

AHW



2025

Salud asequible y

Plan de Bienestar 1

RED



¡Bienvenido a First Health! Agradecemos la oportunidad de servirle.

Nuestros VALORES FUNDAMENTALES

- ✓ Poner a las personas primero
- ✓ Acepte el desafío
- ✓ Unir fuerzas
- ✓ Crea simplicidad
- ✓ Inspirar confianza
- ✓ Campeón de la seguridad y la calidad

RED NACIONAL PPO con más de...

5.700

HOSPITALES

52.000

INSTALACIONES AUXILIARES

993.000

PROVEEDORES PROFESIONALES



Para encontrar un médico, un centro de atención de urgencia, un hospital u otro proveedor dentro de la red, utilice nuestra [herramienta de búsqueda de proveedores en línea](#).

TELEMEDICINA



ACCESO 24/7

- ✓ ATENCIÓN PRIMARIA
- ✓ ATENCIÓN DE URGENCIAS
- ✓ ATENCIÓN DE SALUD MENTAL

Conéctese con

MÉDICOS CERTIFICADOS POR LA JUNTA, EN
CUALQUIER MOMENTO Y EN CUALQUIER
LUGAR DE LOS ESTADOS UNIDOS.



SIN RECLAMACIONES
O COPAGO



A ESCALA NACIONAL



CUIDADO
COORDINACIÓN



EXCLUSIVO
DOCTORES

NEGOCIADOR DE FACTURAS

Reducción del 25% en las facturas médicas de alto costo

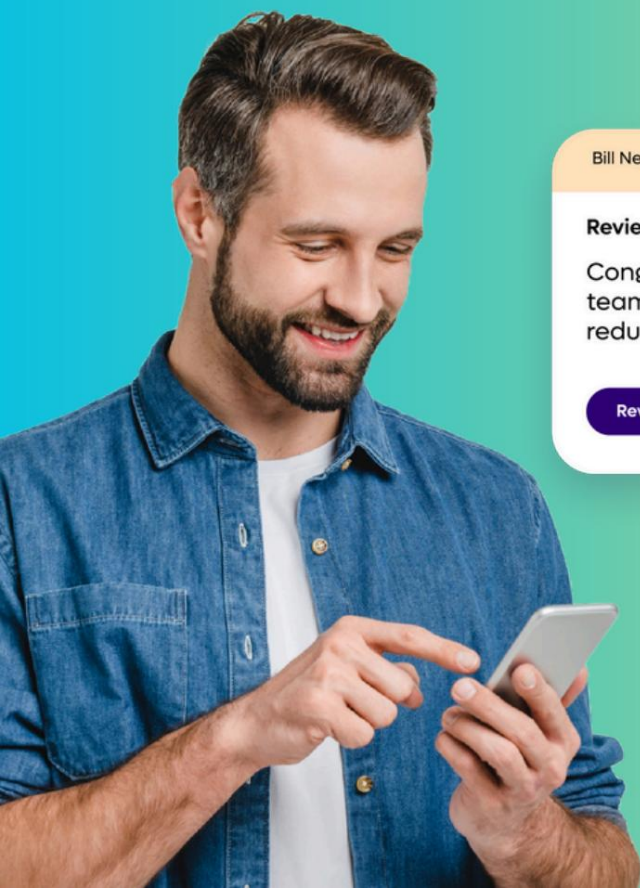
¡Incluso con seguro, los empleados son vulnerables!

Los costos de atención médica de bolsillo pueden ser inasequibles, incluso con seguro, en particular para aquellos con cobertura limitada o planes de salud con deducibles altos.

BillAssist complementa perfectamente cualquier plan de salud

Independientemente del tipo de beneficio o cobertura, nuestra tecnología facilita que los empleados reduzcan los costos de bolsillo a través de programas de asistencia financiera hospitalaria o negociación de facturas.

Los costos de bolsillo restantes se reducen aún más o se eliminan por completo a través de nuestro programa opcional DebtProtect.



Bill Negotiation

In Process

Review negotiated discount
Congratulations! Our team was able to reduce your bill!
[Review](#)

9:41

Highland Hospital Bill

Highland Hospital / Feb 25, 2024

Bill Details

\$6,845

Updated two weeks ago

✓ Done

Revisit

Hospital Discount

-\$5,653

Updated 1 minute ago

In Process

Continue

Negotiated Discount

Pending

Not Started

Start

New Total

\$1,192

Servicios médicos (Utiliza la Red de Primera Salud)	Detalles		
Visita al consultorio de atención primaria	3 visitas / año	Copago	Máximo/ Visita
		\$25	\$150
Consultorio de especialistas o de atención de urgencias Visita	1 visita / año	Copago	Máximo / Visita
		\$50	\$300
Beneficio de hospitalización para pacientes internados	\$1,000/día	\$5,000/año máximo	
			Pre-Ex 12/12 meses
Farmacia minorista: suministro de hasta 30 días	Detalles		
Genérico preventivo	El miembro paga		\$0 de copago
Términos y condiciones de la prescripción			
Solo en farmacias participantes. No se cubren medicamentos genéricos, de marca ni de especialidad no preventivos. Descuentos. Se puede proporcionar para medicamentos no cubiertos (sujeto al formulario).			
Información importante			
(1) Todos los beneficios por enfermedad están sujetos a un período de espera de 30 días antes de que los beneficios sean pagaderos según el plan. (2) Los servicios médicos ambulatorios y los beneficios de bienestar están sujetos únicamente a los proveedores dentro de la red. Pacientes hospitalizados Las prestaciones por indemnización hospitalaria no existen. (3) Los beneficios de hospitalización no son pagaderos por una condición preexistente según se define en la Sección 2.56 Definiciones durante los primeros doce [12] meses de cobertura Este Plan no cubre servicios a menos que estén enumerados en el Cuadro de Beneficios, así que revise esa lista cuidadosamente. Este plan de salud grupal se limita a cubrir servicios preventivos y de bienestar según lo requiera el paciente. Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, así como otros beneficios señalados en la Descripción Resumida del Plan, que describe los beneficios cubiertos por el Plan y cómo se cubren estos beneficios, incluida información sobre copagos, deducibles y limitaciones.			

Servicios de salud preventiva - Beneficios cubiertos

1

Los beneficios están sujetos automáticamente al Título 29 del Código de Regulaciones Federales (CFR), Sección 2590.715-2713(a). Las modificaciones a esta sección, ya sea mediante ley o reglamento, se incorporan automáticamente a este documento por referencia. Los servicios preventivos que se cubren en esta sección se explican con más detalle en los siguientes recursos oficiales: • Servicios médicos con una calificación de "A" o "B" según las recomendaciones actuales del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos. Consulte <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org> • Atención preventiva y pruebas de detección para bebés, niños y adolescentes, según lo estipulado en las directrices integrales de la Administración de Recursos y Servicios de Salud. Las directrices se pueden encontrar en <https://www.hrsa.gov> • Vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades solo para ciertas personas. Consulte <https://www.cdc.gov/vaccines/acip>

Beneficio	Intervalo	Requisitos
Detección de aneurisma aórtico abdominal	1 por vida	Mediante ecografía en hombres de 65-75 años que hayan fumado alguna vez.
Examen físico estándar anual para adultos	1 por año del plan	Adultos, un (1) examen físico preventivo por año del plan.
Abuso de alcohol: detección y asesoramiento sobre el consumo no saludable de alcohol	1 por año del plan	Realizar pruebas de detección del consumo nocivo de alcohol en adultos de 18 años o más, incluidas mujeres embarazadas, y proporcionar a las personas que consumen alcohol de forma riesgosa o peligrosa breves intervenciones de asesoramiento conductual para reducir el consumo nocivo de alcohol.
Aspirina: medicamento preventivo	Según lo prescrito	Adultos de 50 a 59 años con alto riesgo de enfermedades cardiovasculares y para la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares y cáncer colorrectal. Aspirina en dosis baja (81 mg/d) como medicación preventiva para mujeres después de las 12 semanas de gestación que tienen alto riesgo de padecer preeclampsia.
Detección de bacteriuria	1 por año del plan	Detección de bacteriuria asintomática mediante cultivo de orina en mujeres embarazadas entre las 12 y 16 semanas de gestación o en la primera visita prenatal, si es posterior.
Evaluación de riesgo de BRCA y genética Asesoramiento/Pruebas	1 por año del plan	Detección a mujeres que tienen familiares con cáncer de mama, ovario, trompas o peritoneal con una de varias herramientas de detección diseñadas para identificar antecedentes familiares que puedan estar asociados con un mayor riesgo de mutaciones potencialmente dañinas en los genes de susceptibilidad al cáncer de mama (BRCA 1 o BRCA2). Las mujeres con resultados positivos en las pruebas de detección deben recibir asesoramiento genético y, si está indicado después del asesoramiento, realizarse una prueba de BRCA.
Medicamentos preventivos contra el cáncer de mama	Según lo prescrito	Medicamentos para reducir el riesgo, como el tamoxifeno, el raloxifeno o los inhibidores de la aromatasa para mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama y bajo riesgo de cáncer de mama. riesgo de efectos adversos de los medicamentos.
Detección del cáncer de mama	1 vez cada 2 años del plan	Mamografía de detección para mujeres de 50 años o más. Cobertura limitada a mamografías 2D.

1

Ninguno de los Servicios de Salud Preventiva está cubierto si se prestan en un hospital.

Resumen de beneficios de los servicios de salud preventiva

Servicios de salud preventiva

Beneficio	Intervalo	Requisitos
Apoyo, suministros y asesoramiento para la lactancia materna	En conjunción con cada nacimiento	Intervenciones durante el embarazo y el posparto para apoyar la lactancia materna. El alquiler de equipo de lactancia se cubrirá en cada parto.
Detección del cáncer de cuello uterino: con citología (Pap Frotis)	1 vez cada 3 años del plan	Mujeres de 21 a 65 años con citología cervical únicamente.
Detección del cáncer de cuello uterino: con Combinación de citología y papiloma humano Prueba del virus (VPH)	1 vez cada 5 años del plan	Mujeres de 30 a 65 años con prueba de virus del papiloma de alto riesgo (hrHPV) sola, o cada 5 años con prueba de hrHPV en combinación con citología.
Prueba de detección de clamidia	1 por año del plan	Mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y mujeres mayores que tienen mayor riesgo de infección.
El beneficio de detección de cáncer colorrectal está sujeto a la prueba casera inicial. Si el resultado es positivo, el plan cubrirá los beneficios de una colonoscopia.	1 vez cada 5 años del plan	Comienza en adultos a los 50 años y continúa hasta los 75 años.
Métodos anticonceptivos y asesoramiento	Según lo prescrito	La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) aprobó métodos anticonceptivos, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para pacientes para todas las mujeres con capacidad reproductiva, excluyendo los medicamentos abortivos.
Prevención de caries dentales: bebés y niños de hasta 5 años	1 por año del plan	Aplicación de barniz de flúor en los dientes primarios de todos los bebés y niños a partir de la edad de erupción de los dientes primarios y prescripción de suplementos de flúor oral a partir de los 6 meses de edad para niños cuyo suministro de agua es deficiente en flúor.
Detección de depresión	1 por año del plan	Detección del trastorno depresivo mayor (TDM) en adolescentes de 12 a 18 años. La detección debe implementarse con sistemas adecuados para garantizar un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento adecuado.
		Detección de depresión en la población adulta general, incluyendo mujeres embarazadas y en período de posparto. La detección debe implementarse con sistemas adecuados para garantizar un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento adecuado. Las mujeres embarazadas y en período de posparto con mayor riesgo de depresión perinatal deben ser derivadas a terapia.
Detección de diabetes	1 por año del plan	Detección de glucemia anormal como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular en adultos de 40 a 70 años con sobrepeso u obesidad. Los médicos deben ofrecer o derivar a los pacientes con glucemia anormal a intervenciones intensivas de asesoramiento conductual para promover una dieta saludable y la actividad física.

Resumen de beneficios de los servicios de salud preventiva

Servicios de salud preventiva

Beneficio	Intervalo	Requisitos
Prevención de caídas: adultos mayores	1 por año del plan	Intervenciones de ejercicio para adultos que viven en la comunidad personas de 65 años o más que tienen un mayor riesgo de caídas.
Suplementación con ácido fólico	Según lo prescrito	Suplemento diario que contiene de 0,4 a 0,8 mg (400 a 800 µg) de ácido fólico para todas las mujeres que planean o pueden hacerlo del embarazo.
Detección de diabetes mellitus gestacional	1 por año del plan	Mujeres embarazadas asintomáticas después de 24 semanas de gestación.
Medicamentos profilácticos para la gonorrea	Según lo prescrito	Medicación tópica ocular profiláctica para todos recién nacidos para la prevención de la gonococia oftalmia neonatal.
Detección de gonorrea	1 por año del plan	Mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y en mujeres mayores que tienen mayor riesgo de infección.
Asesoramiento sobre alimentación saludable y actividad física Prevenir enfermedades cardiovasculares	1 por año del plan	Adultos con sobrepeso u obesidad y que tienen factores de riesgo adicionales de enfermedad cardiovascular (ECV) intervenciones intensivas de asesoramiento conductual para promover una Dieta saludable y actividad física para la ECV prevención.
Detección de hemoglobinopatías	1 por año del plan	Detección de la enfermedad de células falciformes en recién nacidos.
Prueba de detección de hepatitis B	1 por año del plan	Adolescentes y adultas no embarazadas con alto riesgo de infección.
		Mujeres embarazadas en su primera visita prenatal.
Detección de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC)	1 por año del plan	Personas con alto riesgo de infección y Adultos nacidos entre 1945 y 1965.
Detección de presión arterial alta	1 por año del plan	Detección de la presión arterial alta en adultos mayores de 18 años.
Profilaxis previa a la exposición al VIH para la prevención de Infección por VIH	Según lo prescrito	Personas que corren un alto riesgo de contraer el VIH.
Prueba de detección del VIH	1 por año del plan	Adolescentes y adultos de 15 a 65 años. Menores adolescentes y adultos mayores que tienen mayor riesgo También deberían ser examinados.
		Mujeres embarazadas, incluidas aquellas que se presentan en labor de parto, que no se han hecho la prueba y cuyo estado serológico respecto al VIH es desconocido.
Detección del hipotiroidismo	1 por año del plan	Detección del hipotiroidismo congénito en recién nacidos.
Detección de violencia de pareja	1 por año del plan	Detección de violencia de pareja en mujeres de edad reproductiva y proporcionar o derivar a mujeres que pantalla positiva para servicios de apoyo continuos.

Resumen de beneficios de los servicios de salud preventiva

Servicios de salud preventiva

Beneficio	Intervalo	Requisitos
Detección del cáncer de pulmón	1 por año del plan	Con tomografía computarizada de baja dosis en adultos de 55 a 80 años que tienen antecedentes de tabaquismo de 30 paquetes-año y que fuman actualmente o han dejado de fumar en los últimos 15 años. La evaluación debe suspenderse cuando una persona no ha fumado durante 15 años o desarrolla un problema de salud que limita considerablemente su expectativa de vida o su capacidad o voluntad de someterse a una cirugía pulmonar curativa.
Detección y asesoramiento sobre la obesidad	1 por año del plan	A niños y adolescentes de 6 años o más y ofrecerles o derivarlos a intervenciones conductuales intensivas e integrales para promover mejoras en el estado de peso. Evaluación de todos los adultos. Los médicos deben ofrecer o derivar a los pacientes con un índice de masa corporal de 30 kg/m² o superior a intervenciones conductuales intensivas de múltiples componentes.
Detección de osteoporosis	1 por año del plan	En mujeres de 65 años o más y en mujeres posmenopáusicas más jóvenes existe un mayor riesgo de osteoporosis.
Detección de fenilcetonuria	1 por año del plan	Detección de fenilcetonuria en recién nacidos.
Detección de preeclampsia	1 por año del plan	Mujeres embarazadas con mediciones de presión arterial durante todo el embarazo.
Detección de incompatibilidad Rh: primer embarazo Visita	1 por año del plan	Tipificación sanguínea Rh (D) y prueba de anticuerpos para todas las mujeres embarazadas durante su primera visita para atención relacionada con el embarazo.
Prueba de detección de incompatibilidad Rh: 24 a 28 semanas Gestación	1 por año del plan	Pruebas repetidas de anticuerpos Rh (D) para todas las mujeres Rh (D) negativas no sensibilizadas entre las 24 y 28 semanas de gestación, a menos que se sepa que el padre biológico es Rh (D) negativo.
Asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual	1 por año del plan	Asesoramiento conductual intensivo para todos los adolescentes sexualmente activos y para adultos que corren un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.
Asesoramiento conductual sobre el cáncer de piel	1 por año del plan	Asesoramiento a adultos jóvenes, adolescentes, niños y padres de niños pequeños sobre cómo minimizar la exposición a la radiación ultravioleta en personas de 6 meses a 24 años de edad con tipos de piel clara para reducir el riesgo de cáncer de piel.

Resumen de beneficios de los servicios de salud preventiva

Servicios de salud preventiva

Beneficio	Intervalo	Requisitos
Medicación preventiva con estatinas	Según lo prescrito	Los adultos sin antecedentes de enfermedad cardiovascular (ECV) (es decir, enfermedad arterial coronaria sintomática o accidente cerebrovascular isquémico) usan una estatina de dosis baja a moderada para la prevención de eventos de ECV y mortalidad cuando se cumplen todos los criterios siguientes: 1) tienen entre 40 y 75 años; 2) tienen 1 o más factores de riesgo de ECV (es decir, dislipidemia, diabetes, hipertensión o tabaquismo); y 3) tienen un riesgo calculado a 10 años de un evento cardiovascular del 10 % o más. La identificación de la dislipidemia y el cálculo del riesgo de evento de ECV a 10 años requiere una detección universal de lípidos en adultos de 40 a 75 años.
Detección de sífilis	1 por año del plan	Personas no embarazadas que tienen mayor riesgo de infección.
		Todas las mujeres embarazadas.
Asesoramiento e intervenciones sobre el consumo de tabaco	2 por año del plan	Proporcionar intervenciones conductuales para dejar de fumar a todos los adultos que usan tabaco, aconsejarles que dejen de usarlo y proporcionar intervenciones conductuales, EE. UU. La farmacoterapia aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para dejar de fumar en adultos está cubierta.
		Proporcionar intervenciones conductuales para dejar de fumar. mujeres embarazadas que consumen tabaco.
		Intervenciones, incluida la educación o el asesoramiento breve, para prevenir el inicio del consumo de tabaco en niños en edad escolar y adolescentes.
Detección de tuberculosis	1 por año del plan	Detección de infección tuberculosa latente en poblaciones de riesgo.
Examen de la vista	1 vez cada 2 años del plan	Todos los niños de 3 a 5 años para detectar la ambliopía o sus factores de riesgo.
Visitas de bienestar para mujeres	1 por año del plan	Las mujeres menores de 65 años obtendrán la dosis recomendada servicios preventivos apropiados para la edad y el desarrollo, incluida la atención previa a la concepción y muchos servicios necesarios para la atención prenatal.
Visitas de niño sano	1 por año del plan	Los niños deben recibir los servicios preventivos recomendados que sean apropiados para su edad y desarrollo. (Cubre 1 visita, excepto que se recomiende con mayor frecuencia para niños menores de 3 años).

Resumen de beneficios de los servicios de salud preventiva

Desde el nacimiento hasta los seis años

Abreviaturas	Vacunas	Requisitos y limitaciones de edad
Hepatitis B	Hepatitis B	Edades de 4 semanas a 2 meses
		Edades de 6 a 18 meses
DTaP	Difteria, tétanos y tos ferina acelular	Edades 15 meses - 18 meses
Hib	Haemophilus influenzae tipo b	Edades de 12 a 15 meses
PCV13	Neumococo 13-valente conjugado	Edades de 12 a 15 meses
Polio	virus de la polio inactivado	Edades de 6 a 18 meses
Gripe	Gripe (anual)	Edades de 6 meses a 6 años
Vacuna triple vírica	Sarampión, paperas y rubéola	Edades de 12 a 15 meses
VAR	Varicela	Edades de 12 a 15 meses
Hepatitis A	Hepatitis A	Edades de 12 a 23 meses (1.ª dosis)
		Seis meses después de la última dosis (2.ª dosis)
Rotavirus	Rotavirus	Edades de 2 a 6 meses (si se recomienda)

Niños de siete a dieciocho años

Abreviaturas	Vacunas	Requisitos y limitaciones de edad
Gripe	Gripe (anual)	Edades de 7 a 18 años
Tdap	Tétanos, difteria y tos ferina acelular	Edades 11-12 años
VPH	Virus del papiloma humano	Edades 11-12 años (serie de 2 inyecciones) Nota: Se necesita una serie de 3 dosis de la vacuna contra el VPH para aquellos con sistemas inmunológicos debilitados y aquellos que Comienza la serie a los 15 años o más.
HombresACWY	Serogrupos meningocócicos A, C, W, Y	Edades 11-12 años
HombresACWY	Meningococo A, C, W, Y Refuerzo	Edad 16 (recomendado)

Exclusiones

Las siguientes exclusiones se aplican a los beneficios ofrecidos bajo este Plan: 1. Visitas al consultorio, exámenes físicos, inmunizaciones y pruebas cuando se requieran únicamente para lo siguiente: a. Deportes, e. Seguros, b. Campamento, f. Matrimonio, c. Empleo, g. Procedimientos legales d. Viajes, 2. Cuidado rutinario de los pies para el tratamiento de lo siguiente: a. Pies planos, e. Uñas de los pies, b. Callos, f. Arcos caídos, c. Juanetes, g. Pies débiles, d. Callosidades, h. Distensión crónica del pie 3. Procedimientos dentales 4. Cualquier otro servicio, tratamiento o procedimiento médico no cubierto por este Plan 5. Cualquier otro gasto, factura, cargo u obligación monetaria no cubierta por este Plan, incluidos, entre otros, todos los gastos, facturas, cargos y obligaciones monetarias de servicios no médicos. A menos que el servicio médico se proporcione explícitamente en este Apéndice A o se proporcione explícitamente de otra manera en este Documento del Plan, este Plan no cubre el servicio médico ni ningún gasto, factura, cargo u obligación monetaria relacionada con el servicio médico. 6. Reclamaciones no relacionadas con el tratamiento de atención médica o tratamiento. 7. Cirugía estética, a menos que esté autorizada como médicamente necesaria. Dicha autorización se basa en las siguientes causas de cirugía estética: lesión accidental, corrección de deformidad congénita dentro de los seis (6) años posteriores al nacimiento o como tratamiento de una condición patológica. 8. Cualquier tratamiento con respecto al tratamiento de dientes o periodonto, cualquier tratamiento de enfermedad periodontal o periapical que involucre tejido o estructura circundante de los dientes. Las excepciones a esta exclusión incluyen solo tumores malignos o beneficios específicamente señalados en el cronograma de beneficios del Documento del Plan 9. Cualquier reclamo relacionado con una lesión que surja de o en el curso de cualquier empleo por salario o ganancia 10. Reclamos que de otra manera estarían cubiertos por una póliza de Compensación al Trabajador por la cual un participante tiene derecho a beneficiarse de reclamos facturados por la Administración de Veteranos o el Departamento de Defensa por beneficios cubiertos bajo este Plan y no incurridos durante o a partir del servicio en las Fuerzas 11. Cualquier reclamación derivada del servicio recibido fuera de los Estados Unidos, excepto el costo razonable Armadas de los Estados Unidos 12. Reclamos por los cuales un participante no está legalmente obligado a pagar o reclamos que no se habrían hecho si este Plan no hubiera existido 13. Reclamos por servicios que no son médicamente necesarios según lo determinado por este Plan o el exceso de cualquier reclamo por encima de las tarifas razonables y habituales cuando no se ha contratado una red PPO 14. Cargos que son o podrían ser reembolsados por cualquier programa de salud pública independientemente de si dicha cobertura ha sido elegida por un participante 15. Reclamos debido a un acto de guerra, declarado o no declarado, sin incluir actos de terrorismo 16. Reclamos por anteojos, lentes de contacto, audífonos (o exámenes para su ajuste) o queratotomía radial 17. Servicios de aborto 18. Viajes, a menos que se proporcionen específicamente en el programa de beneficios 19. Cuidado de custodia para necesidades principalmente personales, no médicas, proporcionadas por personas sin capacitación o habilidad médica especial 20. Reclamos de cualquier proveedor que no sea un proveedor de atención médica según se define en el Documento del plan, a menos que se permita explícitamente en el programa de beneficios 21. Tratamiento, servicios o suministros de investigación o experimentales, a menos que estén específicamente cubiertos por Ensayos clínicos aprobados 22. Servicios o suministros que sean principalmente educativos 23. Reclamos debido a intentos de suicidio o lesiones autoinfligidas intencionalmente mientras esté cuerdo o loco, a menos que el reclamo resulte de una condición médica como depresión 24. Reclamos que resulten de, o que surjan debido al intento o comisión de, un acto ilegal. Las reclamaciones de víctimas de violencia doméstica no estarán sujetas a esta exclusión. 25. Las reclamaciones con respecto a cualquier tratamiento o procedimiento para cambiar la anatomía física de una persona a la del sexo opuesto y cualquier otro tratamiento o estudio relacionado con el cambio de sexo.

Exclusiones

26. Reclamaciones de un proveedor de servicios médicos que esté emparentado por consanguinidad, matrimonio o adopción legal con un participante. 27. Cualquier reclamación por tratamiento de fertilidad o infertilidad. 28. Reclamaciones por control de peso, reducción de peso o tratamiento quirúrgico para la obesidad u obesidad mórbida, a menos que se indique explícitamente en el programa de beneficios. 29. Reclamaciones por discapacidad resultante de la reversión de la esterilización. 30. Reclamaciones por completar formularios o por no asistir a las citas programadas. 31. Terapia recreativa o de diversión. 32. Artículos de higiene personal o de conveniencia, incluidos, entre otros, aire acondicionado, humidificadores, jacuzzis, bañeras de hidromasaje o equipos de ejercicio, independientemente de las recomendaciones o prescripciones de un proveedor de servicios médicos. 33. Reclamaciones debido a la participación en una actividad peligrosa, incluidos, entre otros, paracaidismo, carreras de motocicletas o automóviles, puenting, escalada en roca, rapel o ala delta. 34. Reclamaciones que surgen principalmente debido al turismo médico. 35. Dispositivos de soporte para el pie. 36. Tratamientos para la disfunción sexual. 37. Terapia acuática o de masajes. 38. Entrenamiento de biorretroalimentación. 39. Centros de enfermería especializada. 40. Equipo médico duradero y prótesis. 41. Cuidados paliativos, enfermería privada o atención a largo plazo. 42. Centro residencial: para cargos de una casa o hogar de transición residencial, o cualquier centro que no sea una institución de atención médica autorizada para el propósito principal de tratamiento de una enfermedad o lesión. 43. Reclamos por síndrome de la articulación temporomandibular. 44. Reclamos por recetas biotecnológicas o especializadas. 45. Cualquier reclamo que no esté cubierto explícitamente en el cronograma de beneficios. 46. Pruebas genéticas a menos que estén cubiertas explícitamente en el cronograma de beneficios. 47. Trasplantes de órganos. 48. Reclamos por cirugía estética, no relacionada con la reconstrucción de mastectomía para producir una apariencia simétrica o prótesis, o complicaciones físicas que resulten de tales procedimientos.

49. Atención quiropráctica
 50. Radioterapia y quimioterapia
 51. Diálisis
 52. Acupuntura
 53. Medicina alternativa/homeopatía
 54. Odontología y visión infantil
 55. Cuidados intensivos neonatales (UCIN)
 56. Terapias de rehabilitación
 57. Cirugía de PCP
 58. Cuidado ocular de rutina (adultos)
 59. Atención médica que no sea de emergencia cuando se viaja fuera de los EE. UU.
 60. Beneficios por embarazo, incluidas visitas al consultorio y servicios profesionales y de instalaciones para el parto/alumbramiento.
 61. Atención rutinaria del bienestar del recién nacido durante la internación.