

Las comidas deben solicitarse en un plazo de 14 días después de recibir el alta de un hospital o centro de enfermería especializada (según el plan del miembro). Se requiere autorización previa de su médico mediante una receta.

Información del miembro				
Número de identificación de miembro de Healthfirst			Fecha de nacimiento	
Apellido		Nombre		Inicial
Dirección		N.º de Apt.	Ciudad	Estado
Número de teléfono principal ()			Número de teléfono alternativo ()	
¿Tuvo una estadía en un hospital o centro de enfermería especializada de más de dos (2) días? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha de alta		
		Fecha de inicio solicitada (La fecha de inicio real se determinará cuando el vendedor pueda comenzar con la entrega de las comidas).		
Descripción de servicios/código CPT: Entrega de comidas a domicilio/S5170				
Instrucciones para la entrega				
Cantidad de unidades (Si no está seguro sobre el beneficio, no complete esta sección; Healthfirst lo hará).				
<input type="checkbox"/> Plan de Beneficios Coordinados (HMO): 42 unidades				
<input type="checkbox"/> Plan Mejor Calidad de Vida (HMO SNP), Plan 65 Plus (HMO), Plan de Beneficios Adicionales (HMO) y Signature (HMO): 84 unidades				
¿Ya recibe comidas a domicilio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
¿Tiene un asistente para el cuidado personal (PCA, por sus siglas en inglés)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si respondió "Sí", ¿su PCA le cocina o prepara las comidas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Tiene un asistente certificado para la salud en el hogar (CHHA)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

Próximos pasos	
<p>Proveedores: comuníquense con Mom's Meals y envíen los formularios en nombre del miembro.</p> <p> Número de teléfono: 1-866-224-9485</p> <p> Número de fax: 1-866-942-7873</p> <p>Horario de atención: de 9:00 a.m. a 6:00 p.m., hora estándar del este</p>	<p>Miembros:</p> <p> si tienen preguntas sobre los beneficios, llamen a Servicios a los Miembros de Healthfirst al 1-888-260-1010 (TTY 1-888-867-4132) para el plan de Beneficios Adicionales, el Plan 65 Plus, el Plan Mejor Calidad de Vida y el Plan de Beneficios Coordinados de Healthfirst o al 1-855-771-1081 (TTY 1-888-867-4132) para el plan Signature (HMO), de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (del 15 de octubre al 31 de marzo) y de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (del 1 de abril al 14 de octubre)</p>

Healthfirst Health Plan, Inc. proporciona la cobertura. Los planes contienen exclusiones y limitaciones. Healthfirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-305-0408 (TTY 1-888-542-3821). 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言助服務。請致電 1-866-305-0408 (TTY 1-888-542-3821)。