

INSURANCE COMPARISON CHECKLIST			HMO ( ) PPO ( ) Other ( )			Insurance Company Name:					
Recommended Health and Medical Services	Covered	Children/Youth	Adult	Limitations	Applicable Co-Pay	Deductible	Cost Per Year (Out-of-pocket)	Maximum Dollar Amount (Life-time Caps on service)	Prior Approval Required	Referrals	Comments:
<b>Emergency Services:</b>											
Ambulance	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Urgent Care	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
<b>Home Health Care:</b>											
Home Health Aide	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Personal Care Aide	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Private Duty Nursing	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Skilled Nursing	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
<b>Hospital Services:</b>											
In-patient	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Out-patient	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
<b>Mental Health:</b>											
In-patient	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Out-patient	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
<b>Therapy:</b>											
Occupational Therapy	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Physical Therapy	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Respiratory Therapy	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Speech Therapy	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
<b>Wellness Services:</b>											
Annual Physical	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Health Education	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Hearing	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Immunizations	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Nutrition Services	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Oral/Dental Health	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Vision	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	

