INSURANCE COMPARISON CHECK	ŀ	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:
Emergency Services:			_								
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	
Home Health Care:											
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					ΥN	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	
Hospital Services:											
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	
Mental Health:											
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	
Therapy:											
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	ΥN					Y N	Y N	
Speech Therapy	Y N	Y N	Y N	ΥN					Y N	Y N	
Wellness Services:											
Annual Physical	Y N	Y N	Y N	Y N					Y N	Y N	
Health Education	Y N	Y N	Y N	ΥN					Y N	Y N	
Hearing	Y N	Y N	Y N	ΥN					Y N	Y N	
Immunizations	Y N	Y N	Y N	ΥN					Y N	Y N	
Nutrition Services	Y N	Y N	Y N	ΥN					Y N	Y N	
Oral/Dental Health	Y N	Y N	Y N	ΥN					ΥN	Y N	
Vision	ΥN	ΥN	Y N	Y N					Y N	Y N	

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:
Primary Care Services:															
Anesthesiologist	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Assistive/Adaptive Technology	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Care Coordination	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Chemical Dependency	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Clinical Physical	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Dietitian	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Durable Medical Equipment	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Genetics	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Lab	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Medical Supplies	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Prescription Meds	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Primary Care Physician	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Specialized Physician	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Surgery Care	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Transplants	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
X-ray	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	Ν					Y N	ΥN	
General Plan Features:															
Out of Network Options	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	Y N	
Quality Performance Measure	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	Y N	
Rights & Responsibilities/ Appeal & Grievance Policy	Υ	Ν	Υ	N	Υ	Ν	Υ	N					Y N	Y N	
Transportation assistance	Υ	N	Υ	N	Υ	N	Υ	N					Y N	ΥN	
Riders(s):															
	Υ	N					Υ	N			Y N				
	Υ	N					Υ	N			Y N				
Other:															
	Υ	N													-
		N													
	· ·	I VI													