

Servicios que Requieren Nuestra Autorización Previa

Su médico generalista le podrá referir a la mayoría de los servicios. Sin embargo, para ciertos servicios, su médico del Plan deberá obtener nuestra aprobación. Antes de darle nuestra aprobación, consideramos si el servicio está cubierto, es médicamente necesario y sigue las directrices generalmente aceptadas de la práctica de la medicina. Nosotros le llamamos a esto precertificación de evaluación y aprobación. Llámenos al 787-774-6081 (TTY: 787-792-1370), si llama desde Puerto Rico o al 1-800-981-3241 (TTY: 1-866-215-1999) si llama desde las Islas Vírgenes Americanas.

Le proveeremos los beneficios sólo cuando sean médicamente necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar su enfermedad o condición. Usted o su médico del Plan debe obtener autorización de este Plan para los beneficios o servicios a continuación:

- Servicios fuera del Área de Servicio, excepto en emergencias; precertificaremos servicios fuera del Área de Servicio, el cual incluirá la determinación de pago, sólo para aquellos servicios que no estén disponibles en Puerto Rico;
- Renta y compra de equipo médico duradero;
- Centro de Cuidado de Enfermería Especializada (SNF);
- Trasplantes de órganos y tejidos (ver Nota al final);
- Litotricia
- Osteotomía
- Mamoplastia
- Terapia con hormonas de crecimiento;
- Medicamentos identificados con las siglas **PA** en la Lista de Medicamentos;
- Tomografía por Emisión de Positrones (*PET* y *PET-CT*);
- Septoplastia;
- Rinoplastia;
- Blefaroplastia;
- Cirugías que se practican en la oficina que se harán en el Hospital;
- Tratamiento quirúrgico para obesidad mórbida (cirugía bariátrica);
- Válvula de habla para traqueotomía (*tracheostomy speaking valve*); y
- Prótesis traqueo esofágica para generar voz (*tracheoesophageal voice prosthesis*)
- Bomba de insulina y/o suministros

Nota: Existe un proceso especial de autorización previa en los casos de trasplantes. Para ser considerado para un trasplante de órgano/tejido, el asegurado debe:

- tener un diagnóstico que indique que necesita un trasplante;
- tener un historial médico con documentos recientes que incluyan resultados de laboratorios, exámenes y consultas; y
- cumplir con los criterios clínicos para el trasplante.

Puede enviar el referido al Departamento de Manejo de Casos por fax al 787-706-4018 / 787-774-4824 o por e-mail a lsilvest@ssspr.com. Todos los servicios para trasplante de órgano/tejido requieren autorización previa.