



Beneficio de comidas después del alta - 2021 Preguntas frecuentes

¿Qué es el beneficio de comidas después del alta?

El programa de comidas después del alta es un beneficio diseñado para proporcionar un servicio de entrega de comidas a domicilio a los miembros elegibles que se están recuperando de una estadía hospitalaria como paciente interno o de una estadía en un centro de enfermería especializada de más de dos días.

¿Quién es elegible para el beneficio de comidas después del alta?

Planes Medicare Advantage

- Los miembros que tuvieron una estadía hospitalaria como paciente interno o estadía en un centro de enfermería especializada de más de dos días
 - Plan Mejor Calidad de Vida (HMO D-SNP) (LIP, por sus siglas en inglés)
 - Plan 65 Plus (HMO) (65+)
 - Plan de Beneficios Adicionales (HMO) (IBP, por sus siglas en inglés)
 - Signature (HMO)

- Los miembros que tuvieron una estadía hospitalaria como paciente interno de más de dos días
 - Plan de Beneficios Coordinados (HMO) (CBP, por sus siglas en inglés)

¿Este beneficio requiere autorización previa?

Sí. Una vez que nuestro departamento de Gestión de la Utilización haya revisado su solicitud, recibirá una notificación si fue aprobado.

Todas las solicitudes de autorización previa deben enviarse a Mom's Meals con el paquete de comidas después del alta, que incluye las instrucciones sobre cómo completar el formulario, así como el formulario de solicitud/receta, que un proveedor de cuidado primario (médico, asistente médico o personal de enfermería especializada) debe completar antes de la revisión. El proveedor también puede enviar los documentos del alta en lugar del formulario de receta médica. Si no se envía la documentación faltante dentro de los 10 días posteriores a la solicitud de autorización, puede obtener una determinación adversa o el procesamiento se puede retrasar.

Preguntas frecuentes

¿Quién puede solicitar este beneficio?

- Miembros o personas designadas por el miembro
- Proveedores

Nota: el beneficio de comidas después del alta debe solicitarse dentro de los 14 días posteriores a recibir el alta para ir a su casa del hospital o de un centro de enfermería especializada.

¿Cómo se realiza una solicitud de autorización previa?

- Miembros o personas designadas por el miembro
 - Lleve el paquete del beneficio de comidas después del alta a su proveedor de cuidado primario (PCP). El paquete está disponible en:
 - Sitio web: [HFMedicareMaterials.org](https://www.HFMedicareMaterials.org)
 - Portal para miembros: [MyHFNY.org](https://www.MyHFNY.org)
 - Portal de los proveedores: [hfproviderportal.org](https://www.hfproviderportal.org)
 - Enviar por fax el paquete del beneficio de comidas después del alta con la firma de un proveedor o los documentos del alta al **1-866-942-7873**
- Proveedores
 - A través del portal de los proveedores: [hfproviderportal.org](https://www.hfproviderportal.org)
 - Enviar por fax el paquete del beneficio de comidas después del alta con la receta o pedido al **1-866-942-7873**
 - Completar la herramienta de autorización web
 - Enviar el formulario por correo electrónico a Mom's Meals: ctinake@momsmeals.com
 - Los proveedores pueden comunicarse con Servicios a los Proveedores de Healthfirst si tienen preguntas al **1-888-394-4327**

Nota: se requiere la firma de un proveedor de cuidado primario en el formulario de solicitud, la receta médica o los documentos del alta antes de que se pueda revisar el beneficio.

¿Qué vendedores pueden proporcionar las comidas para después del alta?

- Mom's Meals (en los cinco distritos y en los condados de Westchester, Nassau, Orange, Rockland, y Sullivan)
 - Servicio al Cliente: **1-866-224-9485**

El vendedor proporciona todas las comidas dentro del periodo de beneficios de 28 días (14 días para el Plan de Beneficios Coordinados). Este se comunicará con el miembro si se aprueba la autorización previa.

Preguntas frecuentes

¿Qué comidas están disponibles?

- El vendedor se pondrá en contacto con el miembro para analizar sus necesidades nutricionales. Los siguientes son ejemplos de los tipos de planes de comidas disponibles:
 - Para diabéticos
 - Sin gluten
 - Corazón saludable
 - Vegetariano (no vegano)
 - Bajo en sodio
 - Puré
 - Riñón saludable
 - Bienestar general
 - Apoyo para el cáncer

IMPORTANTE: Si el miembro tiene alergias/intolerancias alimenticias o preferencias culturales, indíquelo en el formulario de solicitud.

¿Las comidas se entregan frías o calientes?

Las comidas se entregarán refrigeradas. Ninguna comida llega caliente, pero pueden calentarse en el microondas.

¿Cuántas comidas se incluyen?

Para los planes a continuación, un total de **84 comidas (3 comidas por día)** durante el período de beneficios de **28 días**:

- Plan Mejor Calidad de Vida (HMO D-SNP) (LIP)
- Plan 65 Plus (HMO) (65+)
- Plan de Beneficios Adicionales (HMO) (IBP)
- Signature (HMO)

Para el plan a continuación, un total de **42 comidas (3 comidas por día)** durante el período de beneficios de **14 días**:

- Plan de Beneficios Coordinados (HMO) (CBP)

Nota: este beneficio está disponible para cada ingreso que dure más de dos días. Sin embargo, el beneficiario debe realizar el proceso de autorización previa cada vez que recibe el alta.