

## Georgia Applied Behavior Analysis (ABA) Approval Process Medicaid

### **1. Referral from PCP or Specialist.**

The referral must include the child's ICD10 code (Diagnosis and diagnosis code).

### **Georgia Diagnosis Codes for ABA:**

*F84.0* Autistic Disorder

*F84.2* Rett's Syndrome

*F84.3* Other childhood disintegrative disorder

*F84.5* Asperger's Syndrome

*F84.8* Other pervasive developmental disorders

*F84.9* Pervasive developmental disorder, unspecified

### **2. Medical Necessity Letter from PCP or Specialist.**

### **3. Neurology or Psychology assessment.**

### **4. Insurance and ID Card front and back.**

### **5. IFSP (Individualized Family service plan) (if applicable)**

### **6. IEP (If applicable)**

\*Any other clinical documentation needed to support the plan of care as supported by best practices.

Diagnosis should be made and confirmed in early childhood using one of the following tools:

- Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)
- Autism Diagnosis Interview (ADI)
- Diagnosis Interview for Social and Communication disorders (DISCO) and/or other known evidence-based tools.

### **7. Send all documents to:**

[luisa@positivebehaviorservices.com](mailto:luisa@positivebehaviorservices.com)

[lorena@positivebehaviorservices.com](mailto:lorena@positivebehaviorservices.com)

[info@positivebehaviorservices.com](mailto:info@positivebehaviorservices.com)

## Requerimientos para Terapia de Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA Therapy) en Georgia Medicaid

### **1. Una remisión del Médico de atención primaria (PCP por sus siglas en inglés) o el especialista Referral from PCP or Specialist.**

La remisión debe incluir el código ICD10 del niño. (Diagnóstico y código de diagnóstico)

#### **Códigos de Diagnóstico de Georgia para ABA:**

F84.0 Trastorno del Espectro Autista.

F84.2 Síndrome de Rett.

F84.3 Trastorno Desintegrativo Infantil.

F84.5 Síndrome de Asperger.

F84.8 Otros trastornos generalizados del desarrollo.

F84.9 Trastorno generalizado del desarrollo, no especificado.

### **2. Carta de necesidad médica del médico de atención primaria (PCP) o especialista**

### **3. Evaluación neurológica o psicológica.**

### **4. Tarjeta de seguro y de identificación, anverso y reverso.**

### **5. Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP, por sus siglas en inglés) (si corresponde).**

### **6. Plan Educativo Individualizado (IEP, por sus siglas en inglés) (si corresponde).**

\*Cualquier otra documentación clínica necesaria para respaldar el plan de atención según las mejores prácticas.

El diagnóstico debe realizarse y confirmarse en la primera infancia utilizando una de las siguientes herramientas:

- Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS, por sus siglas en inglés).
- Entrevista Diagnóstica para Trastornos del Comportamiento Social (ADI, por sus siglas en inglés).
- Entrevista para el Diagnóstico de Trastornos de Comunicación y Sociales (DISCO, por sus siglas en inglés) y/o otras herramientas conocidas basadas en evidencia.

### **7. Enviar los documentos a:**

[luisa@positivebehaviorservices.com](mailto:luisa@positivebehaviorservices.com)

[lorena@positivebehaviorservices.com](mailto:lorena@positivebehaviorservices.com)

[info@positivebehaviorservices.com](mailto:info@positivebehaviorservices.com)

## Applied Behavior Analysis (ABA) Private Insurance, Georgia

### **Tricare:**

- The PCP can submit the request through the portal and attached supportive medical necessity documents or they can send everything to us. However, they process the request faster when the PCP office submit the request.
- Insurance card front and back
- ABA covered only under Dx F84.0 Autism

### **Aetna:**

- Insurance card front and back
- A referral from the specialist or PCP with the diagnosis code and description.

### **Anthem Blue Cross GA**

- Insurance card front and back
- A Comprehensive evaluation no more than 5 years old prior services.  
The child must be diagnosis with Autism before the age of 9 years old. After 9 years old, services can't be a guarantee, however they will do interview to the parents, and they will try to get records prior to see if the child qualifies for ABA. The last physical exam done by the PCP will be requested.
- The request can take up 15 days to have a response

## Requerimientos para Terapia de Comportamiento Aplicado (ABA) en Georgia Seguros Privados

### **Tricare:**

- El médico de atención primaria (PCP) puede enviar la solicitud a través del portal y adjuntar los documentos de necesidad médica de apoyo o puede enviarnoslo todo a nosotros. Sin embargo, procesamos la solicitud más rápido cuando la oficina del PCP envía la solicitud.
- Tarjeta de seguro, anverso y reverso
- Este seguro cubre ABA únicamente bajo diagnóstico F84.0 Autismo.

### **Aetna:**

- Tarjeta de seguro, anverso y reverso
- Una remisión del especialista o médico de atención primaria (PCP) con el código y la descripción del diagnóstico.

### **Anthem Blue Cross GA**

- Tarjeta de seguro, anverso y reverso
- Evaluación Diagnóstica Integral (CDE, por sus siglas en inglés) no mayor a 5 años.  
El menor deberá haber sido diagnosticado antes de los 9 años de edad. Después de los 9 años el servicio no se garantiza, sin embargo, el seguro puede contactar a los padres para entrevistarlos y ver si puede calificar para ABA. En este caso se solicitará el último examen físico realizado por el PCP.
- La solicitud puede tardar hasta 15 días en tener respuesta.