



Formulario de verificación de cumplimiento de requisitos para Beneficios complementarios para enfermos crónicos

PRIMER NOMBRE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

APELLIDO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.º DE MEDICARE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/YYYY):

				/			/												
--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NÚMERO DE PLAN:

H2962	-																		
-------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Para confirmar que cumple los requisitos necesarios para recibir los beneficios adicionales como parte de los Beneficios complementarios especiales para enfermos crónicos (SSBCI, por sus siglas en inglés) de su plan, visite a su médico y pídale que llene la siguiente información. Sus beneficios de SSBCI no estarán disponibles hasta que confirmemos con su médico que usted cumple los requisitos.

¿Tiene preguntas? Comuníquese con nosotros al 888-657-4170 (TTY 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, estaremos disponibles de lunes a domingo de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Envíelo por fax: 855-825-8128, correo electrónico: SNP@ulthp.com, en línea: <https://uhp.health/submit>, o bien envíelo por correo postal a Ultimate Health Plans Enrollment en PO Box 3459, Spring Hill, FL 34611.

Los proveedores también pueden completar el formulario por vía electrónica en el Portal de proveedores: <https://uhp.health/providerportal>

También se ha enviado por fax una copia de esta carta a su médico.

A cumplimentar por médicos, auxiliares médicos, profesionales sanitarios afines y personal de enfermería.

El miembro indicado anteriormente se ha inscrito en un plan que ofrece beneficios adicionales de SSBCI. Para poder optar a esta opción, el miembro debe cumplir los requisitos de elegibilidad para SSBCI según lo exigido por CMS.

- Consulte los requisitos de elegibilidad completos en la página siguiente.
- Le solicitamos que confirme que el miembro padece una o más de las afecciones crónicas que dan derecho al beneficio marcando las casillas correspondientes.

Preguntas del proveedor: 888-657-4171, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

☐ Trastorno por consumo crónico de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias (TUS)	☐ Enfermedad gastrointestinal crónica	☐ Trastornos neurológicos	☐ Afecciones crónicas que afectan a la vista, el oído (sordera), el gusto, el tacto y el olfato
☐ Trastornos autoinmunitarios	☐ Enfermedad renal crónica (ERC)	☐ Accidente cerebrovascular	☐ Afecciones que requieren servicios terapéuticos continuados para que la persona pueda mantener o conservar su nivel de funcionamiento
☐ Cáncer	☐ Trastornos hematológicos graves	☐ Estado posterior a un trasplante de órganos	
☐ Trastornos cardiovasculares	☐ VIH/sida	☐ Inmunodeficiencia y trastornos inmunosupresores	
☐ Insuficiencia cardíaca crónica	☐ Trastornos pulmonares crónicos	☐ Afecciones asociadas al deterioro cognitivo	
☐ Demencia	☐ Trastornos de salud mental crónicos e incapacitantes	☐ Afecciones con dificultades funcionales	
☐ Diabetes mellitus			
☐ Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico			
☐ NO confirmo la presencia de una afección crónica que cumpla los requisitos			

APELLIDO DEL MÉDICO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE DEL MÉDICO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA AUTORIZADA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE HOY: (MM/DD/AAAA)

		/			/														
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Debe estar firmado por el centro médico.

Condiciones que cumplen los requisitos para los Beneficios complementarios para enfermos crónicos

De acuerdo con las directrices de los Centros de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS), los afiliados deben padecer una de las enfermedades crónicas elegibles que figuran en la lista y que dicha enfermedad:

1. Suponga un riesgo para la vida o limite de manera significativa la salud general o la capacidad funcional.
2. Presente un alto riesgo de hospitalización u otras consecuencias adversas para la salud.
3. Y requiera una coordinación de cuidados intensivos.

Para demostrar que se cumplen estas condiciones, debe documentarse al menos uno de los siguientes aspectos:

- Una o más hospitalizaciones, incluidas las relacionadas con la salud mental, derivadas de la enfermedad crónica en los últimos 12 meses.
- Una o más visitas a un centro de atención urgente o a un servicio de urgencias relacionadas con la enfermedad crónica en los últimos 12 meses.
- Dos o más consultas ambulatorias relacionadas con la enfermedad crónica, incluidas las consultas de atención primaria o de especialistas, en los últimos 12 meses.
- La necesidad de visitas sanitarias a domicilio relacionadas con la enfermedad crónica.
- Una limitación en las actividades de la vida diaria relacionada con la enfermedad crónica (bañarse, vestirse, ir al baño, desplazarse y comer), o alteraciones cognitivas.
 - Una enfermedad crónica y la necesidad de uno o más artículos de equipamiento médico duradero (DME) en el ámbito ambulatorio, entre los que se incluyen, a título enunciativo pero no limitativo: una silla de ruedas eléctrica o manual del grupo 3, ventilación no invasiva (VNI), sistemas de succión para heridas, aparatos BiPAP, dispositivos mecánicos de insuflación o colchones del grupo 2 o del grupo 3.

Enfermedades crónicas que cumplen los requisitos

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno por consumo crónico de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias (TUS) • Trastornos autoinmunes <ul style="list-style-type: none"> ○ Poliarteritis nodosa ○ Polimialgia reumática ○ Polimiositis ○ Dermatomiositis ○ Artritis reumatoide ○ Lupus eritematoso sistémico ○ Artritis psoriásica ○ Esclerodermia • Cáncer • Trastornos cardiovasculares <ul style="list-style-type: none"> ○ Arritmias cardíacas ○ Enfermedad de las arterias coronarias ○ Enfermedad vascular periférica ○ Enfermedad de las válvulas cardíacas • Insuficiencia cardíaca crónica • Demencia • Diabetes mellitus <ul style="list-style-type: none"> ○ Prediabetes (glucemia en ayunas: 100-125 mg/dl o Hgb A1C: 5,7 - 6,4 %) • Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico • Enfermedad gastrointestinal crónica <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedad hepática crónica ○ Enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFLD) ○ Hepatitis B ○ Hepatitis C ○ Pancreatitis ○ Síndrome del intestino irritable ○ Enfermedad inflamatoria intestinal | <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad renal crónica (ERC) <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedad renal crónica (ERC) que requiere diálisis/enfermedad renal terminal (ERT) ○ Enfermedad renal crónica que no requiere diálisis • Persisten los trastornos hematológicos graves <ul style="list-style-type: none"> ○ Anemia aplásica ○ Hemofilia ○ Púrpura trombocitopénica inmune ○ Síndrome mielodisplásico ○ Anemia falciforme (excluido el rasgo falciforme) ○ Trastorno tromboembólico o venoso crónico • VIH/SIDA • Trastornos pulmonares crónicos <ul style="list-style-type: none"> ○ Asma ○ Bronquitis crónica ○ Fibrosis quística ○ Enfisema ○ Fibrosis pulmonar ○ Hipertensión pulmonar ○ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) | <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de salud mental crónicos e incapacitantes <ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos bipolares ○ Trastornos depresivos mayores ○ Trastorno paranoide ○ Esquizofrenia ○ Trastorno esquizoafectivo ○ Trastorno de estrés postraumático (TEPT) ○ Trastornos alimentarios ○ Trastornos de ansiedad • Trastornos neurológicos <ul style="list-style-type: none"> ○ Esclerosis lateral amiotrófica (ELA) ○ Parálisis cerebral ○ Epilepsia ○ Parálisis extensa (hemiplejía, tetraplejía, paraplejía, monoplejía) ○ Enfermedad de Huntington ○ Esclerosis múltiple ○ Enfermedad de Parkinson ○ Polineuropatía ○ Fibromialgia ○ Síndrome de fatiga crónica ○ Lesiones de la médula espinal ○ Estenosis espinal ○ Déficit neurológico relacionado con un ictus ○ Lesión cerebral traumática | <ul style="list-style-type: none"> • Accidente cerebrovascular • Cuidados tras un trasplante de órgano • Inmunodeficiencia y trastornos inmunosupresores • Afecciones asociadas al deterioro cognitivo <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedad de Alzheimer ○ Discapacidades intelectuales y del desarrollo ○ Lesiones cerebrales traumáticas ○ Enfermedades mentales incapacitantes asociadas al deterioro cognitivo ○ Deterioro cognitivo leve • Afecciones con dificultades funcionales <ul style="list-style-type: none"> ○ Lesiones de la médula espinal ○ Parálisis ○ Pérdida de extremidades ○ Accidente cerebrovascular ○ Artritis • Afecciones crónicas que afectan a la vista, el oído (sordera), el gusto, el tacto y el olfato • Afecciones que requieren servicios terapéuticos continuados para que la persona pueda mantener o conservar su nivel de funcionamiento • Otras: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión ○ Osteoporosis ○ Dolor de espalda crónico |
|---|---|--|---|