

Lista de Autorización Previa (PAL) de Inland Empire Health Plan



A continuación, se presenta la Lista de Autorización Previa (Prior Authorization List, PAL) de IEHP. Esta lista indica si se requiere una autorización previa por categoría de servicio según la línea de negocio (Line of Business, LOB) específica.

Los beneficios y servicios marcados con una 'X' requieren aprobación previa (autorización previa) y se aplican a los proveedores contratados dentro de la red.

Tipo de servicio	Medi-Cal	Medicare (D-SNP)	Covered California
Acupuntura	X	X	X
Pruebas de alergias e inyecciones	X	X	X
Servicios de anestesiólogo	X	X	X
Audiología	X	X	X
Tratamiento de la salud del comportamiento	X	X	X
Pruebas de biomarcador para cánceres avanzados o metastásicos en etapa 3 o 4			
Rehabilitación cardíaca	X	X	X
Servicios quiroprácticos	X	X	No cubierto
Quimioterapia y terapia de radiación	X	X	X
Servicios de control y tratamiento del dolor crónico	X	X	X
Pruebas Clínicas	X	X	X
Apoyos comunitarios	X	No cubierto	No cubierto
Cuidado de la diabetes	X	X	X
Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)	X	X	X
Diálisis	X	X	X
Nutrición enteral y parenteral	X	X	X
Planificación familiar			
Preservación de la fertilidad (por causas iatrogénicas)	No cubierto	No cubierto	X
Atención para afirmación de género	X	X	X
Servicios de habilitación	X	X	X

Tipo de servicio	Medi-Cal	Medicare (D-SNP)	Covered California
Servicios de Asistencia Médica a Domicilio	X	X	X
Terapia de infusión	X	X	X
Cuidado de hospicio	X	X	X
Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados	X	X	X
Servicios de laboratorio y diagnóstico por imagen	X	X	X
Tratamiento de salud mental (terapia individual y manejo de medicamentos)			
Terapia ocupacional	X	X	X
Servicios del Programa de tratamiento por abuso de opioides (Opioid Treatment Program, OTP)	X	X	X
Suministros para ostomía y urología	X	X	X
Exámenes de diagnóstico, servicios terapéuticos y suministros como paciente ambulatorio	X	X	X
Servicios de hospital en consulta externa	X	X	X
Servicios de Salud Mental para pacientes ambulatorios	X	X	X
Servicios quirúrgicos y en establecimientos para pacientes ambulatorios	X	X	X
Atención médica paliativa	X	X	X
Servicios de hospitalización parcial y servicios intensivos para pacientes ambulatorios	X	X	X
Terapia física	X	X	X
Servicios de podología	X	X	X
Atención preventiva			
Dispositivos protésicos y ortóticos y suministros relacionados	X	X	X
Rehabilitación pulmonar	X	X	X
Dispositivos y servicios de rehabilitación	X	X	X
Servicios de Enfermería Especializada, incluidos servicios subagudos	X	X	X
Consultas con especialistas	X	X	X
Terapia del habla	X	X	X
Tratamiento por consumo de sustancias	X	X	X
Servicios quirúrgicos	X	X	X
Telemedicina/Telesalud	X	X	X
Trasplantes	X	X	X
Servicios de la vista	X	X	X