

# SERVICIOS CUBIERTOS

## PARA MIEMBROS DE MI FAMILIA DE CUIDADORES

Servicios cubiertos de My Care Family, Mi Familia de Cuidadores, para MassHealth Standard & CommonHealth, Family Assistance y CarePlus

Publicado y efectivo a partir del 1.º de enero de 2019

[mycarefamily.org](http://mycarefamily.org)



---

**allways**<sup>SM</sup>  
HEALTH PARTNERS

Mi Familia de Cuidadores ofrece cobertura y atención por medio de MassHealth por parte de Greater Lawrence Family Health Center, Lawrence General Hospital y AllWays Health Partners.

## Requisitos de autorización previa (PA) y derivación para servicios cubiertos para miembros de My Care Family con cobertura de MassHealth Standard y CommonHealth

Esta es una lista de los requisitos de autorización previa (Prior Authorization, PA) y/o derivación para todos los servicios y beneficios cubiertos para miembros de MassHealth Standard y CommonHealth inscritos en My Care Family. My Care Family coordinará todos los servicios cubiertos que se detallan a continuación. Usted es responsable de llevar siempre consigo sus tarjetas de identificación de My Care Family y de MassHealth, y mostrarlas a su proveedor en todas las citas.

Puede llamar al Servicio al Cliente de My Care Family para obtener más información sobre servicios y beneficios. Consulte el número telefónico y el horario de atención del Servicio al Cliente de My Care Family en la parte inferior de cada página de este documento.

Si tiene preguntas acerca de:	Llame a:
Servicios médicos	My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total. Abajo aparecen nuestros de horarios de atención.
Servicios de salud conductual	Optum Behavioral Health Services al 1-844-451-3519 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios de farmacia	Consulte la lista de medicamentos de My Care Family en <a href="http://www.allwayshealthpartners.org">www.allwayshealthpartners.org</a> o llame al Servicio al Cliente de My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios dentales	Servicio al Cliente de DentaQuest al 1-800-207-5019 o TTY al 1-800-466-7566 o a la Línea de intérpretes al 1-800-207-5019. Horario: de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

En la tabla siguiente, si en la columna “¿Se requiere autorización previa para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios necesitarán autorización previa (PA) antes de que reciba estos servicios. Su proveedor trabajará con My Care Family para solicitar una PA. Si en la columna “¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios requieren una derivación de su PCP antes de que reciba estos servicios.

Tenga en cuenta que los servicios y los beneficios cambian ocasionalmente. Esta lista de requisitos de autorización previa (PA) y/o derivación para servicios cubiertos es únicamente para su información general. Llame a My Care Family para obtener información más actualizada. Las normas de MassHealth regulan los servicios y los beneficios que se encuentran disponibles para usted. Para tener acceso a las normas de MassHealth:

- visite el sitio web de MassHealth [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth); o
- llame al Servicio al Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con pérdida de la audición parcial o total) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.  
y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios de emergencia de salud médica y salud conductual</b>		
<b>Servicios de transporte de emergencia:</b> transporte en ambulancia (aérea y terrestre) que, generalmente, no está programado, pero es necesario ante una emergencia, incluido el Transporte de atención especializada que es un transporte en ambulancia de un miembro que esté gravemente lesionado o enfermo, de un centro a otro, y que requiere atención fuera del alcance de un paramédico.	No	No
<b>Servicios de emergencia para pacientes hospitalizados y ambulatorios</b>	No	No
<b>Programas de servicios de emergencia:</b> servicios médicamente necesarios que están disponibles los siete días de la semana, las 24 horas del día, para proporcionar evaluación, tratamiento, estabilización o cualquier combinación de estos servicios a cualquier miembro que tenga un trastorno de salud mental o un trastorno por consumo de sustancias.	No	No
<b>Intervención móvil para jóvenes:</b> componente de un proveedor de Programas de servicios de emergencia (Emergency Services Program, ESP) que brinda servicios a jóvenes (menores de 21 años).	No	No
<b>Servicios médicos</b>		
<b>Servicios de aborto</b>	No	No
<b>Tratamiento de acupuntura</b> Para alivio del dolor o anestesia.	Sí	No
<b>Servicios hospitalarios intensivos para pacientes hospitalizados</b> Incluye todos los servicios para pacientes hospitalizados, como intervenciones diarias del médico, cirugía, obstetricia, radiología, procedimientos de laboratorio y otros de diagnóstico y tratamiento, e incluye los Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Days, AND).	Sí	No
<b>Servicios diurnos de salud para adultos</b> Los servicios ofrecidos en el centro de salud por proveedores diurnos de atención médica para adultos pueden incluir los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de enfermería y supervisión de la salud.</li> <li>• Terapia.</li> <li>• Asistencia con actividades de la vida cotidiana.</li> <li>• Servicios nutricionales y dietéticos.</li> <li>• Actividades de orientación.</li> <li>• Administración de atención.</li> <li>• Transporte.</li> </ul>	◆	◆
<b>Dentaduras para adultos:</b> dentaduras completas y parciales, y las reparaciones de dichas dentaduras, para adultos de 21 años o más.	◆	◆

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios de cuidado temporal para adultos</b> Los servicios ofrecidos a domicilio por proveedores de cuidado temporal para adultos pueden incluir los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia con actividades de la vida diaria, actividades prácticas de la vida diaria y cuidado personal.</li> <li>• Administración de atención.</li> <li>• Servicios de enfermería y supervisión.</li> </ul>	◆	◆
<b>Servicios quirúrgicos ambulatorios:</b> Servicios quirúrgicos, médicos, dentales y de diagnóstico relacionados para pacientes ambulatorios.	Sí	Sí
<b>Servicios de audiología (audición)</b>	No	Sí
<b>Extractores de leche:</b> Extractores de leche. Se entrega uno por nacimiento, incluidos extractores eléctricos dobles, o como sea médicamente necesario a mujeres embarazadas y madres recientes a quienes sus médicos tratantes se los hayan recetado específicamente y de acuerdo con las leyes estatales y federales.	No	No
<b>Quiropráctico:</b> Tratamiento quiropráctico de manipulación, visitas al consultorio y servicios de radiología. Límite de 20 visitas durante el año calendario.	No	No
<b>Servicios de atención de enfermedades crónicas y rehabilitación en hospital y centros de enfermería especializada</b> (Los primeros 100 días están cubiertos por My Care Family, y a partir de ese momento están cubiertos por MassHealth).	Sí	No
<b>Servicios diurnos de rehabilitación.</b> Los servicios ofrecidos por proveedores de rehabilitación diurnos en el centro de salud a miembros con retrasos mentales o discapacidades de desarrollo incluyen los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de enfermería y supervisión de atención médica.</li> <li>• Adiestramiento de las capacidades de desarrollo.</li> <li>• Servicios de terapia.</li> <li>• Asistencia con actividades de la vida cotidiana.</li> </ul>	◆	◆
<b>Servicios dentales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención dental relacionada con emergencias (solamente cuando se suministra en la sala de emergencias).</li> <li>• Cirugía oral realizada en un hospital para pacientes ambulatorios o entorno para cirugías ambulatorias, que sea médicamente necesario para tratar una afección médica subyacente.</li> <li>• Servicios básicos y preventivos para la prevención y el control de enfermedades dentales y el mantenimiento de la salud oral en niños y adultos.</li> </ul>	No Sí ◆	No Sí ◆
<b>Servicios de diálisis</b>	No	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Equipo médico duradero:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incluye, entre otros, la compra o el alquiler de equipo médico, repuestos y reparación de dicho equipo.</li> <li>Los suplementos de nutrición enteral (fórmula) pueden estar cubiertos en su beneficio de Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME).</li> </ul>	Sí	No
<b>Servicios de intervención temprana</b>	No	No
<b>Servicios de planificación familiar</b>	No	No
<b>Servicios de cuidado temporal para adultos en grupo</b> Los servicios que brindan los proveedores de cuidados temporales para adultos en grupo se ofrecen en un ambiente residencial y grupal, e incluyen los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia con actividades de la vida diaria, actividades prácticas de la vida diaria y cuidado personal.</li> <li>Administración de atención.</li> <li>Servicios de enfermería y supervisión.</li> </ul>	◆	◆
<b>Servicios de audífonos</b>	Sí	No
<b>Servicios médicos en el hogar</b>	Sí	No
<b>Servicios de cuidados paliativos</b>	Sí	No
<b>Infertilidad</b> Diagnóstico de infertilidad y tratamiento de una afección médica subyacente	Sí	Sí
<b>Servicios intensivos de intervención temprana</b> Provistos para niños elegibles menores de tres años con un diagnóstico de trastorno del espectro autista.	◆	◆
<b>Servicios de laboratorio</b> Todos los servicios necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la enfermedad, y para el mantenimiento de la salud.	Sí	No
<b>Servicio ortopédicos</b> Aparatos ortopédicos (que no sean dentales) y otros artefactos mecánicos o molduras para sostener o corregir cualquier defecto de forma o función del cuerpo humano. Se aplican ciertas limitaciones para las personas mayores de 21 años.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios</b> Servicios provistos en un hospital para pacientes ambulatorios, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios quirúrgicos para pacientes ambulatorios y servicios médicos, dentales y de diagnóstico relacionados.</li> <li>• Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> <li>• Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>• Servicios de terapia (fisioterapia, terapia ocupacional y del habla).</li> <li>• Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>• Terapia de nutrición médica.</li> <li>• Servicios para dejar de fumar.</li> <li>• Barniz de fluoruro para evitar las caries dentales en niños y adolescentes.</li> </ul>	Sí	Sí
<b>Equipo para terapia respiratoria y administración de oxígeno</b>	Sí	No
<b>Asistente de cuidado personal.</b> Servicios para asistir a los miembros con actividades de la vida cotidiana y actividades prácticas de la vida cotidiana, como, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bañarse.</li> <li>• Alimentarse.</li> <li>• Vestirse.</li> <li>• Administrar medicamentos.</li> </ul>	◆	◆
<b>Servicios de médicos (de atención primaria y especialistas), enfermeras practicantes en calidad de proveedores de atención primaria, asistentes de médicos en calidad de proveedores de atención primaria y parteras.</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> <li>• Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>• Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>• Terapia de nutrición médica.</li> <li>• Servicios para dejar de fumar.</li> <li>• Barniz de fluoruro para evitar las caries dentales en niños y adolescentes.</li> </ul>	Sí	Sí
<b>Servicios de podología (cuidado de los pies)</b>	No	Sí
<b>Servicios de atención privada de enfermería/continuos de enfermería especializada.</b> Una visita de un enfermero de más de 2 horas continuas de servicios de enfermería. Este servicio puede estar a cargo de una agencia de atención médica a domicilio o de personal de enfermería independiente.	◆	◆
<b>Servicios protésicos</b>	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios radiológicos y de diagnóstico</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rayos X</li> <li>• Imágenes por resonancia magnética (Magnetic resonance imagery, MRI) y otros estudios de diagnóstico por imágenes.</li> <li>• Servicios de oncología radioterápica realizados en centros de oncología radioterápica (radiation oncology centers, ROC) que son independientes de los servicios de un hospital o un médico de cuidados intensivos para pacientes ambulatorios.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">No Sí  Sí</p>	<p style="text-align: center;">No No  No</p>
<b>Servicios hospitalarios por enfermedad crónica y rehabilitación en un centro de enfermería especializada</b> (Los primeros 100 días están cubiertos por My Care Family, y a partir de ese momento están cubiertos por MassHealth).	<p style="text-align: center;">Sí</p>	<p style="text-align: center;">No</p>
<b>Servicios de terapia</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia ocupacional.</li> <li>• Fisioterapia.</li> <li>• Terapia del habla/lenguaje.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Sí</p>	<p style="text-align: center;">No</p>
<b>Servicios de transporte (en situaciones que no constituyan una emergencia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte terrestre en situaciones que no constituyan una emergencia, en ambulancia, vehículo para pasajeros en sillas de ruedas, taxi y otros medios de transporte público que, por lo general, tienen un acuerdo previo para transportar a un miembro desde el centro de atención médica cubierta o hacia este, a no más de 50 millas de la frontera de Massachusetts.</li> <li>• Transporte terrestre en situaciones que no constituyan una emergencia a una ubicación fuera del estado: ambulancia y otros medios de transporte público que, por lo general, tienen un acuerdo previo para transportar a un miembro hacia un servicio ubicado fuera del radio de 50 millas de la frontera de Massachusetts.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">◆  Sí</p>	<p style="text-align: center;">◆  No</p>

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Cuidados de la visión</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes oculares completos una vez al año para los inscritos menores de 21 años y una vez cada 24 meses para los inscritos de 21 años o más, y siempre que sea médicamente necesario.</li> <li>• Adiestramiento de la visión.</li> <li>• Prótesis ocular.</li> <li>• Lentes de contacto, cuando sean médicamente necesarios, como tratamiento médico de una afección como el queratocono.</li> <li>• Lentes de vendaje.</li> <li>• Receta y distribución de materiales oftálmicos, incluidos anteojos y otras ayudas visuales, sin incluir lentes de contacto.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">Sí</p> <p style="text-align: center;">Sí</p> <p style="text-align: center;">Sí</p> <p style="text-align: center;">◆</p>	<p style="text-align: center;">Sí</p> <p style="text-align: center;">Sí</p> <p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">◆</p>
<b>Pelucas:</b> según lo indicado por un médico con relación a una afección médica.	No	No
<b>Servicios de farmacia</b> <b>(Consulte la información sobre copagos en su Manual para miembros).</b>		
Medicamentos con receta	Sí	No
Medicamentos de venta sin receta	Sí	No
<b>Servicios de salud conductual (trastornos de salud mental y trastornos por consumo de sustancias)</b>		
<b>Servicios para pacientes hospitalizados: Servicios las 24 horas que proporcionan intervención clínica para diagnósticos de salud mental o consumo de sustancias.</b> <b>Tipos:</b>		
<b>Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados</b> Servicios hospitalarios para evaluar y tratar una afección psiquiátrica aguda.	Sí	No
<b>Servicios para trastorno por consumo de sustancias para pacientes hospitalizados (Nivel IV)</b> Servicios hospitalarios que proporcionan un régimen de desintoxicación de atención y tratamiento médicamente dirigidos.	No	No
<b>Observación/Reserva de camas</b> Servicios hospitalarios durante un período de hasta 24 horas para evaluar, estabilizar e identificar los recursos apropiados para los miembros.	Sí	No
<b>Servicios de Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Day, AND)</b> Día(s) de hospitalización para miembros que están listos para el alta hospitalaria pero no hay un entorno apropiado disponible.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.



Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria (Nivel 3.1)</b>		
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas que proporciona un entorno de rehabilitación estructurado e integral.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para familias con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas para familias en las que un miembro tiene un trastorno por consumo de sustancias y está embarazada, tiene la custodia de un niño o tiene un plan de reunificación física.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes en edad de transición y jóvenes adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado para jóvenes en edad de transición o jóvenes adultos.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado específicamente para jóvenes de entre 13 y 17 años de edad.	◆	◆
<b>Servicios recreativos</b> <b>Aquellos servicios para trastornos de salud mental o trastornos por consumo de sustancias que se brindan como una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados o se brindan para apoyar a un miembro a regresar a la comunidad después de una internación intensiva de 24 horas o para brindar apoyo intensivo para mantener el funcionamiento en la comunidad. Estos servicios se proporcionan en un centro las 24 horas o en un entorno que no funciona las 24 horas.</b>		
<b>Servicios recreativos las 24 horas</b>		
<b>Estabilización de Crisis en la Comunidad</b> Servicios que se proporcionan como una alternativa a la hospitalización, con observación y supervisión las 24 horas.	Sí La estabilización de crisis en la comunidad a través de un Proveedor de servicios de emergencia (Emergency Service Provider, ESP) requiere la autorización únicamente después del primer día/la primera noche.	No
<b>Tratamiento intensivo para niños y adolescentes basado en la comunidad (Community-Based Acute Treatment, CBAT)</b> Servicios de salud mental proporcionados las 24 horas con atención clínica suficiente para garantizar la seguridad de niños y adolescentes.	Sí	No
<b>Servicios de tratamiento intensivo (Acute Treatment Services, ATS) para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.7)</b> Servicios de tratamiento de adicciones médicamente monitoreados las 24 horas para brindar evaluación y control de la abstinencia.	No	No
<b>Servicios de apoyo clínico para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.5)</b> Servicios de tratamiento las 24 horas que se pueden usar de manera independiente o	No	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
después de servicios de tratamiento intensivo para trastornos por consumo de sustancias.		
<b>Unidad de atención transitoria (Transitional Care Unit, TCU)</b> Programas terapéuticos basados en la comunidad que ofrecen altos niveles de supervisión, apoyo e intensidad de servicio.	Sí	No
<b>Servicios recreativos que no son las 24 horas</b>		
<b>Programa de apoyo comunitario (Community Support Program, CSP)</b> Una variedad de servicios brindados por un equipo multidisciplinario móvil basado en la comunidad.	Sí	No
<b>Hospitalización parcial (Partial Hospitalization, PHP)</b> Una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados, la PHP ofrece programas de salud mental de corto plazo durante el día disponibles de 5 a 7 días a la semana.	Sí	No
<b>Tratamiento psiquiátrico durante el día</b> Un programa que combina servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	Sí Después de 6 meses de tratamiento	No
<b>Programa estructurado para adicciones para pacientes ambulatorios (Structured Outpatient Addition Program, SOAP)</b> Servicios clínicamente intensivos, estructurados, diurnos y/o nocturnos para trastornos por consumo de sustancias.	No	No
<b>Programa intensivo para pacientes ambulatorios (IOP).</b> Un servicio clínicamente intensivo diseñado para mejorar el estado funcional, brindar estabilización en la comunidad, entretener y otorgar admisión al servicio hospitalario.	Sí	No
<b>Asesoramiento para recuperación</b> Un servicio no clínico brindado por pares que tienen experiencia en trastornos por consumo de sustancias y son Asesores en recuperación certificados.	No	No
<b>Orientadores de apoyo para recuperación</b> Servicios de coordinación de atención especializada diseñados para involucrar a los miembros con trastornos por consumo de sustancias a acceder a un tratamiento y continuarlo.	No	No
<b>Servicios de salud conductual ambulatorios</b>		
<b>Consulta familiar</b> Reunión con la familia del miembro para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento y revisar el avance o revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Consulta de casos</b> Una reunión con el proveedor tratante, el PCP y otros profesionales de salud conductual para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento, revisar el avance y revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Evaluación de diagnóstico</b> Evaluación del nivel de funcionamiento de un miembro para diagnosticar y diseñar un plan de tratamiento.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Terapia conductual dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT)</b>	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
Tratamiento ambulatorio que combina estrategias de la psicoterapia de apoyo y la psicoterapia cognitiva conductual.		
<b>Consulta psiquiátrica en una unidad médica de hospitalización</b> Reunión entre un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado en prácticas avanzadas y un miembro a pedido de la unidad médica para evaluar el estado mental del miembro y consultar sobre un plan psicofarmacológico o de salud conductual.	No	No
<b>Visita médica</b> Una visita individual específicamente para evaluación, receta, revisión y/o control psicofarmacológicos a cargo de un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado.	No	No
<b>Tratamiento para parejas/familias</b> Técnicas psicoterapéuticas y de asesoramiento en el tratamiento de un miembro y su pareja y/o familia de forma simultánea en la misma sesión.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Tratamiento grupal</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de un grupo.	No	No
<b>Tratamiento individual</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de una persona.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Visita de acercamiento para pacientes hospitalizados-ambulatorios</b> Consulta realizada por un proveedor de servicios ambulatorios mientras un miembro permanece hospitalizado en una unidad psiquiátrica.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Evaluación para internación segura y apropiada (Assessment for Safe and Appropriate Placement, ASAP)</b> Una evaluación requerida por la Ley General de Massachusetts (Massachusetts General Law, MGL) 119 Sec. 33B, realizada por un diagnosticador con experiencia y capacitación especializada en la evaluación y el tratamiento de jóvenes abusados sexualmente o pirómanos.	Sí	No
<b>Contacto colateral</b> Una comunicación entre un proveedor y personas que están involucradas en la atención o el tratamiento de un miembro menor de 21 años de edad.	Sí	No
<b>Tratamiento de acupuntura</b> La inserción de agujas de metal a través de la piel en determinados puntos del cuerpo, con o sin el uso de hierbas, una corriente eléctrica, calor en las agujas o en la piel, o ambas cosas, como ayuda para personas que están en abstinencia de la dependencia de sustancias o recuperándose de una adicción.	No	No
<b>Terapia de reemplazo de opioides</b> Administración médicamente monitoreada de metadona, buprenorfina u otros medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de EE. UU. a personas adictas a opioides, de	No	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
conformidad con las regulaciones de la FDA y de la Administración para el Control de Drogas (Drug Enforcement Administration, DEA).		
<b>Desintoxicación ambulatoria (Nivel II.d)</b> Servicios ambulatorios para miembros que tienen un episodio grave de consumo excesivo de sustancias o complicaciones de la abstinencia.	No	No
<b>Pruebas psicológicas</b> El uso de instrumentos de prueba estandarizados para evaluar el funcionamiento cognitivo, emocional, neuropsicológico, verbal y defensivo de una persona que tiene cobertura basado en el supuesto central de que las personas tienen diferencias mensurables y reconocibles que pueden manifestarse a través de pruebas objetivas.	Sí	No
<b>Pruebas psicológicas de educación especial</b> Pruebas psicológicas, emocionales o neuropsicológicas requeridas por el personal escolar responsable de iniciar derivaciones para el diagnóstico y la evaluación de niños que reúnen los requisitos para programas de educación especial conforme a la Ley General de Massachusetts 71B.	Sí	No
<b>Análisis conductual aplicado</b> Servicio enfocado en el análisis, el diseño, la implementación y la evaluación de modificaciones sociales y otras modificaciones ambientales para producir cambios significativos en la conducta humana.	Sí	No
<b>Servicios intensivos para jóvenes basados en la comunidad y en el hogar</b>		
<b>Apoyo familiar y capacitación</b> Un servicio brindado al padre/la madre/el cuidador de un joven (menor de 21 años) en cualquier entorno donde resida el joven, como su hogar y otros entornos comunitarios.	Sí	No
<b>Coordinación de cuidados intensivos (Intensive care coordination, ICC)</b> Un servicio que proporciona servicios de administración de casos orientados para personas menores de 21 años con trastorno emocional grave, incluidas personas con afecciones coexistentes.	Sí	No
<b>Servicios conductuales en el hogar</b> Este servicio generalmente incluye una combinación de terapia de control de la conducta y monitoreo de control de la conducta.	Sí	No
<b>Servicios de terapia en el hogar</b> Un servicio brindado al padre/la madre/el cuidador de un joven (menor de 21 años) en cualquier entorno donde resida el joven, como su hogar y otros entornos comunitarios.	Sí	No
<b>Servicios de asesoría terapéutica</b> Este servicio proporciona una relación de asesoramiento individual y estructurada entre un asesor terapéutico y un niño o adolescente, con el fin de satisfacer las necesidades sociales, de comunicación y de la vida diaria.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Standard y CommonHealth para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Otros servicios de salud conductual</b>		
<b>Terapia por electrochoque (Electro-Convulsive Therapy, ECT)</b> Un servicio terapéutico que inicia la actividad convulsiva con un impulso eléctrico mientras la persona está bajo los efectos de la anestesia. Se administra en un centro autorizado por el DMH para brindar este servicio.	Sí	No
<b>Atención personalizada</b> Servicios terapéuticos proporcionados a un miembro en diversos entornos de 24 horas, de manera individual, para mantener la seguridad de la persona.	Sí	No
<b>Miembros menores de 21 años: Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT)</b>		
<b>Servicios de detección.</b>	No	No
<b>Servicios de diagnóstico y tratamiento.</b>	Sí	Sí

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Requisitos de autorización previa (PA) y derivación para servicios cubiertos para miembros de My Care Family con cobertura de Family Assistance

Esta es una lista de los requisitos de autorización previa (Prior Authorization, PA) y/o derivación para todos los servicios y beneficios cubiertos para miembros de MassHealth Family Assistance inscritos en My Care Family. My Care Family coordinará todos los servicios cubiertos que se detallan a continuación. Usted es responsable de llevar siempre consigo sus tarjetas de identificación de My Care Family y de MassHealth, y mostrarlas a su proveedor en todas las citas.

Puede llamar al Servicio al Cliente de My Care Family para obtener más información sobre servicios y beneficios. Consulte el número telefónico y el horario de atención del Servicio al Cliente de My Care Family en la parte inferior de cada página de este documento.

Si tiene preguntas acerca de:	Llame a:
Servicios médicos	My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total. Abajo aparecen nuestros de horarios de atención.
Servicios de salud conductual	Optum Behavioral Health Services al 1-844-451-3519 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios de farmacia	Consulte la lista de medicamentos de My Care Family en <a href="http://www.alwayshealthpartners.org">www.alwayshealthpartners.org</a> o llame al Servicio al Cliente de My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios dentales	Servicio al Cliente de DentaQuest al 1-800-207-5019 o TTY al 1-800-466-7566 o a la Línea de intérpretes al 1-800-207-5019. Horario: de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

En la tabla siguiente, si en la columna “¿Se requiere autorización previa para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios necesitarán autorización previa (PA) antes de que reciba estos servicios. Su proveedor trabajará con My Care Family para solicitar una PA. Si en la columna “¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios requieren una derivación de su PCP antes de que reciba estos servicios.

Tenga en cuenta que los servicios y los beneficios cambian ocasionalmente. Esta lista de requisitos de autorización previa (PA) y/o derivación para servicios cubiertos es únicamente para su información general. Llame a My Care Family para obtener información más actualizada. Las normas de MassHealth regulan los servicios y los beneficios que se encuentran disponibles para usted. Para tener acceso a las normas de MassHealth:

- visite el sitio web de MassHealth [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth); o
- llame al Servicio al Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con pérdida de la audición parcial o total) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.alwayshealthpartners.org](http://www.alwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios de emergencia de salud médica y salud conductual</b>		
<b>Servicios de transporte de emergencia:</b> transporte en ambulancia (aérea y terrestre) que, generalmente, no está programado, pero es necesario ante una emergencia, incluido el Transporte de atención especializada que es un transporte en ambulancia de un miembro que esté gravemente lesionado o enfermo, de un centro a otro, y que requiere atención fuera del alcance de un paramédico.	No	No
<b>Servicios de emergencia para pacientes hospitalizados y ambulatorios</b>	No	No
<b>Programas de servicios de emergencia:</b> servicios médicamente necesarios que están disponibles los siete días de la semana, las 24 horas del día, para proporcionar evaluación, tratamiento, estabilización o cualquier combinación de estos servicios a cualquier miembro que tenga un trastorno de salud mental o un trastorno por consumo de sustancias.	No	No
<b>Intervención móvil para jóvenes:</b> componente de un proveedor de Programas de servicios de emergencia (Emergency Services Program, ESP) que brinda servicios a jóvenes (menores de 21 años).	No	No
<b>Servicios médicos</b>		
<b>Servicios de aborto</b>	No	No
<b>Servicios hospitalarios intensivos para pacientes hospitalizados</b> Incluye todos los servicios para pacientes hospitalizados, como intervenciones diarias del médico, cirugía, obstetricia, radiología, procedimientos de laboratorio y otros de diagnóstico y tratamiento, e incluye los Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Days, AND).	Sí	No
<b>Dentaduras para adultos:</b> dentaduras completas y parciales, y las reparaciones de dichas dentaduras, para adultos de 21 años o más.	◆	◆
<b>Servicios quirúrgicos ambulatorios:</b> servicios quirúrgicos, médicos, dentales y de diagnóstico relacionados para pacientes ambulatorios.	Sí	Sí
<b>Servicios de audiología (audición)</b>	No	Sí
<b>Extractores de leche:</b> extractores de leche. Se entrega uno por nacimiento, incluidos extractores eléctricos dobles, o como sea médicamente necesario a mujeres embarazadas y madres recientes a quienes sus médicos tratantes se los hayan recetado específicamente y de acuerdo con las leyes estatales y federales.	No	No
<b>Quiropráctico:</b> tratamiento quiropráctico de manipulación, visitas al consultorio y servicios de radiología. Límite de 20 visitas durante un año calendario.	No	No
<b>Servicios hospitalarios por enfermedad crónica o rehabilitación:</b> servicios para todos los niveles de atención brindados en un hospital de atención de enfermedades crónicas o rehabilitación, o cualquier combinación de ellos; 100 días por año de contrato por miembro.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios dentales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Atención dental relacionada con emergencias</li> <li>Cirugía oral realizada en un hospital para pacientes ambulatorios o entorno para cirugías ambulatorias, que sea médicamente necesario para tratar una afección médica subyacente.</li> <li>Servicios básicos y preventivos para la prevención y el control de enfermedades dentales y el mantenimiento de la salud oral en niños y adultos.</li> </ul>	<p>No</p> <p>Sí</p> <p>◆</p>	<p>No</p> <p>Sí</p> <p>◆</p>
<b>Servicios de diálisis</b>	No	No
<b>Equipo médico duradero:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incluye, entre otros, la compra o el alquiler de equipo médico, repuestos y reparación de dicho equipo.</li> <li>Los suplementos de nutrición enteral (fórmula) pueden estar cubiertos en su beneficio de Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME).</li> </ul>	Sí	No
<b>Servicios de intervención temprana</b>	No	No
<b>Servicios de planificación familiar</b>	No	No
<b>Servicios de audífonos</b>	Sí	No
<b>Servicios médicos en el hogar</b>	Sí	No
<b>Servicios de cuidados paliativos</b>	Sí	No
<b>Infertilidad</b> Diagnóstico de infertilidad y tratamiento de una afección médica subyacente	Sí	Sí
<b>Servicios intensivos de intervención temprana</b> Provistos para niños elegibles menores de tres años con un diagnóstico de trastorno del espectro autista.	◆	◆
<b>Servicios de laboratorio</b> Todos los servicios necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la enfermedad, y para el mantenimiento de la salud.	Sí	No
<b>Servicio ortopédicos</b> Aparatos ortopédicos (que no sean dentales) y otros artefactos mecánicos o molduras para sostener o corregir cualquier defecto de forma o función del cuerpo humano. Se aplican ciertas limitaciones para las personas mayores de 21 años.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.



<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios</b> Servicios provistos en un hospital para pacientes ambulatorios, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios quirúrgicos para pacientes ambulatorios y servicios médicos, dentales y de diagnóstico relacionados.</li> <li>• Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> <li>• Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>• Servicios de terapia (fisioterapia, terapia ocupacional y del habla).</li> <li>• Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>• Terapia de nutrición médica.</li> <li>• Servicios para dejar de fumar.</li> <li>• Barniz de fluoruro para evitar las caries dentales en niños y adolescentes.</li> </ul>	Sí	Sí
<b>Equipo para terapia respiratoria y administración de oxígeno</b>	Sí	No
<b>Servicios de médicos (de atención primaria y especialistas), enfermeras practicantes en calidad de proveedores de atención primaria y parteras.</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> <li>• Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>• Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>• Terapia de nutrición médica.</li> <li>• Servicios para dejar de fumar.</li> <li>• Barniz de fluoruro para evitar las caries dentales en niños y adolescentes.</li> </ul>	Sí	Sí
<b>Servicios de podología (cuidado de los pies)</b>	No	Sí
<b>Servicios de diagnóstico y detección preventivos para la salud pediátrica:</b> niños, adolescentes y adultos jóvenes menores de 21 años inscritos en el Plan Family Assistance tienen derecho a recibir estos servicios.	Sí	Sí
<b>Servicios protésicos</b>	Sí	No
<b>Servicios radiológicos y de diagnóstico</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rayos X</li> <li>• Imágenes por resonancia magnética (Magnetic resonance imagery, MRI) y otros estudios de diagnóstico por imágenes.</li> <li>• Servicios de oncología radioterápica realizados en centros de oncología radioterápica (Radiation oncology centers, ROC) que son independientes de los servicios de un hospital o un médico de cuidados intensivos para pacientes ambulatorios.</li> </ul>	No Sí Sí	No No No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios de terapia</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia ocupacional.</li> <li>• Fisioterapia.</li> <li>• Terapia del habla/lenguaje.</li> </ul>	Sí	No
<b>Cuidados de la visión</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes oculares completos una vez al año para los inscritos menores de 21 años y una vez cada 24 meses para los inscritos de 21 años o más, y siempre que sea médicamente necesario.</li> <li>• Adiestramiento de la visión.</li> <li>• Prótesis ocular.</li> <li>• Lentes de contacto, cuando sean médicamente necesarios, como tratamiento médico de una afección como el queratocono.</li> <li>• Lentes de vendaje.</li> <li>• Receta y distribución de materiales oftálmicos, incluidos anteojos y otras ayudas visuales, sin incluir lentes de contacto.</li> </ul>	No  No Sí Sí  Sí ◆	Sí  Sí No No  No ◆
<b>Pelucas:</b> según lo indicado por un médico con relación a una afección médica.	No	No
<b>Servicios de farmacia</b> <b>(Consulte la información sobre copagos en su Manual para miembros).</b>		
Medicamentos con receta	Sí	No
Medicamentos de venta sin receta	Sí	No
<b>Servicios de salud conductual (trastornos de salud mental y trastornos por consumo de sustancias)</b>		
<b>Servicios para pacientes hospitalizados</b>		
<b>Servicios las 24 horas que proporcionan intervención clínica para diagnósticos de salud mental o consumo de sustancias. Tipos:</b>		
<b>Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados</b> Servicios hospitalarios para evaluar y tratar una afección psiquiátrica aguda.	Sí	No
<b>Servicios para trastorno por consumo de sustancias para pacientes hospitalizados (Nivel IV)</b> Servicios hospitalarios que proporcionan un régimen de desintoxicación de atención y tratamiento médicamente dirigidos.	No	No
<b>Observación/Reserva de camas</b> Servicios hospitalarios durante un período de hasta 24 horas para evaluar, estabilizar e identificar los recursos apropiados para los miembros.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Servicios de Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Day, AND)</b> Día(s) de hospitalización para miembros que están listos para el alta hospitalaria pero no hay un entorno apropiado disponible.	Sí	No
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria (Nivel 3.1)</b>		
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas que proporciona un entorno de rehabilitación estructurado e integral.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para familias con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas para familias en las que un miembro tiene un trastorno por consumo de sustancias y está embarazada, tiene la custodia de un niño o tiene un plan de reunificación física.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes en edad de transición y jóvenes adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado para jóvenes en edad de transición o jóvenes adultos.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado específicamente para jóvenes de entre 13 y 17 años de edad.	◆	◆
<b>Servicios recreativos</b> <b>Aquellos servicios para trastornos de salud mental o trastornos por consumo de sustancias que se brindan como una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados o se brindan para apoyar a un miembro a regresar a la comunidad después de una internación intensiva de 24 horas o para brindar apoyo intensivo para mantener el funcionamiento en la comunidad. Estos servicios se proporcionan en un centro las 24 horas o en un entorno que no funciona las 24 horas.</b>		
<b>Servicios recreativos las 24 horas</b>		
<b>Estabilización de Crisis en la Comunidad</b> Servicios que se proporcionan como una alternativa a la hospitalización, con observación y supervisión las 24 horas.	Sí La estabilización de crisis en la comunidad a través de un Proveedor de servicios de emergencia (Emergency Service Provider, ESP) requiere la autorización únicamente después del primer día/la primera noche.	No
<b>Tratamiento intensivo para niños y adolescentes basado en la comunidad</b>	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>(Community-Based Acute Treatment, CBAT)</b> Servicios de salud mental proporcionados las 24 horas con atención clínica suficiente para garantizar la seguridad de niños y adolescentes.		
<b>Servicios de tratamiento intensivo (Acute Treatment Services, ATS) para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.7)</b> Servicios de tratamiento de adicciones médicamente monitoreados las 24 horas para brindar evaluación y control de la abstinencia.	No	No
<b>Servicios de apoyo clínico para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.5)</b> Servicios de tratamiento las 24 horas que se pueden usar de manera independiente o después de servicios de tratamiento intensivo para trastornos por consumo de sustancias.	No	No
<b>Unidad de atención transitoria (Transitional Care Unit, TCU)</b> Programas terapéuticos basados en la comunidad que ofrecen altos niveles de supervisión, apoyo e intensidad de servicio.	Sí	No
<b>Servicios recreativos que no son las 24 horas</b>		
<b>Programa de apoyo comunitario (Community Support Program, CSP)</b> Una variedad de servicios brindados por un equipo multidisciplinario móvil basado en la comunidad.	Sí	No
<b>Hospitalización parcial (Partial Hospitalization, PHP)</b> Una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados, la PHP ofrece programas de salud mental de corto plazo durante el día disponibles de 5 a 7 días a la semana.	Sí	No
<b>Tratamiento psiquiátrico durante el día</b> Un programa que combina servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	Sí Después de 6 meses de tratamiento	No
<b>Programa estructurado para adicciones para pacientes ambulatorios (Structured Outpatient Addition Program, SOAP)</b> Servicios clínicamente intensivos, estructurados, diurnos y/o nocturnos para trastornos por consumo de sustancias.	No	No
<b>Programa intensivo para pacientes ambulatorios (IOP).</b> Un servicio clínicamente intensivo diseñado para mejorar el estado funcional, brindar estabilización en la comunidad, entretener y otorgar admisión al servicio hospitalario.	Sí	No
<b>Asesoramiento para recuperación</b> Un servicio no clínico brindado por pares que tienen experiencia en trastornos por consumo de sustancias y son Asesores en recuperación certificados.	No	No
<b>Orientadores de apoyo para recuperación</b> Servicios de coordinación de atención especializada diseñados para involucrar a los miembros con trastornos por consumo de sustancias a acceder a un tratamiento y continuarlo.	No	No
<b>Servicios de salud conductual ambulatorios</b>		

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Consulta familiar</b> Reunión con la familia del miembro para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento y revisar el avance o revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Consulta de casos</b> Una reunión con el proveedor tratante, el PCP y otros profesionales de salud conductual para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento, revisar el avance y revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Evaluación de diagnóstico</b> Evaluación del nivel de funcionamiento de un miembro para diagnosticar y diseñar un plan de tratamiento.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Terapia conductual dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT)</b> Tratamiento ambulatorio que combina estrategias de la psicoterapia de apoyo y la psicoterapia cognitiva conductual.	Sí	No
<b>Consulta psiquiátrica en una unidad médica de hospitalización</b> Reunión entre un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado en prácticas avanzadas y un miembro a pedido de la unidad médica para evaluar el estado mental del miembro y consultar sobre un plan psicofarmacológico o de salud conductual.	No	No
<b>Visita médica</b> Una visita individual específicamente para evaluación, receta, revisión y/o control psicofarmacológicos a cargo de un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado.	No	No
<b>Tratamiento para parejas/familias</b> Técnicas psicoterapéuticas y de asesoramiento en el tratamiento de un miembro y su pareja y/o familia de forma simultánea en la misma sesión.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Tratamiento grupal</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de un grupo.	No	No
<b>Tratamiento individual</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de una persona.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Visita de acercamiento para pacientes hospitalizados-ambulatorios</b> Consulta realizada por un proveedor de servicios ambulatorios mientras un miembro permanece hospitalizado en una unidad psiquiátrica.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales por año del contrato.	No
<b>Evaluación para internación segura y apropiada (Assessment for Safe and Appropriate Placement, ASAP)</b> Una evaluación requerida por la Ley General de Massachusetts (Massachusetts General Law, MGL) 119 Sec. 33B, realizada por un diagnosticador con experiencia y capacitación especializada en la evaluación y el tratamiento de jóvenes	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
abusados sexualmente o pirómanos.		
<b>Contacto colateral</b> Una comunicación entre un proveedor y personas que están involucradas en la atención o el tratamiento de un miembro menor de 21 años de edad.	Sí	No
<b>Tratamiento de acupuntura</b> La inserción de agujas de metal a través de la piel en determinados puntos del cuerpo, con o sin el uso de hierbas, una corriente eléctrica, calor en las agujas o en la piel, o ambas cosas, como ayuda para personas que están en abstinencia de la dependencia de sustancias o recuperándose de una adicción.	No	No
<b>Terapia de reemplazo de opioides</b> Administración médicamente monitoreada de metadona, buprenorfina u otros medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de EE. UU. a personas adictas a opioides, de conformidad con las regulaciones de la FDA y de la Administración para el Control de Drogas (Drug Enforcement Administration, DEA).	No	No
<b>Desintoxicación ambulatoria (Nivel II.d)</b> Servicios ambulatorios para miembros que tienen un episodio grave de consumo excesivo de sustancias o complicaciones de la abstinencia.	No	No
<b>Pruebas psicológicas</b> El uso de instrumentos de prueba estandarizados para evaluar el funcionamiento cognitivo, emocional, neuropsicológico, verbal y defensivo de una persona que tiene cobertura basado en el supuesto central de que las personas tienen diferencias mensurables y reconocibles que pueden manifestarse a través de pruebas objetivas.	Sí	No
<b>Pruebas psicológicas de educación especial</b> Pruebas psicológicas, emocionales o neuropsicológicas requeridas por el personal escolar responsable de iniciar derivaciones para el diagnóstico y la evaluación de niños que reúnen los requisitos para programas de educación especial conforme a la Ley General de Massachusetts 71B.	Sí	No
<b>Análisis conductual aplicado</b> Servicio enfocado en el análisis, el diseño, la implementación y la evaluación de modificaciones sociales y otras modificaciones ambientales para producir cambios significativos en la conducta humana.	Sí	No
<b>Servicios intensivos para jóvenes basados en la comunidad y en el hogar</b>		
<b>Servicios de terapia en el hogar</b> Un servicio brindado al padre/la madre/el cuidador de un joven (menor de 21 años) en cualquier entorno donde resida el joven, como su hogar y otros entornos comunitarios.	Sí	No
<b>Otros servicios de salud conductual</b>		

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth Family Assistance para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Terapia por electrochoque (Electro-Convulsive Therapy, ECT)</b> Un servicio terapéutico que inicia la actividad convulsiva con un impulso eléctrico mientras la persona está bajo los efectos de la anestesia. Se administra en un centro autorizado por el DMH para brindar este servicio.	Sí	No
<b>Atención personalizada</b> Servicios terapéuticos proporcionados a un miembro en diversos entornos de 24 horas, de manera individual, para mantener la seguridad de la persona.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

## Requisitos de autorización previa (PA) y derivación para servicios cubiertos para miembros de My Care Family con cobertura de MassHealth CarePlus

Esta es una lista de los requisitos de autorización previa (Prior Authorization, PA) y/o derivación para todos los servicios y beneficios cubiertos para miembros de MassHealth CarePlus inscritos en My Care Family. My Care Family coordinará todos los servicios cubiertos que se detallan a continuación. Usted es responsable de llevar siempre consigo sus tarjetas de identificación de My Care Family y de MassHealth, y mostrarlas a su proveedor en todas las citas.

Puede llamar al Servicio al Cliente de My Care Family para obtener más información sobre servicios y beneficios. Consulte el número telefónico y el horario de atención del Servicio al Cliente de My Care Family en la parte inferior de cada página de este documento.

**Si tiene preguntas acerca de:**

**Llame a:**

Servicios médicos	My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total. Abajo aparecen nuestros de horarios de atención.
Servicios de salud conductual	Optum Behavioral Health Services al 1-844-451-3519 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios de farmacia	Consulte la lista de medicamentos de My Care Family en <a href="http://www.alwayshealthpartners.org">www.alwayshealthpartners.org</a> o llame al Servicio al Cliente de My Care Family al 1-800-462-5449 o TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total.
Servicios dentales	Servicio al Cliente de DentaQuest al 1-800-207-5019 o TTY al 1-800-466-7566 o a la Línea de intérpretes al 1-800-207-5019. Horario: de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.

En la tabla siguiente, si en la columna “¿Se requiere autorización previa para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios necesitarán autorización previa (PA) antes de que reciba estos servicios. Su proveedor trabajará con My Care Family para solicitar una PA. Si en la columna “¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para algunos o todos los servicios?” dice “Sí”, algunos o todos estos servicios requieren una derivación de su PCP antes de que reciba estos servicios.

Tenga en cuenta que los servicios y los beneficios cambian ocasionalmente. Esta lista de requisitos de autorización previa (PA) y/o derivación para servicios cubiertos es únicamente para su información general. Llame a My Care Family para obtener información más actualizada. Las normas de MassHealth regulan los servicios y los beneficios que se encuentran disponibles para usted. Para tener acceso a las normas de MassHealth:

- visite el sitio web de MassHealth [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth); o
- llame al Servicio al Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con pérdida de la audición parcial o total) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.  
y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.alwayshealthpartners.org](http://www.alwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.



Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios de emergencia de salud médica y salud conductual</b>		
<b>Servicios de transporte de emergencia:</b> transporte en ambulancia (aérea y terrestre) que, generalmente, no está programado, pero es necesario ante una emergencia, incluido el Transporte de atención especializada que es un transporte en ambulancia de un miembro que esté gravemente lesionado o enfermo, de un centro a otro, y que requiere atención fuera del alcance de un paramédico.	No	No
<b>Servicios de emergencia para pacientes hospitalizados y ambulatorios</b>	No	No
<b>Programas de servicios de emergencia:</b> servicios médicamente necesarios que están disponibles los siete días de la semana, las 24 horas del día, para proporcionar evaluación, tratamiento, estabilización o cualquier combinación de estos servicios a cualquier miembro que tenga un trastorno de salud mental o un trastorno por consumo de sustancias.	No	No
<b>Servicios médicos</b>		
<b>Servicios de aborto</b>	No	No
<b>Tratamiento de acupuntura</b> Para alivio del dolor o anestesia.	Sí	No
<b>Servicios hospitalarios intensivos para pacientes hospitalizados</b> Incluye todos los servicios para pacientes hospitalizados, como intervenciones diarias del médico, cirugía, obstetricia, radiología, procedimientos de laboratorio y otros de diagnóstico y tratamiento, e incluye los Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Days, AND).	Sí	No
<b>Dentaduras para adultos:</b> dentaduras completas y parciales, y las reparaciones de dichas dentaduras, para adultos de 21 años o más.	◆	◆
<b>Servicios quirúrgicos ambulatorios:</b> servicios quirúrgicos, médicos, dentales y de diagnóstico relacionados para pacientes ambulatorios.	Sí	Sí
<b>Servicios de audiolología (audición)</b>	No	Sí
<b>Extractores de leche:</b> extractores de leche. Se entrega uno por nacimiento, incluidos extractores eléctricos dobles, o como sea médicamente necesario a mujeres embarazadas y madres recientes a quienes sus médicos tratantes se los hayan recetado específicamente y de acuerdo con las leyes estatales y federales.	No	No
<b>Quiropráctico:</b> Tratamiento quiropráctico de manipulación, visitas al consultorio y servicios de radiología. Límite de 20 visitas durante un año calendario.	No	No
<b>Servicios hospitalarios por enfermedad crónica o rehabilitación y servicios en un centro de enfermería especializada:</b> Servicios para todos los niveles de atención brindados en un hospital de atención de enfermedades crónicas o rehabilitación, un centro de enfermería especializada o cualquier combinación de ellos; 100 días por contrato.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>Servicios dentales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Atención dental relacionada con emergencias</li> <li>Cirugía oral realizada en un hospital para pacientes ambulatorios o entorno para cirugías ambulatorias, que sea médicamente necesario para tratar una afección médica subyacente.</li> <li>Servicios básicos y preventivos para la prevención y el control de enfermedades dentales y el mantenimiento de la salud oral en niños y adultos.</li> </ul>	<p>No</p> <p>Sí</p> <p>◆</p>	<p>No</p> <p>Sí</p> <p>◆</p>
<b>Servicios de diálisis</b>	<p>No</p>	<p>No</p>
<b>Equipo médico duradero:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incluye, entre otros, la compra o el alquiler de equipo médico, repuestos y reparación de dicho equipo.</li> <li>Los suplementos de nutrición enteral (fórmula) pueden estar cubiertos en su beneficio de Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME).</li> </ul>	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Servicios de planificación familiar</b>	<p>No</p>	<p>No</p>
<b>Servicios de audífonos</b>	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Servicios médicos en el hogar</b>	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Servicios de cuidados paliativos</b>	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Infertilidad</b> Diagnóstico de infertilidad y tratamiento de una afección médica subyacente	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>
<b>Servicios de laboratorio</b> Todos los servicios necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la enfermedad, y para el mantenimiento de la salud.	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Servicio ortopédicos</b> Aparatos ortopédicos (que no sean dentales) y otros artefactos mecánicos o molduras para sostener o corregir cualquier defecto de forma o función del cuerpo humano. Se aplican ciertas limitaciones para las personas mayores de 21 años.	<p>Sí</p>	<p>No</p>
<b>Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios</b> Servicios provistos en un hospital para pacientes ambulatorios, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Servicios quirúrgicos para pacientes ambulatorios y servicios médicos, dentales y de diagnóstico relacionados.</li> <li>Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> </ul>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>Servicios de terapia (fisioterapia, terapia ocupacional y del habla).</li> <li>Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>Terapia de nutrición médica.</li> <li>Servicios para dejar de fumar.</li> </ul>		
<b>Equipo para terapia respiratoria y administración de oxígeno</b>	Sí	No
<b>Servicios de médicos (de atención primaria y especialistas), enfermeras practicantes en calidad de proveedores de atención primaria y parteras.</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas al consultorio de un médico de atención primaria y de especialistas.</li> <li>Atención ginecológica, obstétrica y prenatal.</li> <li>Capacitación para el manejo personal de la diabetes.</li> <li>Terapia de nutrición médica.</li> <li>Servicios para dejar de fumar.</li> </ul>	Sí	Sí
<b>Servicios de podología (cuidado de los pies)</b>	No	Sí
<b>Servicios protésicos</b>	Sí	No
<b>Servicios radiológicos y de diagnóstico</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rayos X</li> <li>Imágenes por resonancia magnética (Magnetic resonance imagery, MRI) y otros estudios de diagnóstico por imágenes.</li> <li>Servicios de oncología radioterápica realizados en centros de oncología radioterápica (Radiation oncology centers, ROC) que son independientes de los servicios de un hospital o un médico de cuidados intensivos para pacientes ambulatorios.</li> </ul>	No Sí Sí	No No No
<b>Servicios de terapia</b> <b>Por ejemplo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia ocupacional.</li> <li>Fisioterapia.</li> <li>Terapia del habla/lenguaje.</li> </ul>	Sí	No
<b>Servicios de transporte (en situaciones que no constituyan una emergencia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transporte terrestre en situaciones que no constituyan una emergencia, en ambulancia, vehículo para pasajeros en sillas de ruedas, taxi y otros medios de transporte público que, por lo general, tienen un acuerdo previo para transportar</li> </ul>	◆	◆

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<p>a un miembro desde el centro de atención médica cubierta o hacia este, a no más de 50 millas de la frontera de Massachusetts.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transporte terrestre en situaciones que no constituyan una emergencia a una ubicación fuera del estado: ambulancia y otros medios de transporte público que, por lo general, tienen un acuerdo previo para transportar a un miembro hacia un servicio ubicado fuera del radio de 50 millas de la frontera de Massachusetts.</li> </ul>	Sí	No
<p><b>Cuidados de la visión</b> <b>Por ejemplo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exámenes oculares completos una vez al año para los inscritos menores de 21 años y una vez cada 24 meses para los inscritos de 21 años o más, y siempre que sea médicamente necesario.</li> <li>Adiestramiento de la visión.</li> <li>Prótesis ocular.</li> <li>Lentes de contacto, cuando sean médicamente necesarios, como tratamiento médico de una afección como el queratocono.</li> <li>Lentes de vendaje.</li> <li>Receta y distribución de materiales oftálmicos, incluidos anteojos y otras ayudas visuales, sin incluir lentes de contacto.</li> </ul>	<p>No</p> <p>No</p> <p>Sí</p> <p>Sí</p> <p>Sí</p> <p>◆</p>	<p>Sí</p> <p>Sí</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>◆</p>
<p><b>Pelucas:</b> según lo indicado por un médico con relación a una afección médica.</p>	No	No
<p><b>Servicios de farmacia</b> <b>(Consulte la información sobre copagos en su Manual para miembros).</b></p>		
<p>Medicamentos con receta</p>	Sí	No
<p>Medicamentos de venta sin receta</p>	Sí	No
<p><b>Servicios de salud conductual (trastornos de salud mental y trastornos por consumo de sustancias)</b></p>		
<p><b>Servicios para pacientes hospitalizados</b> <b>Servicios las 24 horas que proporcionan intervención clínica para diagnósticos de salud mental o consumo de sustancias. Tipos:</b></p>		
<p><b>Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados</b> Servicios hospitalarios para evaluar y tratar una afección psiquiátrica aguda.</p>	Sí	No
<p><b>Servicios para trastorno por consumo de sustancias para pacientes hospitalizados (Nivel IV)</b> Servicios hospitalarios que proporcionan un régimen de desintoxicación de atención y tratamiento médicamente dirigidos.</p>	No	No
<p><b>Observación/Reserva de camas</b></p>	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
Servicios hospitalarios durante un período de hasta 24 horas para evaluar, estabilizar e identificar los recursos apropiados para los miembros.		
<b>Servicios de Días administrativamente necesarios (Administratively Necessary Day, AND)</b> Día(s) de hospitalización para miembros que están listos para el alta hospitalaria pero no hay un entorno apropiado disponible.	Sí	No
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria (Nivel 3.1)</b>		
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas que proporciona un entorno de rehabilitación estructurado e integral.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para familias con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas para familias en las que un miembro tiene un trastorno por consumo de sustancias y está embarazada, tiene la custodia de un niño o tiene un plan de reunificación física.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes en edad de transición y jóvenes adultos con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado para jóvenes en edad de transición o jóvenes adultos.	◆	◆
<b>Servicios de rehabilitación domiciliaria para jóvenes con trastornos por consumo de sustancias (Nivel 3.1)</b> Servicio domiciliario las 24 horas apropiado para el desarrollo, con apoyo mejorado del personal, diseñado específicamente para jóvenes de entre 13 y 17 años de edad.	◆	◆
<b>Servicios recreativos</b> <b>Aquellos servicios para trastornos de salud mental o trastornos por consumo de sustancias que se brindan como una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados o se brindan para apoyar a un miembro a regresar a la comunidad después de una internación intensiva de 24 horas o para brindar apoyo intensivo para mantener el funcionamiento en la comunidad. Estos servicios se proporcionan en un centro las 24 horas o en un entorno que no funciona las 24 horas.</b>		
<b>Servicios recreativos las 24 horas</b>		
<b>Estabilización de Crisis en la Comunidad</b> Servicios que se proporcionan como una alternativa a la hospitalización, con observación y supervisión las 24 horas.	Sí La estabilización de crisis en la comunidad a través de un Proveedor de servicios de emergencia (Emergency Service Provider, ESP) requiere la autorización después del primer día/de la primera noche.	No
<b>Servicios de tratamiento intensivo (Acute Treatment Services, ATS) para trastornos</b>	No	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
<b>por consumo de sustancias (Nivel III.7)</b> Servicios de tratamiento de adicciones médicamente monitoreados las 24 horas para brindar evaluación y control de la abstinencia.		
<b>Servicios de apoyo clínico para trastornos por consumo de sustancias (Nivel III.5)</b> Servicios de tratamiento las 24 horas que se pueden usar de manera independiente o después de servicios de tratamiento intensivo para trastornos por consumo de sustancias.	No	No
<b>Servicios recreativos que no son las 24 horas</b>		
<b>Programa de apoyo comunitario (Community Support Program, CSP)</b> Una variedad de servicios brindados por un equipo multidisciplinario móvil basado en la comunidad.	Sí	No
<b>Hospitalización parcial (Partial Hospitalization, PHP)</b> Una alternativa a los servicios para pacientes hospitalizados, la PHP ofrece programas de salud mental de corto plazo durante el día disponibles de 5 a 7 días a la semana.	Sí	No
<b>Tratamiento psiquiátrico durante el día</b> Un programa que combina servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	Sí Después de 6 meses de tratamiento	No
<b>Programa estructurado para adicciones para pacientes ambulatorios (Structured Outpatient Addition Program, SOAP)</b> Servicios clínicamente intensivos, estructurados, diurnos y/o nocturnos para trastornos por consumo de sustancias.	No	No
<b>Programa intensivo para pacientes ambulatorios (IOP).</b> Un servicio clínicamente intensivo diseñado para mejorar el estado funcional, brindar estabilización en la comunidad, entretener y otorgar admisión al servicio hospitalario.	Sí	No
<b>Orientadores de apoyo para recuperación</b> Servicios de coordinación de atención especializada diseñados para involucrar a los miembros con trastornos por consumo de sustancias a acceder a un tratamiento y continuarlo.	No	No
<b>Servicios de salud conductual ambulatorios</b>		
<b>Consulta familiar</b> Reunión con la familia del miembro para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento y revisar el avance o revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Consulta de casos</b> Una reunión con el proveedor tratante, el PCP y otros profesionales de salud conductual para identificar y planificar servicios, coordinar un plan de tratamiento, revisar el avance y revisar el plan de tratamiento.	No	No
<b>Evaluación de diagnóstico</b> Evaluación del nivel de funcionamiento de un miembro para diagnosticar y diseñar un plan de tratamiento.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

<b>Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family</b>	<b>¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>	<b>¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No</b>
<b>Terapia conductual dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT)</b> Tratamiento ambulatorio que combina estrategias de la psicoterapia de apoyo y la psicoterapia cognitiva conductual.	Sí	No
<b>Consulta psiquiátrica en una unidad médica de hospitalización</b> Reunión entre un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado en prácticas avanzadas y un miembro a pedido de la unidad médica para evaluar el estado mental del miembro y consultar sobre un plan psicofarmacológico o de salud conductual.	No	No
<b>Visita médica</b> Una visita individual específicamente para evaluación, receta, revisión y/o control psicofarmacológicos a cargo de un psiquiatra o un Especialista clínico y enfermero registrado.	No	No
<b>Tratamiento para parejas/familias</b> Técnicas psicoterapéuticas y de asesoramiento en el tratamiento de un miembro y su pareja y/o familia de forma simultánea en la misma sesión.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales	No
<b>Tratamiento grupal</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de un grupo.	No	No
<b>Tratamiento individual</b> Técnicas psicoterapéuticas o de asesoramiento en el tratamiento de una persona.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales	No
<b>Visita de acercamiento para pacientes hospitalizados-ambulatorios</b> Consulta realizada por un proveedor de servicios ambulatorios mientras un miembro permanece hospitalizado en una unidad psiquiátrica.	Sí Se agotan después de 12 encuentros iniciales	No
<b>Tratamiento de acupuntura</b> La inserción de agujas de metal a través de la piel en determinados puntos del cuerpo, con o sin el uso de hierbas, una corriente eléctrica, calor en las agujas o en la piel, o ambas cosas, como ayuda para personas que están en abstinencia de la dependencia de sustancias o recuperándose de una adicción.	No	No
<b>Terapia de reemplazo de opioides</b> Administración médicamente monitoreada de metadona, buprenorfina u otros medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de EE. UU. a personas adictas a opioides, de conformidad con las regulaciones de la FDA y de la Administración para el Control de Drogas (Drug Enforcement Administration, DEA).	No	No
<b>Desintoxicación ambulatoria (Nivel II.d)</b> Servicios ambulatorios para miembros que tienen un episodio grave de consumo excesivo de sustancias o complicaciones de la abstinencia.	No	No
<b>Pruebas psicológicas</b>	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Servicios cubiertos de MassHealth CarePlus para miembros de My Care Family	¿Se requiere autorización previa (PA) para algunos o todos los servicios? Sí o No	¿Se requiere una derivación del proveedor de atención primaria (PCP) para algunos o todos los servicios? Sí o No
El uso de instrumentos de prueba estandarizados para evaluar el funcionamiento cognitivo, emocional, neuropsicológico, verbal y defensivo de una persona que tiene cobertura basado en el supuesto central de que las personas tienen diferencias mensurables y reconocibles que pueden manifestarse a través de pruebas objetivas.		
<b>Otros servicios de salud conductual</b>		
<b>Terapia por electrochoque (Electro-Convulsive Therapy, ECT)</b> Un servicio terapéutico que inicia la actividad convulsiva con un impulso eléctrico mientras la persona está bajo los efectos de la anestesia. Se administra en un centro autorizado por el DMH para brindar este servicio.	Sí	No
<b>Atención personalizada</b> Servicios terapéuticos proporcionados a un miembro en diversos entornos de 24 horas, de manera individual, para mantener la seguridad de la persona.	Sí	No

Servicio al Cliente de AllWays Health Partners/My Care Family: 1-800-462-5449 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Visite AllWays Health Partners en línea en [www.allwayshealthpartners.org](http://www.allwayshealthpartners.org)

◆ Estos servicios están cubiertos directamente por MassHealth y pueden requerir autorización previa; sin embargo, AllWays Health Partners lo ayudará en la coordinación de estos servicios. Si tiene preguntas, llame al Servicio al Cliente de AllWays Health Partners al 1-800-462-5449 (TTY: 711 para personas con pérdida de la audición parcial o total). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. y los jueves, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.