



Los Servicios Flexibles pueden ser una opción para usted

Los Servicios Flexibles son artículos o servicios de costo razonable que el plan de salud ofrece a los miembros individuales para complementar los beneficios cubiertos. Son cosas que pueden ayudar a mejorar su salud, pero que no forman parte de su plan de salud. Algunos ejemplos incluyen el alojamiento en un hotel, los pases para gimnasios por periodos breves y los pases para el uso de piscinas recomendados por su médico.



¿Quién puede utilizar los Servicios Flexibles?

Cualquier miembro inscrito en un plan de salud de PacificSource Community Solutions a través del Plan de Salud de Oregon (OHP) (Medicaid) puede solicitar los Servicios Flexibles.



¿Cuáles son las reglas para recibir los Servicios Flexibles?

Las solicitudes de Servicios Flexibles deben cumplir con los siguientes criterios:

- El artículo o servicio no debe ser un beneficio cubierto por su plan de salud.
- El artículo o servicio debe ser de costo razonable.
- El artículo o servicio debe demostrar un beneficio para la salud avalado por evidencias o prácticas clínicas aceptadas.
- El artículo o servicio debe formar parte de su plan de tratamiento.
- El artículo o servicio no está disponible a través de otros programas.

Continúa >

Estamos aquí para ayudarle.

Preguntas sobre los Servicios Flexibles
FlexibleServices@PacificSource.com

Preguntas generales
Equipo de Servicio al Cliente

800-431-4135, TTY: 711
Aceptamos llamadas del servicio de retransmisión.
Lunes – viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

CommunitySolutionsCS@PacificSource.com

PacificSource.com/Medicaid


PacificSource
Community Solutions

¿Cómo solicito los Servicios Flexibles?

Un proveedor de servicios de salud o un socio comunitario, como por ejemplo un trabajador de salud tradicional, puede ayudarle a presentar una solicitud. Usted debe incluir el nombre, la acreditación y la información de contacto del proveedor que participe en sus cuidados de salud y que apoye la solicitud como parte de su plan de tratamiento.

Algunos ejemplos incluyen:

- Proveedores de atención primaria
- Cirujanos
- Dentistas
- Proveedores de salud especializados
- Proveedores de salud del comportamiento
- Encargados de planear el alta del hospital

Envíe el formulario de solicitud por email o fax

Para comenzar, visite PacSrc.co/flx-srv-form y descargue el Formulario de Solicitud de Servicios Flexibles para Miembros. Usted, su proveedor o un socio comunitario pueden llenar y enviar el formulario por fax al **541-322-6435** o por email a FlexibleServices@PacificSource.com.

¿Cómo sabré si mi solicitud fue aprobada?

Nos pondremos en contacto con la persona que envió la solicitud para confirmar que la hemos recibido. Una vez que tomemos una decisión, nuevamente nos pondremos en contacto con el solicitante y le enviaremos una carta para informarle sobre la decisión.

Motivos por los que se puede negar una solicitud

- Usted no es miembro de PacificSource Community Solutions.
- El artículo o servicio solicitado no ayuda directamente a su padecimiento de salud y/o plan de tratamiento.
- No se ha demostrado que el artículo o servicio solicitado mejore los resultados de salud.
- El artículo o servicio puede estar cubierto por su plan de salud.
- Hay otros recursos disponibles en relación con el artículo o servicio solicitado.
- Hay información faltante en el formulario.
- El formulario no fue aprobado por un proveedor de servicios de salud que participe en sus cuidados.

Usted puede recibir este documento en otro idioma, impreso en una letra más grande o de cualquier otra manera que sea mejor para usted. También puede solicitar un intérprete. Esta ayuda no tiene costo. Llame al 800-431-4135, TTY: 711. Aceptamos llamadas del servicio de retransmisión.

You can get this document in another language, large print, or another way that's best for you. You can also request an interpreter. This help is free. Call 800-431-4135, TTY: 711. We accept all relay calls.