

**- IMPORTANT NOTICES -**

**These codes are for out-patient services only. All in-patient services require PA.**

**All codes listed require PA unless there is a Plan-specific exception<sup>\*</sup>.**

**Office visits; office-based surgical procedures at PAR/Network Providers do not require PA.**

**Referrals to PAR/Network Specialists do not require PA.**

**Some services listed may not be covered by CMS or your local State Medicaid or Marketplace agency. Likewise the absence of a code from this list should not be used to determine whether a service is or is not covered by your regulatory agency.**

**This document should be not be utilized to make benefit coverage determinations. Please refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes.**

**Prior Authorization is not a guarantee of payment for services. Payment is made in accordance with a determination of the member's eligibility on the date of service (for Molina Marketplace members, this includes grace period status), benefit limitations/exclusions and other applicable standards during the claim review, including the terms of any applicable provider agreement. For additional information on a member's grace period status, please contact Molina Healthcare.**

***To search this document, use [Ctrl + F] keys, enter Service or Code in Navigation pane; press Enter.***

*\*Refer to Molina Plan Exceptions section*

<b><u>Legend:</u></b> <b>PA: Prior Authorization</b> <b>IP: In-Patient</b> <b>OP: Out-Patient</b>	<b>LOB: Line of Business</b> <b>PAR: Participating Provider</b> <b>Non-PAR: Non-Participating Provider</b>	<b>Y: PA Required</b> <b>N: No PA Required</b> <b>NC: Not a covered code</b>
--	--	--

**To validate coverage by site of service, please reference the appropriate appendices below. Services not designated as a covered service in the applicable appendix, based on the location and type of service, are not reimbursable in accordance with Ohio Administrative Code (OAC) rules, unless PA is obtained. PA is always required for non-covered or non-grouper surgical codes (codes not listed in the appendices designated for the site of service).**

Site of Service	Appendix	OAC
<a href="#">Physician services</a>	Appendix DD	<a href="#">5160-1-60</a>
<a href="#">Provider-administered pharmaceuticals</a>		<a href="#">5160-4-12</a>
<a href="#">Ambulatory surgical centers (These codes are noted in the “Current ASC Group” column of the Medicaid Fee Schedule, Appendix DD.)</a>	Appendix DD	<a href="#">5160-22-03</a>
<a href="#">Outpatient hospital surgical services</a>	Appendix C	<a href="#">5160-2-21</a>
<a href="#">Outpatient hospital clinic services</a>	Appendix D	<a href="#">5160-2-21</a>
<a href="#">Hospital emergency room visits</a>	Appendix E	<a href="#">5160-2-21</a>
<a href="#">Outpatient hospital ancillary services</a>	Appendix F	<a href="#">5160-2-21</a>
<a href="#">Outpatient hospital radiology services</a>	Appendix G	<a href="#">5160-2-21</a>
<a href="#">Outpatient hospital laboratory services</a>	Appendix DD	<a href="#">5160-2-21</a>

**Please note:**

- **All columns labeled Medicare include Medicare and MyCare Medicare lines of business.**
- **All columns labeled Medicaid include Medicaid and MyCare Medicaid lines of business.**

### Long Term Services & Support (LTSS)

*LTSS services are a covered benefit under the Molina MyCare Ohio program only.*

<i>MyCare Ohio Medicaid Only</i>					
<b>A0080</b>	<b>H0045</b>	<b>S5121</b>	<b>S5161</b>	<b>T1002</b>	<b>T2025</b>
<b>A0090</b>	<b>S0215</b>	<b>S5125</b>	<b>S5162</b>	<b>T1003</b>	<b>T2029</b>
<b>A0100</b>	<b>S5100</b>	<b>S5130</b>	<b>S5165</b>	<b>T1019</b>	<b>T2031</b>
<b>A0200</b>	<b>S5101</b>	<b>S5135</b>	<b>S5170</b>	<b>T1999</b>	<b>T2038</b>
<b>G0155</b>	<b>S5102</b>	<b>S5160</b>	<b>S9470</b>	<b>T2003</b>	

### Sterilization and Hysterectomy Services

**\*\*In compliance with [OAC 5160-21-02.2](#), claims for sterilization and hysterectomy services will not be paid until the required criteria is met and the appropriate [consent form](#) is received, regardless of whether the code is listed on this document.**

**BEHAVIORAL HEALTH, MENTAL HEALTH, ALCOHOL & CHEMICAL DEPENDENCY SERVICES**

**Medicare:** Inpatient, Partial Hospitalization, Electroconvulsive Therapy (ECT).

**Medicaid:** Inpatient, Residential Treatment, Partial hospitalization, Day Treatment, Electroconvulsive Therapy (ECT), Applied Behavioral Analysis (ABA) for treatment of Autism Spectrum Disorder (ASD).

**Market Place:** Inpatient, Transitional Substance Abuse Residential Treatment, Partial hospitalization, Electroconvulsive Therapy (ECT), Applied Behavioral Analysis (ABA) for treatment of Autism Spectrum Disorder (ASD).

**PLEASE NOTE:** (Below notes apply to all LOBs, unless otherwise specified):

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
BH CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	BH CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	BH CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	BH CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
0901	Y	Y	Y	H0017	NC	Y	Y	H2019 <sup>^</sup>	NC	Y	Y	S5150 <sup>^2</sup>	NC	Y	Y
0912	Y	Y	Y	H2012 <sup>^1</sup>	NC	Y	Y	H2020	NC	Y	Y	T1023 <sup>^</sup>	NC	Y	Y
0913	Y	Y	Y	H2013	NC	Y	Y	H0031 <sup>^</sup>	NC	Y	Y	T1025 <sup>^</sup>	NC	Y	Y
1001	NC	Y	Y	H2014 <sup>^</sup>	NC	Y	Y	H0032 <sup>^</sup>	NC	Y	Y	T1026 <sup>^3</sup>	NC	Y	Y
1002	NC	Y	Y	H2015	NC	Y	Y	H0035	NC	Y	Y	T1027 <sup>^</sup>	NC	Y	Y
2106	Y	Y	Y	H2016	NC	Y	Y	H0046	NC	Y	Y	T1028 <sup>^</sup>	NC	Y	Y
90870	Y	Y	Y	H2017 <sup>^</sup>	NC	Y	Y	S5111	NC	Y	Y	T2013 <sup>^</sup>	NC	Y	Y
H0012 <sup>*</sup>	NC	Y	Y	H2018	NC	Y	Y	S0201	NC	Y	Y	T2040 <sup>^</sup>	NC	Y	Y

<sup>^</sup>PA required for all plans when submitted with Autism Dx. [ICD10: F84.0, F84.2, F84.3, F84.4, F84.5, F84.8 or F84.9]

<sup>2</sup>MOH: S5150, PA required regardless of Dx.

**COSMETIC, PLASTIC & RECONSTRUCTIVE PROCEDURES [IN ANY SETTING]**

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
15775	NC	Y	Y	15825	NC	Y	Y	15878	NC	Y	Y	30400	NC	Y	Y
15776	NC	Y	Y	15826	NC	Y	Y	15879	NC	Y	Y	30410	NC	Y	Y
15780	NC	Y	Y	15828	NC	Y	Y	17380	NC	Y	Y	30420	NC	Y	Y
15781	NC	Y	Y	15829	NC	Y	Y	19300	NC	Y	Y	30430	NC	Y	Y
15782	NC	Y	Y	15832	NC	Y	Y	19316	NC	Y	Y	30435	NC	Y	Y
15783	NC	Y	Y	15833	NC	Y	Y	19318	NC	Y	Y	30450	NC	Y	Y
15788	NC	Y	Y	15834	NC	Y	Y	19324	NC	Y	Y	30460	NC	Y	Y
15789	NC	Y	Y	15835	NC	Y	Y	19325	NC	Y	Y	30462	NC	Y	Y
15792	NC	Y	Y	15836	NC	Y	Y	19328	NC	Y	Y	67904	NC	Y	Y
15793	NC	Y	Y	15837	NC	Y	Y	19330	NC	Y	Y	67906	NC	Y	Y
15820	NC	Y	Y	15838	NC	Y	Y	19340	NC	Y	Y	67908	NC	Y	Y
15821	NC	Y	Y	15839	NC	Y	Y	19342	NC	Y	Y	69300	NC	Y	Y
15822	NC	Y	Y	15847	NC	Y	Y	19350	NC	Y	Y				
15823	NC	Y	Y	15876	NC	Y	Y	19355	NC	Y	Y				
15824	NC	Y	Y	15877	NC	Y	Y	19396	NC	Y	Y				

**DURABLE MEDICAL EQUIPMENT (DME)**

For Medicare Hearing Supplemental benefit: Contact AVESIS at 800-327-4662

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
A7025	Y	Y	Y	E1010	Y	Y	Y	E2374	Y	Y	Y	K0825	Y	Y	Y
A9900	Y	Y	Y	E1012	Y	Y	Y	E2375	Y	Y	Y	K0826	Y	Y	Y
A9901	Y	Y	Y	E1014	Y	Y	Y	E2376	Y	Y	Y	K0827	Y	Y	Y
E0194	Y	Y	Y	E1020	Y	Y	Y	E2377	Y	Y	Y	K0828	Y	Y	Y
E0255	Y	Y	Y	E1029	Y	Y	Y	E2378	Y	Y	Y	K0829	Y	Y	Y
E0256	Y	Y	Y	E1030	Y	Y	Y	E2397	Y	Y	Y	K0830	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
E0260	Y	Y	Y	E1035	Y	Y	Y	E2500	Y	Y	Y	K0831	Y	Y	Y
E0261	Y	Y	Y	E1036	Y	Y	Y	E2502	Y	Y	Y	K0835	Y	Y	Y
E0265	Y	Y	Y	E1161	Y	Y	Y	E2504	Y	Y	Y	K0836	Y	Y	Y
E0266	Y	Y	Y	E1225	Y	Y	Y	E2506	Y	Y	Y	K0837	Y	Y	Y
E0277	Y	Y	Y	E1226	Y	Y	Y	E2508	Y	Y	Y	K0838	Y	Y	Y
E0292	Y	Y	Y	E1227	Y	Y	Y	E2510	Y	Y	Y	K0839	Y	Y	Y
E0293	Y	Y	Y	E1230	Y	Y	Y	E2511	Y	Y	Y	K0840	Y	Y	Y
E0294	Y	Y	Y	E1232	Y	Y	Y	E2605	Y	Y	Y	K0841	Y	Y	Y
E0295	Y	Y	Y	E1233	Y	Y	Y	E2606	Y	Y	Y	K0842	Y	Y	Y
E0296	Y	Y	Y	E1234	Y	Y	Y	E2607	Y	Y	Y	K0843	Y	Y	Y
E0297	Y	Y	Y	E1235	Y	Y	Y	E2608	Y	Y	Y	K0848	Y	Y	Y
E0300	Y	Y	Y	E1236	Y	Y	Y	E2609	Y	Y	Y	K0849	Y	Y	Y
E0301	Y	Y	Y	E1237	Y	Y	Y	E2611	Y	Y	Y	K0850	Y	Y	Y
E0302	Y	Y	Y	E1238	Y	Y	Y	E2612	Y	Y	Y	K0851	Y	Y	Y
E0303	Y	Y	Y	E1296	Y	Y	Y	E2613	Y	Y	Y	K0852	Y	Y	Y
E0304	Y	Y	Y	E1298	Y	Y	Y	E2614	Y	Y	Y	K0853	Y	Y	Y
E0328	Y	Y	Y	E1310	Y	Y	Y	E2615	Y	Y	Y	K0854	Y	Y	Y
E0329	Y	Y	Y	E1399	Y	Y	Y	E2616	Y	Y	Y	K0855	Y	Y	Y
E0371	Y	Y	Y	E1700	Y	Y	Y	E2617	Y	Y	Y	K0856	Y	Y	Y
E0372	Y	Y	Y	E2201	Y	Y	Y	E2620	Y	Y	Y	K0857	Y	Y	Y
E0373	Y	Y	Y	E2202	Y	Y	Y	E2621	Y	Y	Y	K0858	Y	Y	Y
E0462	Y	Y	Y	E2203	Y	Y	Y	E2622	Y	Y	Y	K0859	Y	Y	Y
E0465	Y	Y	Y	E2204	Y	Y	Y	E2623	Y	Y	Y	K0860	Y	Y	Y
E0466	Y	Y	Y	E2227	Y	Y	Y	E2624	Y	Y	Y	K0861	Y	Y	Y
E0481	NC	Y	Y	E2228	Y	Y	Y	E2625	Y	Y	Y	K0862	Y	Y	Y
E0483	Y	Y	Y	E2291	Y	Y	Y	E2626	Y	Y	Y	K0863	Y	Y	Y
E0691	Y	Y	Y	E2292	Y	Y	Y	E2627	Y	Y	Y	K0864	Y	Y	Y
E0692	Y	Y	Y	E2293	Y	Y	Y	E2628	Y	Y	Y	K0868	Y	Y	Y
E0693	Y	Y	Y	E2294	Y	Y	Y	E2629	Y	Y	Y	K0869	Y	Y	Y
E0694	Y	Y	Y	E2295	Y	Y	Y	E2630	Y	Y	Y	K0870	Y	Y	Y
E0747	Y	Y	Y	E2310	Y	Y	Y	E2631	Y	Y	Y	K0871	Y	Y	Y
E0748	Y	Y	Y	E2311	Y	Y	Y	K0008	Y	Y	Y	K0877	Y	Y	Y
E0749	Y	Y	Y	E2312	Y	Y	Y	K0009	Y	Y	Y	K0878	Y	Y	Y
E0760	Y	Y	Y	E2313	Y	Y	Y	K0010	Y	Y	Y	K0879	Y	Y	Y
E0762	Y	Y	Y	E2321	Y	Y	Y	K0011	Y	Y	Y	K0880	Y	Y	Y

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	DME CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
E0764	Y	Y	Y	E2322	Y	Y	Y	K0012	Y	Y	Y	K0884	Y	Y	Y
E0782	Y	Y	Y	E2325	Y	Y	Y	K0014	Y	Y	Y	K0885	Y	Y	Y
E0783	Y	Y	Y	E2326	Y	Y	Y	K0108	Y	Y	Y	K0886	Y	Y	Y
E0784	Y	Y	Y	E2327	Y	Y	Y	K0606	Y	Y	Y	K0890	Y	Y	Y
E0785	Y	Y	Y	E2328	Y	Y	Y	K0800	Y	Y	Y	K0891	Y	Y	Y
E0786	Y	Y	Y	E2329	Y	Y	Y	K0801	Y	Y	Y	K0900	Y	Y	Y
E0849	Y	Y	Y	E2330	Y	Y	Y	K0802	Y	Y	Y	S1034	NC	Y	Y
E0855	Y	Y	Y	E2340	Y	Y	Y	K0806	Y	Y	Y	S1035	NC	Y	Y
E0983	Y	Y	Y	E2341	Y	Y	Y	K0807	Y	Y	Y	S1036	NC	Y	Y
E0984	Y	Y	Y	E2342	Y	Y	Y	K0808	Y	Y	Y	S1037	NC	Y	Y
E0986	Y	Y	Y	E2343	Y	Y	Y	K0813	Y	Y	Y	V2530	Y	Y	Y
E0988	Y	Y	Y	E2351	Y	Y	Y	K0814	Y	Y	Y	V2531	Y	Y	Y
E1002	Y	Y	Y	E2361	Y	Y	Y	K0815	Y	Y	Y				
E1003	Y	Y	Y	E2366	Y	Y	Y	K0816	Y	Y	Y				
E1004	Y	Y	Y	E2367	Y	Y	Y	K0820	Y	Y	Y				
E1005	Y	Y	Y	E2368	Y	Y	Y	K0821	Y	Y	Y				
E1006	Y	Y	Y	E2369	Y	Y	Y	K0822	Y	Y	Y				
E1007	Y	Y	Y	E2370	Y	Y	Y	K0823	Y	Y	Y				
E1008	Y	Y	Y	E2373	Y	Y	Y	K0824	Y	Y	Y				

**EXPERIMENTAL/INVESTIGATIONAL**

**Y: PA Required / N: No PA Required/ NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
0042T	Y	Y	Y	0220T	Y	Y	Y	0314T	Y	Y	Y	0406T	Y	Y	Y
0051T	Y	Y	Y	0221T	Y	Y	Y	0315T	Y	Y	Y	0407T	Y	Y	Y
0052T	Y	Y	Y	0222T	Y	Y	Y	0316T	Y	Y	Y	0408T	Y	Y	Y
0053T	Y	Y	Y	0228T	Y	Y	Y	0317T	Y	Y	Y	0409T	Y	Y	Y

**Y: PA Required / N: No PA Required/ NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
0054T	Y	Y	Y	0229T	Y	Y	Y	0329T	NC	Y	Y	0410T	Y	Y	Y
0055T	Y	Y	Y	0216T	Y	Y	Y	0330T	NC	Y	Y	0411T	Y	Y	Y
0058T	Y	Y	Y	0217T	Y	Y	Y	0331T	NC	Y	Y	0412T	Y	Y	Y
0071T	Y	Y	Y	0218T	Y	Y	Y	0332T	NC	Y	Y	0413T	Y	Y	Y
0072T	Y	Y	Y	0219T	Y	Y	Y	0333T	NC	Y	Y	0414T	Y	Y	Y
0075T	Y	Y	Y	0230T	Y	Y	Y	0335T	Y	Y	Y	0415T	Y	Y	Y
0076T	Y	Y	Y	0231T	Y	Y	Y	0337T	Y	Y	Y	0416T	Y	Y	Y
0085T	Y	Y	Y	0234T	Y	Y	Y	0338T	Y	Y	Y	0417T	Y	Y	Y
0095T	Y	Y	Y	0235T	Y	Y	Y	0339T	Y	Y	Y	0418T	Y	Y	Y
0098T	Y	Y	Y	0236T	Y	Y	Y	0340T	Y	Y	Y	0419T	Y	Y	Y
0100T	Y	Y	Y	0237T	Y	Y	Y	0342T	Y	Y	Y	0420T	Y	Y	Y
0101T	Y	Y	Y	0238T	Y	Y	Y	0347T	Y	Y	Y	0421T	Y	Y	Y
0102T	Y	Y	Y	0249T	Y	Y	Y	0348T	Y	Y	Y	0422T	Y	Y	Y
0106T	Y	Y	Y	0253T	Y	Y	Y	0349T	Y	Y	Y	0423T	Y	Y	Y
0107T	Y	Y	Y	0254T	Y	Y	Y	0350T	Y	Y	Y	0424T	Y	Y	Y
0108T	Y	Y	Y	0255T	Y	Y	Y	0351T	Y	Y	Y	0425T	Y	Y	Y
0109T	Y	Y	Y	0263T	Y	Y	Y	0352T	Y	Y	Y	0426T	Y	Y	Y
0110T	Y	Y	Y	0264T	Y	Y	Y	0353T	Y	Y	Y	0427T	Y	Y	Y
0111T	Y	Y	Y	0265T	Y	Y	Y	0354T	Y	Y	Y	0428T	Y	Y	Y
0126T	Y	Y	Y	0266T	Y	Y	Y	0355T	Y	Y	Y	0429T	Y	Y	Y
0159T	Y	Y	Y	0267T	Y	Y	Y	0356T	Y	Y	Y	0430T	Y	Y	Y
0163T	Y	Y	Y	0268T	Y	Y	Y	0357T	Y	Y	Y	0431T	Y	Y	Y
0164T	Y	Y	Y	0269T	Y	Y	Y	0358T	Y	Y	Y	0432T	Y	Y	Y
0165T	Y	Y	Y	0270T	Y	Y	Y	0359T	Y	Y	Y	0433T	Y	Y	Y
0174T	Y	Y	Y	0271T	Y	Y	Y	0360T	Y	Y	Y	0434T	Y	Y	Y
0175T	Y	Y	Y	0272T	Y	Y	Y	0361T	Y	Y	Y	0435T	Y	Y	Y
0178T	Y	Y	Y	0273T	Y	Y	Y	0362T	Y	Y	Y	0438T	Y	Y	Y
0179T	Y	Y	Y	0274T	Y	Y	Y	0363T	Y	Y	Y	0439T	Y	Y	Y
0180T	Y	Y	Y	0275T	Y	Y	Y	0364T <sup>1</sup>	Y	Y	Y	0442T	Y	Y	Y
0184T	Y	Y	Y	0278T	Y	Y	Y	0365T	Y	Y	Y	0443T	Y	Y	Y
0188T	Y	Y	Y	0290T	Y	Y	Y	0366T <sup>2</sup>	Y	Y	Y	0444T	Y	Y	Y
0189T	Y	Y	Y	0293T	Y	Y	Y	0367T <sup>2</sup>	Y	Y	Y	0436T	Y	Y	Y
0190T	Y	Y	Y	0294T	Y	Y	Y	0368T <sup>3</sup>	Y	Y	Y	0437T	Y	Y	Y
0191T	Y	Y	Y	0295T	Y	Y	Y	0369T <sup>3</sup>	Y	Y	Y	0441T	Y	Y	Y
0195T	Y	Y	Y	0296T	Y	Y	Y	0370T <sup>3</sup>	Y	Y	Y	0445T	Y	Y	Y



Y: PA Required / N: No PA Required/ NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	E/I CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
0196T	Y	Y	Y	0297T	Y	Y	Y	0371T <sup>3</sup>	Y	Y	Y	0440T	Y	Y	Y
0198T	Y	Y	Y	0298T	Y	Y	Y	0372T <sup>4</sup>	Y	Y	Y	82016	Y	Y	Y
0200T	Y	Y	Y	0299T	Y	Y	Y	0373T <sup>5</sup>	Y	Y	Y	82017	Y	Y	Y
0201T	Y	Y	Y	0300T	Y	Y	Y	0374T	Y	Y	Y	83987	Y	Y	Y
0202T	Y	Y	Y	0301T	Y	Y	Y	0394T	Y	Y	Y	84145	Y	Y	Y
0205T	Y	Y	Y	0302T	Y	Y	Y	0395T	Y	Y	Y	86316	Y	Y	Y
0206T	Y	Y	Y	0303T	Y	Y	Y	0396T	Y	Y	Y	86343	Y	Y	Y
0207T	Y	Y	Y	0304T	Y	Y	Y	0397T	Y	Y	Y	Q4161	Y	Y	Y
0208T	Y	Y	Y	0305T	Y	Y	Y	0398T	Y	Y	Y	Q4162	Y	Y	Y
0209T	Y	Y	Y	0306T	Y	Y	Y	0399T	Y	Y	Y	Q4163	Y	Y	Y
0210T	Y	Y	Y	0307T	Y	Y	Y	0400T	Y	Y	Y	Q4164	Y	Y	Y
0211T	Y	Y	Y	0308T	Y	Y	Y	0401T	Y	Y	Y	Q4165	Y	Y	Y
0212T	Y	Y	Y	0309T	Y	Y	Y	0402T	Y	Y	Y				
0213T	Y	Y	Y	0310T	Y	Y	Y	0403T	Y	Y	Y				
0214T	Y	Y	Y	0312T	Y	Y	Y	0404T	Y	Y	Y				
0215T	Y	Y	Y	0313T	Y	Y	Y	0405T	Y	Y	Y				

## GENETIC COUNSELING & TESTING

**PLEASE NOTE:** Except for Prenatal diagnosis of congenital disorders of the unborn child through amniocentesis and genetic test screening of newborns mandated by State Regulations.

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
0004M	Y	Y	Y	81287	Y	Y	Y	81416	Y	Y	Y	81536	Y	Y	Y
0006M	Y	Y	Y	81291	Y	Y	Y	81417	Y	Y	Y	81538	Y	Y	Y
0007M	Y	Y	Y	81292	Y	Y	Y	81420	Y	Y	Y	81540	Y	Y	Y
0008M	Y	Y	Y	81294	Y	Y	Y	81422	Y	Y	Y	81545	Y	Y	Y
0009M	Y	Y	Y	81295	Y	Y	Y	81425	Y	Y	Y	81595	Y	Y	Y
81162	Y	Y	Y	81297	Y	Y	Y	81426	Y	Y	Y	83006	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
81201	Y	Y	Y	81298	Y	Y	Y	81427	Y	Y	Y	84999*	Y	Y	Y
81203	Y	Y	Y	81300	Y	Y	Y	81430	Y	Y	Y	86152	Y	Y	Y
81210	Y	Y	Y	81311	Y	Y	Y	81431	Y	Y	Y	86153	Y	Y	Y
81211	Y	Y	Y	81313	Y	Y	Y	81432	Y	Y	Y	88261	Y	Y	Y
81212	Y	Y	Y	81314	Y	Y	Y	81433	Y	Y	Y	88271	Y	Y	Y
81213	Y	Y	Y	81317	Y	Y	Y	81434	Y	Y	Y	88369	Y	Y	Y
81214	Y	Y	Y	81319	Y	Y	Y	81435	Y	Y	Y	88373	Y	Y	Y
81215	Y	Y	Y	81321	Y	Y	Y	81436	Y	Y	Y	88374	Y	Y	Y
81216	Y	Y	Y	81323	Y	Y	Y	81437	Y	Y	Y	88377	Y	Y	Y
81217	Y	Y	Y	81324	Y	Y	Y	81438	Y	Y	Y	G9143	Y	Y	Y
81218	Y	Y	Y	81325	Y	Y	Y	81439	Y	Y	Y	S3722	NC	Y	Y
81219	Y	Y	Y	81355	Y	Y	Y	81440	Y	Y	Y	S3800	NC	Y	Y
81222	Y	Y	Y	81400	Y	Y	Y	81442	Y	Y	Y	S3840	NC	Y	Y
81223	Y	Y	Y	81401	Y	Y	Y	81445	Y	Y	Y	S3841	NC	Y	Y
81225	Y	Y	Y	81402	Y	Y	Y	81450	Y	Y	Y	S3842	NC	Y	Y
81226	Y	Y	Y	81403	Y	Y	Y	81455	Y	Y	Y	S3852	NC	Y	Y
81227	Y	Y	Y	81404	Y	Y	Y	81460	Y	Y	Y	S3854	NC	Y	Y
81228	Y	Y	Y	81405	Y	Y	Y	81465	Y	Y	Y	S3861	NC	Y	Y
81229	Y	Y	Y	81406	Y	Y	Y	81470	Y	Y	Y	S3865	NC	Y	Y
81235	Y	Y	Y	81408	Y	Y	Y	81471	Y	Y	Y	S3866	NC	Y	Y
81246	Y	Y	Y	81410	Y	Y	Y	81493	Y	Y	Y	S3870	NC	Y	Y
81265	Y	Y	Y	81411	Y	Y	Y	81504	Y	Y	Y				
81266	Y	Y	Y	81412	Y	Y	Y	81507	Y	Y	Y				
81272	Y	Y	Y	81413	Y	Y	Y	81519	Y	Y	Y				
81273	Y	Y	Y	81414	Y	Y	Y	81528	Y	Y	Y				
81276	Y	Y	Y	81415	Y	Y	Y	81535	Y	Y	Y				

\*Including Oncotype Dx

**HOME HEALTH CARE & HOME INFUSION – INCLUDING HOME PT/OT/ ST**

*PA required for nursing and Home health aides after initial evaluation plus six (6) visits per calendar year; PA may be required for medications associated with Home Infusion.*

Y: PA Required /N: No PA Required/ NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
027X	Y	NC	NC	G0151	Y	Y	Y	G0300	Y	Y	Y	T1000	Y	Y	Y
029X	Y	NC	NC	G0152	Y	Y	Y	G0490	Y	Y	Y	T1002	Y	Y	Y
042X	Y	NC	NC	G0153	Y	Y	Y	S9122	NC	Y	Y	T1003	Y	Y	Y
032X	Y	NC	NC	G0155	Y	Y	Y	S9123	NC	Y	Y	T1005	Y	Y	Y
033X	Y	NC	NC	G0156	Y	Y	Y	S9124	NC	Y	Y	T1022	Y	Y	Y
034X	Y	NC	NC	G0157	Y	Y	Y	S9128	NC	Y	Y	T1030	Y	Y	Y
0023	Y	NC	NC	G0158	Y	Y	Y	S9129	NC	Y	Y	T1031	Y	Y	Y
043X	Y	NC	NC	G0159	Y	Y	Y	S5130	NC	Y	Y				
044X	Y	NC	NC	G0160	Y	Y	Y	S9131	NC	Y	Y				
055X	Y	NC	NC	G0161	Y	Y	Y	S5135	NC	Y	Y				
056X	Y	NC	NC	G0162	Y	Y	Y	S5151	NC	Y	Y				
057X	Y	NC	NC	G0493	Y	Y	Y	S9470	NC	Y	Y				
060X	Y	NC	NC	G0494	Y	Y	Y	S9977	N	Y	Y				
062X	Y	NC	NC	G0299	Y	Y	Y								

**HYPERBARIC THERAPY**

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
G0277	Y	Y	Y	99183	Y	Y	Y								

**IMAGING – ADVANCED & SPECIALTY**

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
C8900	Y	Y	Y	70548	Y	Y	Y	73218	Y	Y	Y	76377	Y	Y	Y
C8901	Y	Y	Y	70549	Y	Y	Y	73219	Y	Y	Y	76380	NC	Y	Y
C8902	Y	Y	Y	70551	Y	Y	Y	73220	Y	Y	Y	76390	NC	Y	Y
C8903	Y	Y	Y	70552	Y	Y	Y	73221	Y	Y	Y	76497	Y	Y	Y
C8904	Y	Y	Y	70553	Y	Y	Y	73222	Y	Y	Y	76498	Y	Y	Y
C8905	Y	Y	Y	70554	Y	Y	Y	73223	Y	Y	Y	77058	Y	Y	Y
C8906	Y	Y	Y	70555	Y	Y	Y	73225	Y	Y	Y	77059	Y	Y	Y
C8907	Y	Y	Y	71250	Y	Y	Y	73700	Y	Y	Y	77084	Y	Y	Y
C8908	Y	Y	Y	71260	Y	Y	Y	73701	Y	Y	Y	78205	Y	Y	Y
C8909	Y	Y	Y	71270	Y	Y	Y	73702	Y	Y	Y	78206	Y	Y	Y
C8910	Y	Y	Y	71275	Y	Y	Y	73706	Y	Y	Y	78320	Y	Y	Y
C8911	Y	Y	Y	71550	Y	Y	Y	73718	Y	Y	Y	78451	Y	Y	Y
C8912	Y	Y	Y	71551	Y	Y	Y	73719	Y	Y	Y	78452	Y	Y	Y
C8913	Y	Y	Y	71552	Y	Y	Y	73720	Y	Y	Y	78453	Y	Y	Y
C8914	Y	Y	Y	71555	Y	Y	Y	73721	Y	Y	Y	78454	Y	Y	Y
C8918	Y	Y	Y	72125	Y	Y	Y	73722	Y	Y	Y	78459	Y	Y	Y
C8919	Y	Y	Y	72126	Y	Y	Y	73723	Y	Y	Y	78466	Y	Y	Y
C8920	Y	Y	Y	72127	Y	Y	Y	73725	Y	Y	Y	78468	Y	Y	Y
C8931	Y	Y	Y	72128	Y	Y	Y	74150	Y	Y	Y	78469	Y	Y	Y
C8932	Y	Y	Y	72129	Y	Y	Y	74160	Y	Y	Y	78472	Y	Y	Y
C8933	Y	Y	Y	72130	Y	Y	Y	74170	Y	Y	Y	78473	Y	Y	Y
C8934	Y	Y	Y	72131	Y	Y	Y	74174	Y	Y	Y	78481	Y	Y	Y
C8935	Y	Y	Y	72132	Y	Y	Y	74175	Y	Y	Y	78483	Y	Y	Y
C8936	Y	Y	Y	72133	Y	Y	Y	74176	Y	Y	Y	78491	Y	Y	Y
70336	Y	Y	Y	72141	Y	Y	Y	74177	Y	Y	Y	78492	Y	Y	Y
70450	Y	Y	Y	72142	Y	Y	Y	74178	Y	Y	Y	78494	Y	Y	Y
70460	Y	Y	Y	72146	Y	Y	Y	74181	Y	Y	Y	78496	Y	Y	Y
70470	Y	Y	Y	72147	Y	Y	Y	74182	Y	Y	Y	78607	Y	Y	Y
70480	Y	Y	Y	72148	Y	Y	Y	74183	Y	Y	Y	78608	Y	Y	Y
70481	Y	Y	Y	72149	Y	Y	Y	74185	Y	Y	Y	78609	Y	Y	Y
70482	Y	Y	Y	72156	Y	Y	Y	74261	Y	Y	Y	78647	Y	Y	Y
70486	Y	Y	Y	72157	Y	Y	Y	74262	Y	Y	Y	78710	Y	Y	Y
70487	Y	Y	Y	72158	Y	Y	Y	74263	Y	Y	Y	78811	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	AI CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
70488	Y	Y	Y	72159	Y	Y	Y	74712	Y	Y	Y	78812	Y	Y	Y
70490	Y	Y	Y	72191	Y	Y	Y	74713	Y	Y	Y	78813	Y	Y	Y
70491	Y	Y	Y	72192	Y	Y	Y	75557	Y	Y	Y	78814	Y	Y	Y
70492	Y	Y	Y	72193	Y	Y	Y	75559	Y	Y	Y	78815	Y	Y	Y
70496	Y	Y	Y	72194	Y	Y	Y	75561	Y	Y	Y	78816	Y	Y	Y
70498	Y	Y	Y	72195	Y	Y	Y	75563	Y	Y	Y	G0288	Y	Y	Y
70540	Y	Y	Y	72196	Y	Y	Y	75565	Y	Y	Y	G0297	Y	Y	Y
70542	Y	Y	Y	72197	Y	Y	Y	75571	Y	Y	Y	S8042	NC	Y	Y
70543	Y	Y	Y	72198	Y	Y	Y	75572	Y	Y	Y	S8080	NC	Y	Y
70544	Y	Y	Y	73200	Y	Y	Y	75573	Y	Y	Y				
70545	Y	Y	Y	73201	Y	Y	Y	75574	Y	Y	Y				
70546	Y	Y	Y	73202	Y	Y	Y	75635	Y	Y	Y				
70547	Y	Y	Y	73206	Y	Y	Y	76376	Y	Y	Y				

## IN-PATIENT ADMISSIONS

*Acute Hospital, Skilled Nursing Facilities (SNF), Rehabilitation, Long Term Acute Care (LTAC) Facility*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
All codes	Y	Y	Y	All codes	Y	Y	Y	All codes	Y	Y	Y	All codes	Y	Y	Y

**LONG TERM SERVICES & SUPPORT**

*Not a Medicare covered benefit*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
S5100	NC	Y	Y	S5105	NC	Y	Y	S9122	NC	Y	Y	T1021	NC	Y	Y
S5101	NC	Y	Y	S5125	NC	Y	Y	T1019	NC	Y	Y				
S5102	NC	Y	Y	S5126	NC	Y	Y	T1020	NC	Y	Y				

**NEUROPSYCHOLOGICAL & PSYCHOLOGICAL TESTS (IN ANY SETTING)**

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
95950	Y	Y	Y	95957	Y	Y	Y	96116	Y	Y	Y	96125	Y	Y	Y
95951	Y	Y	Y	96101	Y	Y	Y	96118	Y	Y	Y				
95953	Y	Y	Y	96102	Y	Y	Y	96119	Y	Y	Y				
95956	Y	Y	Y	96103	Y	Y	Y	96120	Y	Y	Y				

**NON-PAR OFFICES/PROVIDERS/FACILITIES**

*PA required for Non-Par Office Visits, Surgical Procedures, Labs, Diagnostic Studies, In-patient stays, except for:*

- *Emergency Department Services*
- *Professional fees associated with an Emergency Department visit and approved Ambulatory Surgery Center (ASC) or in-patient stay*
- *Local Health Department (LHD) services*
- *Other services based on State requirements*

**OCCUPATIONAL THERAPY**

*Medicare: PA required after therapy benefit cap has been reached.*

*Market Place: PA required after initial evaluation plus twenty four (24) visits per calendar year for office and out-patient settings.*

*Medicaid: PA required after 30 visits.*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)																		
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE		CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE		CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE		CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
97110	Y	Y	Y		S9129	NC	Y	Y										

**OUT-PATIENT (OP) HOSPITAL/AMBULATORY SURGERY CENTER (ASC) PROCEDURES**

- **Site of Service Authorizations: Some procedures may require authorization when performed in an outpatient hospital setting instead of an Ambulatory Surgery Center.**

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
10040	Y	Y	Y	28005	Y	Y	Y	29915	Y	Y	Y	58661	Y	Y	Y
15786	Y	Y	Y	28008	Y	Y	Y	29916	Y	Y	Y	58662	Y	Y	Y
15787	Y	Y	Y	28010	Y	Y	Y	30465	Y	Y	Y	58672	Y	Y	Y
15819	Y	Y	Y	28011	Y	Y	Y	30520	Y	Y	Y	58150	Y	Y	Y
15830	Y	Y	Y	28035	Y	Y	Y	30540	Y	Y	Y	58152	Y	Y	Y
17004	Y	Y	Y	28060	Y	Y	Y	30545	Y	Y	Y	58180	Y	Y	Y
17360	Y	Y	Y	28062	Y	Y	Y	31295	Y	Y	Y	58200	Y	Y	Y
20930	Y	Y	Y	28080	Y	Y	Y	31296	Y	Y	Y	58210	Y	Y	Y
21073	Y	Y	Y	28090	Y	Y	Y	31297	Y	Y	Y	58240	Y	Y	Y
21120	Y	Y	Y	28092	Y	Y	Y	31660	Y	Y	Y	58260	Y	Y	Y
21121	Y	Y	Y	28100	Y	Y	Y	31661	Y	Y	Y	58262	Y	Y	Y
21122	Y	Y	Y	28102	Y	Y	Y	32491	Y	Y	Y	58263	Y	Y	Y
21123	Y	Y	Y	28103	Y	Y	Y	33251	Y	Y	Y	58267	Y	Y	Y
21125	Y	Y	Y	28104	Y	Y	Y	33254	Y	Y	Y	58270	Y	Y	Y
21127	Y	Y	Y	28106	Y	Y	Y	33261	Y	Y	Y	58275	Y	Y	Y
21137	Y	Y	Y	28107	Y	Y	Y	33265	Y	Y	Y	58280	Y	Y	Y
21138	Y	Y	Y	28108	Y	Y	Y	33266	Y	Y	Y	58285	Y	Y	Y
21139	Y	Y	Y	28110	Y	Y	Y	36460	Y	Y	Y	58290	Y	Y	Y
21141	Y	Y	Y	28111	Y	Y	Y	36468	Y	Y	Y	58291	Y	Y	Y
21142	Y	Y	Y	28112	Y	Y	Y	36470	Y	Y	Y	58292	Y	Y	Y
21143	Y	Y	Y	28113	Y	Y	Y	36471	Y	Y	Y	58293	Y	Y	Y
21145	Y	Y	Y	28114	Y	Y	Y	36475	Y	Y	Y	58294	Y	Y	Y
21146	Y	Y	Y	28116	Y	Y	Y	36476	Y	Y	Y	58321	Y	Y	Y
21147	Y	Y	Y	28118	Y	Y	Y	36478	Y	Y	Y	58322	Y	Y	Y
21150	Y	Y	Y	28119	Y	Y	Y	36479	Y	Y	Y	58323	Y	Y	Y
21151	Y	Y	Y	28120	Y	Y	Y	36514	Y	Y	Y	58345	Y	Y	Y
21154	Y	Y	Y	28122	Y	Y	Y	37191	Y	Y	Y	58350	Y	Y	Y
21155	Y	Y	Y	28124	Y	Y	Y	37700	Y	Y	Y	58356	Y	Y	Y
21159	Y	Y	Y	28126	Y	Y	Y	37718	Y	Y	Y	58540	Y	Y	Y
21160	Y	Y	Y	28130	Y	Y	Y	37722	Y	Y	Y	58541	Y	Y	Y



Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
21172	Y	Y	Y	28140	Y	Y	Y	37735	Y	Y	Y	58542	Y	Y	Y
21175	Y	Y	Y	28150	Y	Y	Y	37760	Y	Y	Y	58543	Y	Y	Y
21240	Y	Y	Y	28153	Y	Y	Y	37761	Y	Y	Y	58544	Y	Y	Y
21242	Y	Y	Y	28160	Y	Y	Y	37765	Y	Y	Y	58545	Y	Y	Y
21243	Y	Y	Y	28171	Y	Y	Y	37766	Y	Y	Y	58546	Y	Y	Y
21270	Y	Y	Y	28173	Y	Y	Y	37780	Y	Y	Y	58548	Y	Y	Y
21280	Y	Y	Y	28175	Y	Y	Y	37785	Y	Y	Y	58550	Y	Y	Y
21282	Y	Y	Y	28200	Y	Y	Y	38204	Y	Y	Y	58552	Y	Y	Y
21295	Y	Y	Y	28202	Y	Y	Y	38207	Y	Y	Y	58553	Y	Y	Y
21296	Y	Y	Y	28208	Y	Y	Y	38208	Y	Y	Y	58554	Y	Y	Y
22100	Y	Y	Y	28210	Y	Y	Y	38209	Y	Y	Y	58570	Y	Y	Y
22101	Y	Y	Y	28220	Y	Y	Y	38210	Y	Y	Y	58571	Y	Y	Y
22102	Y	Y	Y	28222	Y	Y	Y	38211	Y	Y	Y	58572	Y	Y	Y
22103	Y	Y	Y	28225	Y	Y	Y	38212	Y	Y	Y	58573	Y	Y	Y
22110	Y	Y	Y	28226	Y	Y	Y	38213	Y	Y	Y	58660	Y	Y	Y
22112	Y	Y	Y	28230	Y	Y	Y	38214	Y	Y	Y	58661	Y	Y	Y
22114	Y	Y	Y	28232	Y	Y	Y	38215	Y	Y	Y	58662	Y	Y	Y
22116	Y	Y	Y	28234	Y	Y	Y	38232	Y	Y	Y	58672	Y	Y	Y
22206	Y	Y	Y	28238	Y	Y	Y	43644	Y	Y	Y	62324	Y	Y	Y
22207	Y	Y	Y	28240	Y	Y	Y	43645	Y	Y	Y	62325	Y	Y	Y
22208	Y	Y	Y	28250	Y	Y	Y	43647	Y	Y	Y	62326	Y	Y	Y
22210	Y	Y	Y	28260	Y	Y	Y	43648	Y	Y	Y	62327	Y	Y	Y
22212	Y	Y	Y	28261	Y	Y	Y	43653	Y	Y	Y	62380	Y	Y	Y
22214	Y	Y	Y	28262	Y	Y	Y	43659	Y	Y	Y	63040	Y	Y	Y
22216	Y	Y	Y	28264	Y	Y	Y	43770	Y	Y	Y	63042	Y	Y	Y
22220	Y	Y	Y	28270	Y	Y	Y	43771	Y	Y	Y	63043	Y	Y	Y
22222	Y	Y	Y	28272	Y	Y	Y	43772	Y	Y	Y	63044	Y	Y	Y
22224	Y	Y	Y	28280	Y	Y	Y	43773	Y	Y	Y	63045	Y	Y	Y
22226	Y	Y	Y	28285	Y	Y	Y	43774	Y	Y	Y	63046	Y	Y	Y
22505	Y	Y	Y	28286	Y	Y	Y	43775	Y	Y	Y	63047	Y	Y	Y
22526	Y	Y	Y	28288	Y	Y	Y	43842	Y	Y	Y	63048	Y	Y	Y
22527	Y	Y	Y	28289	Y	Y	Y	43843	Y	Y	Y	63050	Y	Y	Y
22532	Y	Y	Y	28291	Y	Y	Y	43845	Y	Y	Y	63051	Y	Y	Y
22533	Y	Y	Y	28292	Y	Y	Y	43846	Y	Y	Y	63055	Y	Y	Y
22534	Y	Y	Y	28295	Y	Y	Y	43847	Y	Y	Y	63056	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
22548	Y	Y	Y	28296	Y	Y	Y	43848	Y	Y	Y	63057	Y	Y	Y
22551	Y	Y	Y	28297	Y	Y	Y	43881	Y	Y	Y	63064	Y	Y	Y
22552	Y	Y	Y	28298	Y	Y	Y	43882	Y	Y	Y	63066	Y	Y	Y
22554	Y	Y	Y	28299	Y	Y	Y	43886	Y	Y	Y	63075	Y	Y	Y
22556	Y	Y	Y	28300	Y	Y	Y	43887	Y	Y	Y	63076	Y	Y	Y
22558	Y	Y	Y	28302	Y	Y	Y	43888	Y	Y	Y	63077	Y	Y	Y
22585	Y	Y	Y	28304	Y	Y	Y	45499	Y	Y	Y	63078	Y	Y	Y
22586	Y	Y	Y	28305	Y	Y	Y	47380	Y	Y	Y	63081	Y	Y	Y
22590	Y	Y	Y	28306	Y	Y	Y	47381	Y	Y	Y	63082	Y	Y	Y
22595	Y	Y	Y	28307	Y	Y	Y	47382	Y	Y	Y	63085	Y	Y	Y
22600	Y	Y	Y	28308	Y	Y	Y	47600	Y	Y	Y	63086	Y	Y	Y
22610	Y	Y	Y	28309	Y	Y	Y	47605	Y	Y	Y	63087	Y	Y	Y
22612	Y	Y	Y	28310	Y	Y	Y	47610	Y	Y	Y	63088	Y	Y	Y
22614	Y	Y	Y	28312	Y	Y	Y	47612	Y	Y	Y	63090	Y	Y	Y
22630	Y	Y	Y	28313	Y	Y	Y	47620	Y	Y	Y	63091	Y	Y	Y
22632	Y	Y	Y	28315	Y	Y	Y	49255	Y	Y	Y	63101	Y	Y	Y
22633	Y	Y	Y	28320	Y	Y	Y	49904	Y	Y	Y	63102	Y	Y	Y
22634	Y	Y	Y	28322	Y	Y	Y	49905	Y	Y	Y	63103	Y	Y	Y
22800	Y	Y	Y	28340	Y	Y	Y	49906	Y	Y	Y	64553	Y	Y	Y
22802	Y	Y	Y	28344	Y	Y	Y	52441	Y	Y	Y	64568	Y	Y	Y
22804	Y	Y	Y	28345	Y	Y	Y	52442	Y	Y	Y	64569	Y	Y	Y
22808	Y	Y	Y	28360	Y	Y	Y	52649	Y	Y	Y	64570	Y	Y	Y
22810	Y	Y	Y	28705	Y	Y	Y	53850	Y	Y	Y	64590	Y	Y	Y
22812	Y	Y	Y	28715	Y	Y	Y	53852	Y	Y	Y	64595	Y	Y	Y
22818	Y	Y	Y	28725	Y	Y	Y	53855	Y	Y	Y	65771	Y	Y	Y
22819	Y	Y	Y	28730	Y	Y	Y	54401	Y	Y	Y	65772	Y	Y	Y
22830	Y	Y	Y	28735	Y	Y	Y	54405	Y	Y	Y	65775	Y	Y	Y
22840	Y	Y	Y	28737	Y	Y	Y	55970	NC	NC	Y	67900	Y	Y	Y
22841	Y	Y	Y	28740	Y	Y	Y	55980	NC	NC	Y	67901	Y	Y	Y
22842	Y	Y	Y	28750	Y	Y	Y	57288	Y	Y	Y	67902	Y	Y	Y
22843	Y	Y	Y	28755	Y	Y	Y	57289	Y	Y	Y	67903	Y	Y	Y
22844	Y	Y	Y	28760	Y	Y	Y	58150	Y	Y	Y	67909	Y	Y	Y
22845	Y	Y	Y	28890	Y	Y	Y	58152	Y	Y	Y	67950	Y	Y	Y
22846	Y	Y	Y	28341	Y	Y	Y	58180	Y	Y	Y	69310	Y	Y	Y
22847	Y	Y	Y	29806	Y	Y	Y	58200	Y	Y	Y	69710	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
22848	Y	Y	Y	29807	Y	Y	Y	58210	Y	Y	Y	69711	Y	Y	Y
22849	Y	Y	Y	29819	Y	Y	Y	58240	Y	Y	Y	69714	Y	Y	Y
22850	Y	Y	Y	29820	Y	Y	Y	58260	Y	Y	Y	69715	Y	Y	Y
22852	Y	Y	Y	29821	Y	Y	Y	58262	Y	Y	Y	69717	Y	Y	Y
22853	Y	Y	Y	29822	Y	Y	Y	58263	Y	Y	Y	69718	Y	Y	Y
22854	Y	Y	Y	29823	Y	Y	Y	58267	Y	Y	Y	69930	Y	Y	Y
22855	Y	Y	Y	29824	Y	Y	Y	58270	Y	Y	Y	90867	Y	Y	Y
22856	Y	Y	Y	29825	Y	Y	Y	58275	Y	Y	Y	90868	Y	Y	Y
22857	Y	Y	Y	29826	Y	Y	Y	58280	Y	Y	Y	90869	Y	Y	Y
22859	Y	Y	Y	29827	Y	Y	Y	58285	Y	Y	Y	93229	Y	Y	Y
22861	Y	Y	Y	29828	Y	Y	Y	58290	Y	Y	Y	95909	Y	Y	Y
22862	Y	Y	Y	29873	Y	Y	Y	58291	Y	Y	Y	95911	Y	Y	Y
22864	Y	Y	Y	29874	Y	Y	Y	58292	Y	Y	Y	95912	Y	Y	Y
22865	Y	Y	Y	29875	Y	Y	Y	58293	Y	Y	Y	95913	Y	Y	Y
22867	Y	Y	Y	29876	Y	Y	Y	58294	Y	Y	Y	96567	Y	Y	Y
22868	Y	Y	Y	29877	Y	Y	Y	58321	Y	Y	Y	96570	Y	Y	Y
22869	Y	Y	Y	29879	Y	Y	Y	58322	Y	Y	Y	96571	Y	Y	Y
22870	Y	Y	Y	29880	Y	Y	Y	58323	Y	Y	Y	96900	Y	Y	Y
23412	Y	Y	Y	29881	Y	Y	Y	58345	Y	Y	Y	96902	Y	Y	Y
25447	Y	Y	Y	29882	Y	Y	Y	58350	Y	Y	Y	96904	Y	Y	Y
26499	Y	Y	Y	29883	Y	Y	Y	58356	Y	Y	Y	96910	Y	Y	Y
27120	Y	Y	Y	29884	Y	Y	Y	58540	Y	Y	Y	96912	Y	Y	Y
27122	Y	Y	Y	29885	Y	Y	Y	58541	Y	Y	Y	96913	Y	Y	Y
27125	Y	Y	Y	29886	Y	Y	Y	58542	Y	Y	Y	96920	Y	Y	Y
27130	Y	Y	Y	29887	Y	Y	Y	58543	Y	Y	Y	96921	Y	Y	Y
27132	Y	Y	Y	29888	Y	Y	Y	58544	Y	Y	Y	96922	Y	Y	Y
27134	Y	Y	Y	29889	Y	Y	Y	58545	Y	Y	Y	96931	Y	Y	Y
27137	Y	Y	Y	29891	Y	Y	Y	58546	Y	Y	Y	96932	Y	Y	Y
27138	Y	Y	Y	29892	Y	Y	Y	58548	Y	Y	Y	96933	Y	Y	Y
27440	Y	Y	Y	29893	Y	Y	Y	58550	Y	Y	Y	96934	Y	Y	Y
27441	Y	Y	Y	29894	Y	Y	Y	58552	Y	Y	Y	96935	Y	Y	Y
27442	Y	Y	Y	29895	Y	Y	Y	58553	Y	Y	Y	96936	Y	Y	Y
27443	Y	Y	Y	29897	Y	Y	Y	58554	Y	Y	Y				
27445	Y	Y	Y	29898	Y	Y	Y	58570	Y	Y	Y				
27446	Y	Y	Y	29899	Y	Y	Y	58571	Y	Y	Y				

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
27447	Y	Y	Y	29914	Y	Y	Y	58572	Y	Y	Y				
27486	Y	Y	Y					58573	Y	Y	Y				
27487	Y	Y	Y					58660	Y	Y	Y				

### PAIN MANAGEMENT PROCEDURES

*Except trigger point injections [Acupuncture is not a Medicare covered benefit]*

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

PM CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	PM CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	PM CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	PM CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
27096	Y	Y	Y	63655	Y	Y	Y	64483	Y	Y	Y	64600	Y	Y	Y
27279	Y	Y	Y	63661	Y	Y	Y	64484	Y	Y	Y	64633	Y	Y	Y
62263	Y	Y	Y	63662	Y	Y	Y	64486	Y	Y	Y	64634	Y	Y	Y
62264	Y	Y	Y	63663	Y	Y	Y	64487	Y	Y	Y	64635	Y	Y	Y
62350	Y	Y	Y	63664	Y	Y	Y	64490	Y	Y	Y	64636	Y	Y	Y
62351	Y	Y	Y	63685	Y	Y	Y	64491	Y	Y	Y	64640	Y	Y	Y
62360	Y	Y	Y	63688	Y	Y	Y	64492	Y	Y	Y	77003	Y	Y	Y
62361	Y	Y	Y	64461	Y	Y	Y	64488	Y	Y	Y	97814	NC	Y	Y
62362	Y	Y	Y	64462	Y	Y	Y	64489	Y	Y	Y	G0260	Y	Y	Y
62367	Y	Y	Y	64463	Y	Y	Y	64493	Y	Y	Y				
62368	Y	Y	Y	64479	Y	Y	Y	64494	Y	Y	Y				
63650	Y	Y	Y	64480	Y	Y	Y	64495	Y	Y	Y				

### PAR OFFICE VISITS & OFFICE BASED SURGICAL PROCEDURES AT PARTICIPATING PROVIDERS

*No PA required unless specifically included in another category (i.e., Advanced Imaging) that requires authorization even when performed in a participating provider's office.*

**PHYSICAL THERAPY**

*Medicare: PA required after therapy benefit cap has been reached.*

*Market Place: PA required after initial evaluation plus twenty four (24) visits per calendar year for office and outpatient settings.*

*Medicaid PA Required after 30 dates of service.*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	PT CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	PT CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
97110	Y	Y	Y	97112	Y	Y	Y								

**PROSTHETICS & ORTHOTICS**

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
P&O CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	P&O CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	P&O CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	P&O CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
L0480	Y	Y	Y	L1700	Y	Y	Y	L1945	Y	Y	Y	L2050	Y	Y	Y
L0482	Y	Y	Y	L1710	Y	Y	Y	L1950	Y	Y	Y	L2060	Y	Y	Y
L0484	Y	Y	Y	L1720	Y	Y	Y	L1960	Y	Y	Y	L2080	Y	Y	Y
L0486	Y	Y	Y	L1730	Y	Y	Y	L1970	Y	Y	Y	L2090	Y	Y	Y
L0452	Y	Y	Y	L1755	Y	Y	Y	L1980	Y	Y	Y	L2106	Y	Y	Y
L0622	Y	Y	Y	L1834	Y	Y	Y	L1990	Y	Y	Y	L2108	Y	Y	Y
L0640	Y	Y	Y	L1840	Y	Y	Y	L2000	Y	Y	Y	L2126	Y	Y	Y
L0700	Y	Y	Y	L1844	Y	Y	Y	L2005	Y	Y	Y	L2128	Y	Y	Y
L0710	Y	Y	Y	L1846	Y	Y	Y	L2010	Y	Y	Y	L2232	Y	Y	Y
L1000	Y	Y	Y	L1860	Y	Y	Y	L2020	Y	Y	Y	L2800	Y	Y	Y
L1005	Y	Y	Y	L1900	Y	Y	Y	L2030	Y	Y	Y	L4631	Y	Y	Y
L1110	Y	Y	Y	L1904	Y	Y	Y	L2034	Y	Y	Y	L6026	Y	Y	Y
L1640	Y	Y	Y	L1907	Y	Y	Y	L2036	Y	Y	Y	L7259	Y	Y	Y
L1680	Y	Y	Y	L1920	Y	Y	Y	L2037	Y	Y	Y	L8692	NC	Y	Y
L1685	Y	Y	Y	L1940	Y	Y	Y	L2038	Y	Y	Y	S1040	NC	Y	Y

**RADIATION THERAPY & RADIO SURGERY**

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
77520	Y	Y	Y	77525	Y	Y	Y	G6015	Y	Y	Y	Q9950	Y	Y	Y
77522	Y	Y	Y	G0339	Y	Y	Y	G6016	Y	Y	Y				
77523	Y	Y	Y	G0340	Y	Y	Y	G6017	Y	Y	Y				

**SLEEP STUDIES**

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
95800	Y	Y	Y	95805	Y	Y	Y	95808	Y	Y	Y				
95801	Y	Y	Y	95806	Y	Y	Y	95810	Y	Y	Y				
95803	Y	Y	Y	95807	Y	Y	Y	95811	Y	Y	Y				

**SPECIALTY PHARMACY DRUGS**

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
90281	Y	Y	Y	J1559	Y	Y	Y	J7175	Y	Y	Y	J9171	Y	Y	Y
90283	Y	Y	Y	J1560	Y	Y	Y	J7178	Y	Y	Y	J9178	Y	Y	Y
90284	Y	Y	Y	J1561	Y	Y	Y	J7179	Y	Y	Y	J9179	Y	Y	Y
90378	Y	Y	Y	J1562	Y	Y	Y	J7180	Y	Y	Y	J9185	Y	Y	Y
A9542	Y	Y	Y	J1566	Y	Y	Y	J7181	Y	Y	Y	J9145	Y	Y	Y
A9543	Y	Y	Y	J1568	Y	Y	Y	J7182	Y	Y	Y	J9176	Y	Y	Y
C9132	Y	Y	Y	J1569	Y	Y	Y	J7183	Y	Y	Y	J9201	Y	Y	Y
C9140	Y	Y	Y	J1571	Y	Y	Y	J7185	Y	Y	Y	J9202	Y	Y	Y
C9257*	Y	Y	Y	J1572	Y	Y	Y	J7186	Y	Y	Y	J9206	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
C9293	Y	Y	Y	J1573	Y	Y	Y	J7187	Y	Y	Y	J9205	Y	Y	Y
C9399	Y	Y	Y	J1575	Y	Y	Y	J7188	Y	Y	Y	J9207	Y	Y	Y
C9483	Y	Y	Y	J1595	Y	Y	Y	J7189	Y	Y	Y	J9214	Y	Y	Y
J0129	Y	Y	Y	J1599	Y	Y	Y	J7190	Y	Y	Y	J9215	Y	Y	Y
J0135	Y	Y	Y	J1602	Y	Y	Y	J7191	Y	Y	Y	J9216	Y	Y	Y
J0178	Y	Y	Y	J1640	Y	Y	Y	J7192	Y	Y	Y	J9217	Y	Y	Y
J0180	Y	Y	Y	J1645	Y	Y	Y	J7193	Y	Y	Y	J9218	Y	Y	Y
J0202	Y	Y	Y	J1650	Y	Y	Y	J7194	Y	Y	Y	J9219	Y	Y	Y
J0205	Y	Y	Y	J1652	Y	Y	Y	J7195	Y	Y	Y	J9225	Y	Y	Y
J0207	Y	Y	Y	J1675	Y	Y	Y	J7196	Y	Y	Y	J9226	Y	Y	Y
J0220	Y	Y	Y	J1725	Y	Y	Y	J7197	Y	Y	Y	J9228	Y	Y	Y
J0221	Y	Y	Y	J1740	Y	Y	Y	J7198	Y	Y	Y	J9245	Y	Y	Y
J0256	Y	Y	Y	J1743	Y	Y	Y	J7199	Y	Y	Y	J9250	Y	Y	Y
J0257	Y	Y	Y	J1744	Y	Y	Y	J7200	Y	Y	Y	J9260	Y	Y	Y
J0287	Y	Y	Y	J1745	Y	Y	Y	J7201	Y	Y	Y	J9261	Y	Y	Y
J0289	Y	Y	Y	J1786	Y	Y	Y	J7202	Y	Y	Y	J9262	Y	Y	Y
J0364	Y	Y	Y	J1826	Y	Y	Y	J7205	Y	Y	Y	J9263	Y	Y	Y
J0401	Y	Y	Y	J1830	Y	Y	Y	J7207	Y	Y	Y	J9264	Y	Y	Y
J0480	Y	Y	Y	J1833	Y	Y	Y	J7209	Y	Y	Y	J9265	Y	Y	Y
J0485	Y	Y	Y	J1930	Y	Y	Y	J7309	Y	Y	Y	J9266	Y	Y	Y
J0490	Y	Y	Y	J1931	Y	Y	Y	J7310	Y	Y	Y	J9267	Y	Y	Y
J0570	Y	Y	Y	J1942	Y	Y	Y	J7311	Y	Y	Y	J9271	Y	Y	Y
J0572	Y	Y	Y	J1950	Y	Y	Y	J7312	Y	Y	Y	J9293	Y	Y	Y
J0573	Y	Y	Y	J1955	Y	Y	Y	J7313	Y	Y	Y	J9295	Y	Y	Y
J0574	Y	Y	Y	J2020	Y	Y	Y	J7316	Y	Y	Y	J9299	Y	Y	Y
J0575	Y	Y	Y	J2170	Y	Y	Y	J7321	Y	Y	Y	J9301	Y	Y	Y
J0585	Y	Y	Y	J2182	Y	Y	Y	J7323	Y	Y	Y	J9302	Y	Y	Y
J0586	Y	Y	Y	J2248	Y	Y	Y	J7324	Y	Y	Y	J9303	Y	Y	Y
J0587	Y	Y	Y	J2315	Y	Y	Y	J7325	Y	Y	Y	J9305	Y	Y	Y
J0588	Y	Y	Y	J2323	Y	Y	Y	J7326	Y	Y	Y	J9306	Y	Y	Y
J0592	Y	Y	Y	J2353	Y	Y	Y	J7327	Y	Y	Y	J9307	Y	Y	Y
J0594	Y	Y	Y	J2354	Y	Y	Y	J7328	Y	Y	Y	J9308	Y	Y	Y
J0596	Y	Y	Y	J2357	Y	Y	Y	J7330	Y	Y	Y	J9310	Y	Y	Y
J0597	Y	Y	Y	J2425	Y	Y	Y	J7340	Y	Y	Y	J9315	Y	Y	Y
J0598	Y	Y	Y	J2426	Y	Y	Y	J7504	Y	Y	Y	J9325	Y	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	Rx CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
J0637	Y	Y	Y	J2430	Y	Y	Y	J7527	Y	Y	Y	J9330	Y	Y	Y
J0638	Y	Y	Y	J2469	Y	Y	Y	J7639	Y	Y	Y	J9351	Y	Y	Y
J0641	Y	Y	Y	J2502	Y	Y	Y	J7682	Y	Y	Y	J9352	Y	Y	Y
J0695	Y	Y	Y	J2503	Y	Y	Y	J7686	Y	Y	Y	J9354	Y	Y	Y
J0714	Y	Y	Y	J2504	Y	Y	Y	J7999	Y	Y	Y	J9355	Y	Y	Y
J0717	Y	Y	Y	J2505	Y	Y	Y	J8520	Y	Y	Y	J9357	Y	Y	Y
J0725	Y	Y	Y	J2507	Y	Y	Y	J8521	Y	Y	Y	J9371	Y	Y	Y
J0775	Y	Y	Y	J2562	Y	Y	Y	J8655	Y	Y	Y	J9370	Y	Y	Y
J0800	Y	Y	Y	J2597	Y	Y	Y	J8670	Y	Y	Y	J9390	Y	Y	Y
J0850	Y	Y	Y	J2724	Y	Y	Y	J8700	Y	Y	Y	J9395	Y	Y	Y
J0875	Y	Y	Y	J2778	Y	Y	Y	J9015	Y	Y	Y	J9400	Y	Y	Y
J0878	Y	Y	Y	J2783	Y	Y	Y	J9017	Y	Y	Y	J9600	Y	Y	Y
J0881	Y	Y	Y	J2786	Y	Y	Y	J9019	Y	Y	Y	J9999	Y	Y	Y
J0885	Y	Y	Y	J2793	Y	Y	Y	J9025	Y	Y	Y	Q0138	Y	Y	Y
J0888	Y	Y	Y	J2796	Y	Y	Y	J9027	Y	Y	Y	Q0139	Y	Y	Y
J0894	Y	Y	Y	J2820	Y	Y	Y	J9032	Y	Y	Y	Q2043	Y	Y	Y
J0895	Y	Y	Y	J2840	Y	Y	Y	J9033	Y	Y	Y	Q2050	Y	Y	Y
J0897	Y	Y	Y	J2860	Y	Y	Y	J9034	Y	Y	Y	Q3027	Y	Y	Y
J1290	Y	Y	Y	J2941	Y	Y	Y	J9035*	Y	Y	Y	Q3028	Y	Y	Y
J1300	Y	Y	Y	J3060	Y	Y	Y	J9039	Y	Y	Y	Q4074	Y	Y	Y
J1322	Y	Y	Y	J3090	Y	Y	Y	J9040	Y	Y	Y	Q5101	Y	Y	Y
J1324	Y	Y	Y	J3110	Y	Y	Y	J9041	Y	Y	Y	Q5102	Y	Y	Y
J1325	Y	Y	Y	J3262	Y	Y	Y	J9042	Y	Y	Y	S0073	Y	Y	Y
J1438	Y	Y	Y	J3285	Y	Y	Y	J9043	Y	Y	Y	S0122	NC	Y	Y
J1439	Y	Y	Y	J3315	Y	Y	Y	J9045	Y	Y	Y	S0126	NC	Y	Y
J1442	Y	Y	Y	J3355	Y	Y	Y	J9047	Y	Y	Y	S0128	NC	Y	Y
J1447	Y	Y	Y	J3357	Y	Y	Y	J9050	Y	Y	Y	S0132	NC	Y	Y
J1453	Y	Y	Y	J3380	Y	Y	Y	J9055	Y	Y	Y	S0145	NC	Y	Y
J1458	Y	Y	Y	J3385	Y	Y	Y	J9060	Y	Y	Y	S0148	NC	Y	Y
J1459	Y	Y	Y	J3396	Y	Y	Y	J9098	Y	Y	Y	S0157	NC	Y	Y
J1460	Y	Y	Y	J3489	Y	Y	Y	J9120	Y	Y	Y				
J1556	Y	Y	Y	J3490	Y	Y	Y	J9155	Y	Y	Y				
J1557	Y	Y	Y	J3590	Y	Y	Y	J9160	Y	Y	Y				

\*C9257 & J9035: No PA required when used with ocular diagnosis.



**SPEECH THERAPY**

*Marketplace: PA required after initial evaluation plus six (6) visits for office & outpatient settings*

*Medicare: PA required after therapy benefit cap has been reached.*

*Medicaid: PA required after 30 visits.*

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
92507	Y	Y	Y	92508	Y	Y	Y								

**TRANSPLANT SERVICES (INCLUDING SOLID ORGAN AND BONE MARROW)**

*Corneal Transplants do not require PA*

**Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)**

CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
38205	Y	Y	Y	47141	Y	Y	Y	50300	Y	Y	Y	S2054	NC	Y	Y
38206	Y	Y	Y	47142	Y	Y	Y	50320	Y	Y	Y	S2055	NC	Y	Y
38230	Y	Y	Y	47143	Y	Y	Y	50323	Y	Y	Y	S2060	NC	Y	Y
38240	Y	Y	Y	47144	Y	Y	Y	50325	Y	Y	Y	S2061	NC	Y	Y
38241	Y	Y	Y	47145	Y	Y	Y	50327	Y	Y	Y	S2065	NC	Y	Y
38242	Y	Y	Y	47146	Y	Y	Y	50328	Y	Y	Y	S2140	NC	Y	Y
38243	Y	Y	Y	47147	Y	Y	Y	50329	Y	Y	Y	S2142	NC	Y	Y
44715	Y	Y	Y	48160	NC	Y	Y	50340	Y	Y	Y	S2150	NC	Y	Y
44720	Y	Y	Y	48550	Y	Y	Y	50360	Y	Y	Y	S2152	NC	Y	Y
44721	Y	Y	Y	48551	Y	Y	Y	50365	Y	Y	Y				
47133	Y	Y	Y	48552	Y	Y	Y	50370	Y	Y	Y				
47135	Y	Y	Y	48554	Y	Y	Y	50380	Y	Y	Y				
47140	Y	Y	Y	48556	Y	Y	Y	S2053	NC	Y	Y				

**TRANSPORTATION SERVICES (NON-EMERGENT AIR AMBULANCE)**

*Prior Authorization required for Non-Emergent air ambulance transportation services. Emergency transport does not require Prior Authorization.*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
A0430	Y	Y	Y	A0999	Y	Y	Y	S9960	NC	Y	Y	S9961	NC	Y	Y
A0431	Y	Y	Y												

**UNLISTED/MISCELLANEOUS CODES**

**PLEASE NOTE:**

*Molina requires medical necessity documentation and rationale be submitted with the PA request for these Unlisted/Miscellaneous codes:*

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
01999	Y	Y	Y	51999	Y	Y	Y	86486	Y	Y	Y	L0999	Y	Y	Y
15999	Y	Y	Y	53899	Y	Y	Y	86849	Y	Y	Y	L1499	Y	Y	Y
17999	Y	Y	Y	54699	Y	Y	Y	86999	Y	Y	Y	L2999	Y	Y	Y
19105	Y	Y	Y	55559	Y	Y	Y	87999	Y	Y	Y	L3649	Y	Y	Y
19499	Y	Y	Y	55899	Y	Y	Y	88099	Y	Y	Y	L3999	Y	Y	Y
20999	Y	Y	Y	58578	Y	Y	Y	88199	Y	Y	Y	L5999	Y	Y	Y
21299	Y	Y	Y	58579	Y	Y	Y	88299	Y	Y	Y	L7499	Y	Y	Y
21499	Y	Y	Y	58679	Y	Y	Y	88399	Y	Y	Y	L8039	Y	Y	Y
22899	Y	Y	Y	58999	Y	Y	Y	88749	Y	Y	Y	L8499	Y	Y	Y
22999	Y	Y	Y	59897	Y	Y	Y	89240	Y	Y	Y	L8699	Y	Y	Y
23929	Y	Y	Y	59898	Y	Y	Y	89398	Y	Y	Y	Q0507	Y	Y	Y
24999	Y	Y	Y	60659	Y	Y	Y	90399	Y	Y	Y	Q0508	Y	Y	Y
25999	Y	Y	Y	60699	Y	Y	Y	90749	Y	Y	Y	Q0509	Y	Y	Y
27899	Y	Y	Y	64999	Y	Y	Y	90899	Y	Y	Y	S0590	NC	Y	Y
28899	Y	Y	Y	66999	Y	Y	Y	91299	Y	Y	Y	T5999	NC	Y	Y

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)

UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	UNLST CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
29999	Y	Y	Y	67299	Y	Y	Y	92499	Y	Y	Y	T1999	NC	Y	Y
30999	Y	Y	Y	67399	Y	Y	Y	92700	Y	Y	Y	V2199	Y	Y	Y
31299	Y	Y	Y	67599	Y	Y	Y	93799	Y	Y	Y	V2399	Y	Y	Y
31899	Y	Y	Y	67999	Y	Y	Y	94799	Y	Y	Y	V2797	Y	Y	Y
36299	Y	Y	Y	68399	Y	Y	Y	95199	Y	Y	Y	V2799	Y	Y	Y
37799	Y	Y	Y	68899	Y	Y	Y	96999	Y	Y	Y	V5298	NC	Y	Y
40799	Y	Y	Y	69399	Y	Y	Y	97039	Y	Y	Y	V5299	Y	Y	Y
40899	Y	Y	Y	69799	Y	Y	Y	97139	Y	Y	Y				
41599	Y	Y	Y	69949	Y	Y	Y	97799	Y	Y	Y				
43659	Y	Y	Y	69979	Y	Y	Y	99429	Y	Y	Y				
43999	Y	Y	Y	76499	Y	Y	Y	99499	Y	Y	Y				
44238	Y	Y	Y	76999	Y	Y	Y	99199	Y	Y	Y				
44799	Y	Y	Y	77799	Y	Y	Y	A4649	Y	Y	Y				
44899	Y	Y	Y	78099	Y	Y	Y	A4913	Y	Y	Y				
44979	Y	Y	Y	78199	Y	Y	Y	A9999	Y	Y	Y				
45399	Y	Y	Y	78299	Y	Y	Y	B9999	Y	Y	Y				
45499	Y	Y	Y	78399	Y	Y	Y	E0769	Y	Y	Y				
45999	Y	Y	Y	78499	Y	Y	Y	E0770	Y	Y	Y				
46999	Y	Y	Y	78599	Y	Y	Y	E2599	Y	Y	Y				
47379	Y	Y	Y	78699	Y	Y	Y	C1889	Y	Y	Y				
47399	Y	Y	Y	78799	Y	Y	Y	J7599	Y	Y	Y				
47579	Y	Y	Y	81099	Y	Y	Y	K0898	Y	Y	Y				
47999	Y	Y	Y	81479	Y	Y	Y	K0899	Y	Y	Y				
48999	Y	Y	Y	81599	Y	Y	Y								
49329	Y	Y	Y	85999	Y	Y	Y								
49999	Y	Y	Y												

## OHIO

Submit clinical information supporting use of these codes:

Y: PA Required / N: No PA Required / NC: Not a Covered Code (Refer to your regulatory agency for benefit coverage and specific non-covered codes)															
CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE	CODE	MEDI CARE	MEDI CAID	MKT PLACE
59840	Y	Y	Y	59856	Y	Y	Y								
59841	Y	Y	Y	59857	Y	Y	Y								
59850	Y	Y	Y	59866	Y	NC	Y								
59851	Y	Y	Y												
59852	Y	Y	Y												
59855	Y	Y	Y												