

Guía de reembolso de viaje

Reembolso de kilometraje de vehículo personal está disponible, **previa aprobación de LogistiCare Solutions LLC**, al transporte elegibles Medicaid afiliado a/desde un servicio cualificado cubierto por el programa de Medicaid para viajes cortos y viajes más largos de la distancia.

Por favor revise este documento para obtener más información.

Solicitar la aprobación de un viaje

Paso 1: llame al LogistiCare Solutions LLC para obtener aprobación previa para todos los viajes. Las solicitudes de viaje se pueden hacer por teléfono o a través de nuestra página web. Debe proporcionar:

- Número de Medicaid del afiliado
- Fecha del afiliado de nacimiento.
- Dirección actual de la persona inscrita.
- Número de teléfono actual del afiliado
- El nombre y número telefónico de la persona programar el viaje.
- La fecha de la cita.
- El motivo de la cita con el médico.
- Del afiliado médico de atención primaria o médico ordenando el viaje.
- La dirección exacta del destino, incluyendo el código postal.
- Si alguien que no sea el afiliado está conduciendo.
- Cualquier información adicional requerida por el oficial de autorización previa.

Paso 2: Solicite un número de factura para cada viaje para sus archivos y prueba de aprobación.

Paso 3: descargar los formularios de reembolso de www.longislandmedicaidride.net o solicitar al operador por correo formularios de reembolso antes de la cita con el médico.

Solicitando reembolso

Paso 1: Complete el formulario de reembolso.

Si alguien que no sea el afiliado está conduciendo o hay un conductor voluntario involucrado, el formulario debe ser firmado al finalizar el viaje. (Número de seguridad social del conductor es **necesaria** para el reembolso primera. Futuras reivindicaciones no requieren números de seguro social).

Paso 2: en el día de la cita con el médico, solicitud médico u otro miembro del personal dentro del centro para firmar área designada de la forma de reembolso para apoyar la asistencia.

Paso 3: Guardar y adjuntar todos los recibos **originales** correspondientes a los gastos de estacionamiento/peajes **y** escribir cantidades en los espacios apropiados proporcionados. Guardar copias de toda la información que se envía a LogistiCare Solutions LLC para sus registros personales.

Paso 4: **Correo o Fax** completar formulario con recibos originales a LogistiCare Solutions LLC dentro de 90 días del viaje a:

LogistiCare Solutions LLC

Atención: reembolso de kilometraje de Long Island, NY

P.O. Box 248

Norton, VA 24273

o fax al: 276-973-1280

Por favor, revise la certificación de reclamo en las páginas siguientes

Reclamar la declaración de certificación

Mediante la presentación de un reclamo, el reclamante certifica que:

Soy un calificado proporcionar tales servicios para los cuales voy a presentar para el reembolso.

He revisado el formulario.

He amueblado o causado a equipar la atención, servicios y suministros detallados con arreglo a las normas y las leyes federales y estatales aplicables.

Vencen los importes mencionados y, salvo como se ha señalado, ninguna parte del mismo haya sido pagada por, o a lo mejor de mi conocimiento se paga de ninguna otra fuente distinta, el programa de Medicaid.

Pago de honorarios realizada de acuerdo a los horarios establecidos se acepta como pago en su totalidad; Aparte de una reclamación rechazada o negada, o para ajuste, ninguna reclamación previa para la atención, servicios y suministros detalladas ha sido enviado o pagado.

Todas las declaraciones hechas en están verdadera, exacta y completa al mejor de mi conocimiento.

No se ha omitido ningún material hecho desde este formulario.

Tengo entendido que pago y satisfacción de esta demanda será de fondos públicos federales, estatales y locales y que puede perseguirse bajo leyes federales y las leyes estatales por falsas acusaciones, declaraciones o documentos u ocultación de un hecho material.

Se excluyen de la cual el estado está exento de impuestos.

Todos los registros relativos a la atención, servicios y suministros proporcionan incluyendo todos los registros que son necesarios para revelar completamente el grado de atención, servicios y suministros para las personas bajo el programa de Medicaid del estado de Nueva York se mantendrá por un período de seis años desde la fecha de pago, y tales registros e información acerca de esta reclamación y pago por lo tanto, rápidamente se presentarán bajo petición al Departamento de salud , la unidad de Control de fraudes de Medicaid estatales del New York State oficina del Procurador General o el Secretario del Departamento de salud y servicios humanos.

Ha habido cumplimiento con la Ley Federal de derechos civiles de 1964 y en la sección 504 de la Ley Federal de rehabilitación de 1973, según enmendada, que prohíben la discriminación por motivos de raza, color, origen nacional, discapacidad, edad, sexo y religión.

Estoy de acuerdo en cumplir con los requisitos de 42 CFR parte 455 relativas a las revelaciones de los proveedores; el estado de Nueva York a través de su agente fiscal o de lo contrario se autoriza a

(1) correcciones administrativas Asegúrese de que esta afirmación para permitir su procesamiento automatizado sujeto a revocación por proveedor, y

(2) acepta los datos de reclamos en esta forma como evidencia original de atención, servicios y suministros amueblados.

Al hacer esta solicitud entiendo y concuerdo que debería estar sujeto a y acatar todas las reglas, regulaciones, políticas, normas, tarifas y procedimientos del Departamento de salud como se establecen en el título 18 de la compilación de códigos oficiales de Nueva York, reglas y reglamentos del estado de Nueva York y otras publicaciones del departamento.

Entiendo y acepto que será sujeto a y, sujeto a debido proceso de ley, deberá aceptar cualquier determinaciones conforme a dichas normas, regulaciones, políticas, normas, códigos de costo y procedimientos, incluyendo, sin limitarse a, cualquier determinación debidamente hecho que afectan a mi (o de la entidad) pasado, presente o futuro estado en el programa de Medicaid o imponer cualquier debidamente considerada sanción o pena.

Entiendo que mi firma en el formulario de reclamación incorpora las certificaciones arriba y da testimonio de su verdad.

Servicio al cliente

Para cualquier pregunta que tenga con respecto a su reclamación, por favor llame **1-844-678-1101**.

Tenemos disponibles los números de viaje que usted está llamando en referencia a.

Preguntas frecuentes

¿Cuáles son las actuales tasas de reembolso?

Self-drive/In-home familiar, cuidador o amigo: 19 centavos por milla cargada

Out-of-home miembro familiar o vecino/amigo/voluntarios: 54 centavos por milla cargada

Estas tarifas son establecidas por el servicio de ingresos internos (IRS). El IRS generalmente actualiza sus tarifas anualmente.

Si yo guio a mi cita con el médico, ¿se me devolverá?

Sí, si usted es elegible para recibir Medicaid en la fecha de su cita con el médico, y ha recibido aprobación previa de LogistiCare Solutions LLC durante el viaje, pueden ser reembolsados por su reembolso de kilometraje.

Los afiliados de Medicaid que reciben aprobación previa y se conducen desde sus citas médicas y recibirán la tarifa conducir enumerada anteriormente.

¿Si alguien me vuelve quién le pagará?

Si alguien te impulsa, ellos serán reembolsados por LogistiCare Solutions LLC. Si el conductor es un miembro de la familia que vive en su casa, se pagará la tasa de automóvil. Si son un familiar, amigo, vecino o un conductor voluntario, que no vive con usted, ellos pagarán la tasa de conductor voluntario.

¿Necesito saber mis millas?

Usted puede rastrear su kilometraje, pero no es necesario seguir o reportar sus millas. LogistiCare Solutions LLC utiliza un sistema de cálculo automatizado kilometraje similar a *MapQuest* y *Google Maps* para calcular la distancia recorrida. El kilometraje calculado se basa en la ruta más corta de la distancia determinada por el sistema. Si usted viaja una ruta que no sea la más corta distancia calculada, puede requerirse justificación adicional.

Kilometraje/viajes reembolso se paga por kilometraje cargado (transportar activamente un afiliado de Medicaid) solamente.

¿Qué gastos LogistiCare Solutions LLC reembolsemos?

LogistiCare Solutions LLC reembolsará a la ida y vuelta cargado millas desde y hacia su cita con el médico calificado. Cargado millas son las millas recorridas en que el afiliado de Medicaid tener una cita es transportado hacia y desde su domicilio hasta el lugar de la cita.

LogistiCare Solutions LLC también considerará reembolso por peajes, estacionamiento y puentes, si acompañada de un recibo original. Alojamiento y comidas serán reembolsadas si previo aprobado.

LogistiCare Solutions LLC no reembolsa para el combustible.

Hace LogistiCare Solutions LLC reembolsar otros gastos relacionados con el viaje como el alojamiento y las comidas?

Sí, con la aprobación, LogistiCare Solutions LLC puede considerar reembolso por otros gastos relacionados con los viajes, incluyendo alojamiento, comidas, peajes, estacionamiento, puente y ferry tarifa, etc. *todos los gastos asociados con los viajes deben obtener la aprobación previa al viaje LogistiCare Solutions LLC entiende que algunos peajes y tarifas no pueden ser conocidas antes de los viajes. Llame a LogistiCare Solutions LLC oficial si tienes alguna pregunta sobre los gastos imprevistos.*

Si LogistiCare Solutions LLC acepta que ciertos gastos se esperan incurrir un afiliado de Medicaid para su transporte o su nombramiento, LogistiCare Solutions LLC considerará reembolso sólo si los recibos originales se presentan cuando el reclamo es presentado. *Por favor, entienda ese reembolso por las comidas pre-aprobado y pre-aprobado alojamiento puede estar limitada al límite de reembolso Federal Per-Diem establecido para la ciudad de destino del viaje.*

Mi madre tiene una cita en Boston. ¿Cómo puedo asegurar aprobación?

Por favor llame gratis al número asignado a su condado de residencia. Un afiliado (o persona llamando en su nombre) tiene 72 horas desde la fecha de servicio para solicitar autorización para su viaje.

La cita del martes estaba prevista el lunes, y me olvidé de llamar para obtener la aprobación de mi viaje. ¿Qué debo hacer?

LogistiCare Solutions LLC entiende que, para ser justos, es necesaria cierta flexibilidad. Por lo tanto, todos los viajes de reembolso del kilometraje de viajes están obligados a autorizar dentro de 72 horas tras el viaje. Esto proporciona tiempo para que usted pueda llamar en su viaje después de que ha tenido lugar en caso de que usted olvidó o tenido un último minuto viaje necesita.

¿Cuánto tiempo después de mi cita tengo que presentar a LogistiCare Solutions LLC mi reclamación por reembolso?

Cualquier persona presentar un reclamo para el reembolso de millaje de viajes debe hacerlo dentro de 90 días de la fecha de viaje.

He presentado una reclamación de reembolso, y fue devuelto a mí sin procesar. ¿Qué ha pasado?

Formularios de reclamación recibidas que son incompletos o contienen viajes/gastos no autorizados se devolverá sin procesar al reclamante.

¿Por qué la cantidad que he recibido no coincide con la cantidad que solicité?

LogistiCare Solutions LLC puede ajustar su reclamación si los gastos superan los límites federales Per Diem o excluyen los recibos. Para cualquier pregunta que tenga con respecto a su reclamación, por favor llame **1-844-678-1101**.

Por favor nota-En presentar para reembolso puede o no puede recibir ser objeto de un pasivo por impuestos en virtud de las leyes de impuestos federales. Por favor consulte a su preparador de impuestos con cualquier pregunta con respecto a este asunto.

¿Dónde puedo obtener un formulario de reembolso?

Las formas están disponibles en línea en www.longislandmedicaidride.net / Seleccione LogistiCare Solutions LLC contactos y formas.

Si usted no tiene acceso a internet, por favor llame gratis al número asignado a su condado y haga LogistiCare Solutions LLC a un formulario por correo a usted.

¿Qué formulario debo usar?

Existen dos formas disponibles para presentar un reclamo de reembolso de kilometraje de vehículo personal:

Formulario de reembolso de kilometraje de certificado médico

Utilice este formulario si usted presenta una reclamación para un solo viaje.

Formulario de cita diario de reembolso kilometraje de afiliado

Utilice este formulario si usted presenta una reclamación para viajes múltiples en la misma ubicación.

También puede utilizar este formulario para reclamar el reembolso para viajes múltiples en diferentes lugares si el reclamante es el mismo para todos los viajes y estás cómodo con múltiples médicos firma de la misma forma.

¿Puedo fax o correo electrónico mi formulario de reclamación?

No. Todos afirman formas deben enviarse en orden de LogistiCare Solutions LLC revisar la firma original y recibos de reembolso.

¿Qué pasa con mi reclamación antes de que se paga?

Tras la recepción de su reclamación, especialista en viajes reembolso comentarios sobre su reclamo y auditorías para:

- Asegurar que coinciden con los números de factura previa viajes aprobados en formulario de reclamo al viaje del historial en el sistema de LogistiCare Solutions LLC.

Elegibilidad de Medicaid revisión •.

Firma • examen médico certificado.

- Verificar ubicación origen y destino.

- Verificar y calcular las reclamaciones de gastos para la exactitud y monto debido.

Certificación de aprobación • entrar al sistema.

Este proceso dura aproximadamente dos semanas. Proporciona la reclamación es probable, entonces está listo para pago en la siguiente fecha de pago el reclamo.

He presentado mi reclamo y no han pagado. ¿Qué debo hacer?

Por favor recuerde que tarda hasta tres semanas para LogistiCare Solutions LLC (LGTC) para procesar y pagar una reclamación.

Si usted está preocupado por el estado de su pago, por favor póngase en contacto con LogistiCare Solutions LLC al **1-844-678-1101**.

¿Qué hago si mi dirección de correo es diferente a la dirección física donde vivo?

LogistiCare Solutions LLC puede rastrear tanto su dirección de correo electrónico y físico.

Por favor llame a LogistiCare Solutions LLC al **1-844-678-1103** para proporcionar esta información.

¿Cómo reporto un cambio de la información como el cambio de dirección?

En **1-844-678-1103** para proporcionar esta información, póngase en contacto con LogistiCare Solutions LLC.