplean, principalmente, para la diabetes, la hipertensión y los niveles elevados de colesterol. Estos medicamentos se denominan antihiper glucemiantes (por ejemplo, metformina), antihipertensivos (como el lisinopril) y antihiperlipidémicos (por ejemplo, simvastatina).
- \$3.65 por determinados medicamentos de venta libre para los cuales se necesita una receta del médico.
- \$3.65 para la primera receta y para reposiciones de determinados medicamentos genéricos y de venta libre cubiertos.
- \$3.65 para la primera receta y para reposiciones de medicamentos de marca cubiertos.

Miembros que NO tienen que abonar copagos en la farmacia:

Los miembros mencionados a continuación no tienen que abonar ningún copago:

- Embarazadas o mujeres cuyo embarazo terminó hace menos de 60 días (usted debe informarle al farmacéutico sobre su embarazo).
- Miembros que reciben servicios en un hospicio.
- Indios nativos americanos o nativos de Alaska que estén recibiendo actualmente o hayan recibido un artículo o servicio prestado por el Servicio de Salud para la

Esta lista de servicios cubiertos entra en vigencia el 10/1/16.

Población India, una tribu india, una organización tribal o una organización indígena urbana, o a través de una remisión, de acuerdo con la ley federal.

- Miembros que estén recibiendo atención como pacientes internados en un hospital para enfermedades agudas, centro de enfermería, hospital para enfermedades crónicas, hospitales de rehabilitación o centro de cuidados intermedios para personas con retraso del desarrollo.

Además, los miembros no tienen que abonar copagos por los suministros para planificación familiar (anticoncepción).

Tope de copago

A menos que no tengan que pagar un copago como se describe anteriormente, los miembros de Standard y CommonHealth tienen un tope (límite) en los copagos que las farmacias pueden cobrarle cada año calendario.

El tope es la cantidad total de copagos que le han cobrado las farmacias, no lo que ha pagado. Llame a Fallon Health para obtener más información.

Llame al Servicio al Cliente de Fallon Health al **1-800-341-4848** (TTY: TRS: 711 para personas con pérdida parcial o total de la audición) para obtener más información sobre las excepciones con respecto a los copagos. Fallon Health coordinará los servicios cubiertos por MassHealth.

Servicios excluidos

Los siguientes servicios, salvo que se indique lo contrario o sean determinados como médicamente necesarios, no están cubiertos por MassHealth ni por Fallon Health.

- Cirugía estética, salvo que sea determinada por Fallon Health como necesaria para lo siguiente:
 - corrección o reparación de daños tras una lesión o enfermedad;
 - mamoplastia después de una mastectomía; o
 - cualquier otra necesidad médica determinada por Fallon Health.
- Tratamiento por infertilidad, incluidos los procedimientos de fertilización in vitro y la transferencia intratubárica de gametos (GIFT), entre otros.
- Tratamiento experimental.
- Artículos personales de comodidad, que incluye aire acondicionado, radios, teléfonos y televisores.
- Un servicio o suministro que no es proporcionado por un proveedor de la red, ni se brinda según su indicación, a excepción de lo siguiente:
 - servicios de emergencia;
 - servicios de planificación familiar; y
- servicios de laboratorio no cubiertos.