

# Allwell

## Formulario de Transición de la Atención



Para que complete el agente:

Nombre del agente

Nombre del plan de salud

Fecha de entrada en vigor del plan de salud

M M D D A A A A

### Lista de verificación de atención médica para nuevos afiliados

#### ¡Bienvenido a Allwell!

Como nuevo afiliado de Allwell, queremos garantizar que continúe recibiendo los servicios de atención de salud, los suministros médicos o la atención programada que necesite para sentirse óptimo. Dedique unos minutos a responder las preguntas a continuación, de modo que podamos colaborar para que su transición a nuestro plan de salud resulte fácil y completa.

Según sus necesidades, uno de los miembros de nuestro equipo de administración de la salud puede comunicarse con usted para determinar si existen otras maneras en las que podamos ayudarlo. Su afiliación en nuestro plan no se verá afectada por sus respuestas.

Nombre

Fecha de nacimiento

M M D D A A A A

Número de Medicare

Número de teléfono

 -  - 

Dirección

1. Actualmente, ¿alquila algún equipo médico duradero, como una cama de hospital, una silla de ruedas u oxígeno, o bien recibe otros suministros médicos todos los meses, como suministros para la diabetes?

Sí  No

2. Actualmente, ¿recibe servicios de enfermería o terapia? (Por ejemplo, terapias o servicios de atención de enfermería en el hogar, o terapia para pacientes ambulatorios, como fisioterapia, terapia ocupacional o terapia del habla, o quimioterapia).

Sí  No

3. ¿Tiene programada una cirugía en el futuro o aún recibe tratamiento de seguimiento debido a una cirugía reciente?

Sí  No

Fecha de la cirugía

M M D D A A A A

(continúa)

***Para obtener más información, comuníquese a la siguiente dirección:***

Allwell

PO Box 10420

Van Nuys, CA 91410-0420

[allwell.superiorhealthplan.com](http://allwell.superiorhealthplan.com)

HMO: 1-844-796-6811 (TTY: 711)

HMO D-SNP: 1-877-935-8023 (TTY: 711)

Puede llamarnos los 7 días de la semana de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. del 1 de octubre al 31 de marzo, o bien de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. del 1 de abril al 30 de septiembre. Se utiliza un sistema de mensajes después del horario de atención, durante los fines de semana y los días feriados nacionales.

Allwell tiene un contrato con Medicare para los planes HMO y HMO SNP y con algunos programas estatales de Medicaid. La inscripción en Allwell depende de la renovación del contrato.

FRM032028S000 (7/19)