



Guía de Usuario

CPAP-APAP-BIPAP

Teléfono: 1-877-488-3800

www.cpapservices.net

TABLA DE CONTENIDOS

Continuidad de Servicios	1
Programa Básico de Limpieza	1
Normas Básicas de Seguridad	1
Instrucciones para Viajes Aéreos	2
Educación al paciente	2
Política de privacidad	3
Directrices importantes	4
Derechos y responsabilidades del paciente	5
Programa de reabastecimiento (ReSupply)	6
Estándares Medicare para Suplidores	9
Política de devoluciones	10
Política de horas hábiles	10

CONTINUIDAD DE SERVICIOS

La satisfacción de nuestros pacientes es nuestra prioridad número uno. Nos comprometemos a proveerle lo siguiente:

Garantía de dos años en su dispositivo PAP y el humidificador. Honoramos la garantía de fábrica en todo su equipo y accesorios.

Respuesta de 48 horas máximo desde el momento en que recibamos cualquier orden de su doctor para cambiar el estilo de su máscara, ajustar la presión o añadir cualquier accesorio a su equipo.

Le contactaremos **trimestralmente** para recordarle cuando sus suministros o accesorios necesiten ser cambiados.

Tenemos un programa de **cambio de máscara una vez durante los primeros 30 días** para ayudarle a encontrar la máscara más apropiada para su terapia.

Si no está satisfecho con su dispositivo PAP o los accesorios, por favor llame a su oficina local.

PROGRAMA BÁSICO DE LIMPIEZA

Diluya un poco de jabón suave en agua tibia y sumerja sus accesorios para lavarlos, luego enjuáguelos y déjelos secar al aire.

No lave los filtros desechables, cámbielos dos veces al mes.

Para recomendaciones del fabricante referente a las instrucciones de limpieza y mantenimiento de su dispositivo, por favor lea su Manual de Usuario.

Limpieza diaria

- Mascarilla nasal o de cara completa
- Almohadilla nasal
- Recipiente de agua del humidificador (sin agua destilada)

Limpieza Semanal

- Retén de mascarilla (la correa elástica es opcional)
- Tubo
- Filtro reusable
- Recipiente de agua del humidificador (con agua destilada)

Limpieza Mensual

- Correa elástica
- Desempolva el dispositivo PAP con una toalla húmeda.

NORMAS BÁSICAS DE SEGURIDAD

PRECAUCIÓN:

- **Mantenga los cables eléctricos secos y fuera de riesgo de mojarse.**
- **NO LIMPIE su dispositivo o accesorios con alcohol o químicos de limpieza que contengan alcohol.**
- **Para prevenir el riesgo de caídas, mantenga los cables y el tubo de su CPAP desenredados y fuera de lugares por donde se camina. No camine con el tubo de su CPAP colgando al nivel del piso.**
- **Si usted utiliza equipo de Oxígeno, asegúrese de tener detectores de humo y fuego funcionando adecuadamente y nunca encienda fuego alrededor de su equipo de Oxígeno (cigarrillos, velas, etc.) Mantenga a la mano un extinguidor de fuegos en buen estado.**

NO LIMPIE el dispositivo mediante métodos de esterilización con gas o vapor. Estos procesos de limpieza pueden deformar o endurecer las partes de plástico flexible de su sistema y perjudicar su funcionamiento. Siempre revise las mascarillas después de cada limpieza. El silicón de las mascarillas está diseñado para usarlo durante un mes bajo un cuidado apropiado. A pesar de que el silicón no es propicio a endurecer, se puede romper. El tiempo de vida de su máscara varía dependiendo de muchos factores. Cambie su máscara inmediatamente si tiene escapes de aire excesivos, si se le rompe la mascarilla o si le produce incomodidad durante el uso.

Todo equipo eléctrico proporcionado por Sleep Well CPAP Services requiere una toma de corriente con conexión a tierra adecuada para funcionar de manera adecuada y segura.

INSTRUCCIONES PARA VIAJES AÉREOS

Cuando su tratamiento PAP es necesario durante un viaje aéreo, por favor contacte a su aerolínea antes de viajar y consulte si hay algún requisito especial o restricción respecto al uso de su dispositivo.

Siga las siguientes recomendaciones:

- Mantenga con usted una carta o prescripción médica certificando la necesidad de su terapia PAP.
- Siempre lleve su dispositivo PAP en la maleta de mano.
- Recuerde vaciar el recipiente de agua del humidificador antes de salir de viaje.

Nota: *Para evitar daños producidos por agua, no es recomendable el uso del humidificador durante viajes aéreos.*

- Procure reservar un asiento cercano a un tomacorriente en el avión.

Por favor note que todos los dispositivos PAP deben tener una etiqueta indicando su estado de aprobación de la Administración Federal de Aviación (FAA). Todos los dispositivos proveídos por CPAP Services han cumplido con las pruebas del FAA requeridas para el uso durante viajes aéreos. Sin embargo, la aprobación final del uso de su dispositivo depende directamente de la aerolínea que utilice.

EDUCACIÓN AL PACIENTE

¿QUÉ ES APNEA DEL SUEÑO?

Apnea obstructiva del sueño es un serio desorden de salud que ocurre cuando las vías respiratorias son obstruidas y la respiración interrumpida mientras una persona está durmiendo. Estas pausas de respiración pueden durar de unos cuantos segundos hasta minutos. Pueden ocurrir 15 veces o más por hora. Esto significa que el cerebro y el resto del cuerpo no recibe suficiente oxígeno.

¿QUIÉN SUFRE DE APNEA DEL SUEÑO?

Apnea del sueño les ocurre a todos los grupos de edad. Aproximadamente más de 200 mil casos son reportados cada año en los Estados Unidos.

Las personas con más posibilidades de desarrollar apnea del sueño son las que tienen:

- * Sobre peso
- * Circunferencia de cuello grande
- * Vías respiratorias cerradas
- * Mayor de 40 años
- * Historial familiar
- * Lengua o Anginas grandes, o mandíbula pequeña

Algunos síntomas incluyen ronquidos fuertes y una sensación de cansancio a pesar de haber dormido toda la noche. La mayoría de las personas que tienen apnea del sueño no saben que lo tienen y no son tratados correctamente.

CLASIFICACIÓN DE APNEA DE SUEÑO (AHI) siglas en inglés

AHI (Apnea-Hypopnea Index)

Número de apneas o hipopneas por hora de sueño durante un estudio del sueño.

Escala de AHI:

0- 5	Normal
5 -15	Ligero
15 - 30	Moderado
> 30	Severo

RIESGOS A LA SALUD POR NO TRATAR EL APNEA DEL SUEÑO

- -Problemas cardíacos
- -Ataques al corazón
- -Mala calidad de vida
- -Derrames cerebrales
- -Presión alta

- -Muerte
- -Accidentes automovilísticos o en el área laboral por quedarse dormido.

Actualmente, no hay cura para la apnea del sueño, por eso es muy importante que usted continúe con su terapia de CPAP. Si usted detiene su terapia, su apnea de sueño va a regresar.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD – NOTIFICACIÓN HIPPA

Nos complace informarle que seguimos la nueva ley federal “Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)”. Estas leyes fueron escritas para proteger la confidencialidad de su información médica de una manera seria. Los cambios en la evolución del uso de sistemas de cómputo que se usa en la industria de la salud han hecho que el gobierno busque maneras de estandarizar y proteger los intercambios electrónicos de su información. Sleep Well CPAP Services, LLC respeta su privacidad; entendemos que la información que nosotros creamos y obtenemos es con el fin de cuidar y proveer servicios para su salud. Por ejemplo, alguna de su información protegida incluye: resultados de estudios médicos, diagnósticos e información de pago relacionada con estos servicios. Leyes estatales y federales nos permite utilizar y compartir su información médica únicamente con el propósito del tratamiento de su salud. Leyes estatales requieren que obtengamos su autorización para compartir su información con el fin de recibir pago por los servicios proveídos.

Noticia de Prácticas de Privacidad

Esta notificación describe cómo su información médica puede ser usada o compartida, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor leer cuidadosamente.

Ejemplos del uso y entrega de información médica protegida con fines de tratamiento, pago y servicios médicos.

Para Tratamiento:

La información obtenida por Sleep Well CPAP Services, LLC o los miembros de nuestro equipo de salud serán archivadas en sus récords médicos y será utilizada para ayudar a decidir cuál tratamiento es mejor para usted. También podemos proveer esta información con otros que también atienden su salud. Esto nos mantiene informados sobre el estado de su tratamiento.

Para Pagos:

Cuando enviamos cobros a su plan de Seguro Médico, ellos nos piden información acerca de su salud. Esta información puede ser diagnósticos, procedimientos realizados y recomendaciones médicas.

Para Servicios a su Salud:

Utilizamos sus récords médicos para determinar la calidad de su cuidado médico y mejorar nuestros servicios:

- Podríamos usar y compartir récords médicos para calificar a nuestros proveedores de salud y entrenar a nuestro personal.
- Podríamos contactarle por teléfono, cartas, tarjetas postales o correo electrónico para recordarle acerca de citas y darle información acerca de alternativas a su tratamiento u otros beneficios relacionados con los servicios a su salud.
- Podríamos usar y compartir información para llevar a cabo y programar servicios, incluyendo: de contabilidad, servicios legales y servicios de seguro.
- La Información de Salud Protegida (PHI por sus siglas en inglés), podría también ser utilizada para enviar notificaciones a la familia u otros, por ejemplo:**
- Podríamos utilizar su información para notificar o asistir en la notificación a algún miembro de su familia, su representante personal o cualquier otra persona encargada de ver por su bienestar, su localidad o su condición en general, o cualquier evento que tenga que ver con su salud. Adicionalmente, podríamos compartir su información para recibir asistencia en caso de un desastre.
- Es su derecho objetar al uso de su información.
- Solicite que su información sea entregada de otro modo o en otra localidad. Por favor haga su solicitud por escrito con su firma y fecha.
- Cancele cualquier autorización dada para usar o compartir su información de salud entregando una revocación por escrito. Esta revocación no puede cubrir información que ya ha sido compartida. Tampoco cubre cualquier otra acción que hayamos tomado antes de recibirla. En algunos casos, usted no puede cancelar una autorización si el propósito de esta era para obtener cobertura de seguro.
- Derechos sobre la Información de Salud:**
- Los récords de salud de cobro por servicios que nosotros producimos son propiedad de Sleep Well CPAP Services, LLC. Sin embargo, la información de salud protegida en esos récords generalmente le pertenece a usted. Usted tiene el derecho de:
 - Recibir, leer y hacer preguntas acerca de este documento.
 - Solicitarnos restringir el uso y divulgación de ciertos récords. Esta solicitud debe ser por escrito. Nos reservamos el derecho de aceptar o negar su solicitud y le notificaremos debidamente.

- Solicitar y recibir de parte nuestra una copia en papel de esta Noticia de Prácticas de Privacidad de su Información de Salud.
- Pedir que se le permita ver y recibir una copia de su información de salud protegida. Esto lo puede solicitar por escrito.
- Solicitar que revisemos una negativa de acceso a su información, excepto en algunas circunstancias.
- Contactarnos para cambiar la información de su Seguro. Esta solicitud la puede hacer por escrito o por teléfono.
- Usted puede escribir una declaración de desacuerdo si su solicitud es negada. Esta declaración será archivada con sus récords médicos e incluirá cualquier liberación de sus registros médicos.
- Recibir, cuando lo solicite, una cuenta de las veces que su información médica fue compartida, con la excepción de las veces que la información le fue entregada a usted o conforme a su autorización escrita, o como está descrito arriba con referencia a motivos de tratamientos médicos, pagos, servicios de su salud, notificación y comunicación con su familia, funciones especializadas del gobierno, o revelaciones para propósitos de investigación o asuntos de salud pública que incluye identificadores directos de pacientes, o que son incidentes al uso de su información permitido por la ley, o revelaciones a agencias que velan por la salud u oficiales de la ley en la medida que recibamos notificación de dicha agencia u oficial comprobando que esta cuenta estaría, razonablemente probable, impidiendo sus actividades.

Estamos en la obligación de:

- Mantener la privacidad de su información médica protegida.
- Entregarle este aviso.
- Seguir los términos de este aviso.

Si usted cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede discutirlo con cualquier miembro de nuestro personal. También, puede enviarnos una queja por escrito al jefe de nuestra oficina más cercana. Usted puede enviar una queja al Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Para pedir ayuda o presentar una queja:

Si usted tiene preguntas, quiere más información, o quiere reportar un problema referente al uso de su información de salud protegida, puede contactarnos a:

Sleep Well CPAP Services, LLC

Atención: Gerencia
 18431 Technology Drive, Morgan Hill, CA 95037
 (877) 488-3800
 Horario de Oficina: Lunes a Viernes de 9:00AM a 5:00PM

Si su problema no fue resuelto satisfactoriamente, puede contactar al Joint Commission para enviar un reclamo:

JCI website: [http:// www.jointcommission.org/GeneralPublic/Complaint](http://www.jointcommission.org/GeneralPublic/Complaint)

Por correo:

Office of Quality and Patient Safety
 The Joint Commission
 One Renaissance Boulevard,
 Oakbrook Terrace, Illinois 60181

DIRECTRICES IMPORTANTES

Para que Medicare y Medi-Cal aprueben pago, usted debe:

1. Usar su máquina al menos 4 horas por noche, por lo menos 21 noches en un período de 30 días.

NOTA: Su máquina tiene un módem interno que rastreará y transmitirá la información de su uso a su doctor y a CPAP Services para propósitos de cobro a su seguro.

2. Debe hacer una cita con su doctor y llevar su máquina dentro del día 31 y el día 90 desde la fecha que recibió la instrucción de uso.

NO CUMPLIR CON ESTAS PAUTAS LE HARÁ RESPONSIBLE POR EL PAGO DE SU MÁQUINA Y LOS SUMINISTROS.

LLAMADA DE SEGUIMIENTO

Agentes de CPAP Services intentarán contactarle si usted no está cumpliendo con las pautas mínimas de uso requeridas. Usted debe cumplir con estas pautas para que su Seguro pague el equipo que le hemos dado.

Su reporte de cumplimiento debe demostrar un uso mayor al 70% durante un período de 30 noches. **Esto quiere decir al menos 4 horas por noche durante al menos 21 noches de 30.**

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

CONSENTIMIENTO A PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Derechos del Paciente:

1. El paciente tiene el derecho de recibir un servicio respetuoso y considerado.
2. El paciente tiene derecho a obtener servicios sin importar su raza, credo, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad diagnosticada o afiliación religiosa.
3. Sujeto a la ley que aplique, el paciente tiene el derecho a confidencialidad de toda la información pertinente al servicio de su equipo médico. Organizaciones o individuos no involucrados al cuidado del paciente no pueden tener acceso a la información del paciente sin una autorización del paciente por escrito.
4. El paciente tiene derecho a hacer decisiones informadas acerca de su atención o servicio.
5. El paciente tiene el derecho a recibir atención continua de manera razonable.
6. El paciente tiene derecho de expresar disconformidades sin temor a interrupciones o terminaciones de su servicio u otras represalias en el proceso de servicio.

Responsabilidades del paciente:

1. El paciente debe notificar prontamente a CPAP Services si el equipo médico es dañado o tiene alguna falla.
2. El paciente es responsable de pérdida o robo de cualquier equipo médico que esté en su poder y debe notificar prontamente a CPAP Services si esto ocurre.
3. El paciente debe notificar prontamente a CPAP Services cuando hay un cambio en su información de contacto como número telefónico, dirección o cobertura de seguro médico.
4. El paciente debe notificar prontamente a CPAP Services si hay algún cambio referente a su doctor.
5. El paciente debe notificar a CPAP Services si ha descontinuado el uso del equipo médico.
6. Excepto cuando es contrario a la ley federal o estatal, el paciente es responsable por los cargos de renta o compra de equipo que su póliza de seguro médico no pague.

Consentimiento a las Prácticas de Privacidad de CPAP Services

Se le ha proveído una copia de la "Noticia de Prácticas de Privacidad" de CPAP Services que describe cómo utilizaremos la información de su salud concerniente a los servicios que le proporcionamos. La Noticia detalla cómo usaremos dicha información para proveerle atención, recibir reembolso por nuestros servicios y mejorar nuestras operaciones para proveer un mejor servicio a usted y a otros pacientes. Es un requisito que documentemos lo siguiente:

- Le entregamos copia de nuestra "Noticia de Prácticas de Privacidad" y que usted ha tenido la oportunidad de revisarla.
- CPAP Services le notificará si hay cambios en nuestra "Noticia de Prácticas Privacidad" antes de implementar dichos cambios.
- Usted puede solicitar restricciones en cómo su información de salud puede ser usada, aunque CPAP Services no está obligado a estar de acuerdo con dichas restricciones. Cualquier restricción con la que CPAP Services está de acuerdo será respetada.
- Usted puede revocar este consentimiento por escrito en cualquier momento, aunque CPAP Services puede proceder con el uso de la información pertinente al tratamiento, pago o situaciones de su atención médica que hayan ocurrido antes de que el consentimiento fue revocado.

PROGRAMA DE REABASTECIMIENTO (RE-SUPPLY)

Uno de los pasos más importantes en tomar control de su salud y mantener una terapia efectiva, es reemplazar su máscara y otros suministros regularmente. Así como usted cambia su cepillo de dientes, rasuradoras y muchos otros artículos de uso cotidiano, es muy importante para su salud y comodidad que cambie su máscara y otros suministros como el tubo, filtros y contenedor del agua según las recomendaciones y así asegurar que cada componente funcione de manera óptima.

Con el tiempo, residuos del cuerpo y uso diario pueden reducir la calidad y comodidad de su máscara y los otros suministros.

Los componentes que no se reemplazan corren el riesgo de desarrollar hoyos microscópicos o rupturas causando fugas o hasta atrapar bacteria, comprometiendo su terapia y su salud. Reemplazo y mantenimiento regular de sus suministros ayuda a que su terapia sea lo más cómoda y efectiva posible.

La mayoría de las pólizas de seguro pagan los siguientes suministros es recomendable cambiarlos en la siguiente frecuencia:

Mensualmente	Cada 3 Meses	Cada 6 Meses
Mascarilla o almohadilla nasal (2 por mes)	Máscara completa (nasal o facial)	Headgear (retenedor elástico de máscara)
Mascarilla facial (Una por mes)	Tubo o manguera	Chinstrap (retenedor de barbilla)
Filtro desechable (dos por mes)		Contenedor de agua

Mascarillas o almohadillas faciales o nasales se deterioran con el tiempo por el uso cotidiano, lo cual puede evitar que sellen adecuadamente y crear fugas de aire durante el uso. Si sus mascarillas o almohadillas están gastados usted experimentará incomodidad y su terapia será menos efectiva.

Los Filtros se gastan o se bloquean y dejan de protegerle de partículas aéreas, polvo, pelo de mascotas y bacteria.

El Tubo o Manguera puede desarrollar pequeños hoyos o rupturas que causan fugas de aire y comprometen la cantidad de presión prescrita para su terapia.

El Retenedor de la Máscara (Headgear) y Retenedor de Barbilla son elásticos que se pueden estirar y perder elasticidad, llevando a la necesidad de apretar demasiado y tener incomodidad. También pueden atrapar bacteria del sudor y humedad.

Los contenedores de Agua se descoloran, quiebran, manchan o debilitan por los niveles de minerales encontrados en la mayoría del agua. Cuando el material se deteriora, las quebraduras atrapan bacteria de la humedad.

Preguntas y Respuestas Frecuentes

Mascarillas y Almohadillas

¿Se han endurecido o resquebrajado las orillas de su mascarilla o almohadilla?

Esto puede producir que tenga que apretar más la tensión su retenedor elástico para prevenir fugas lo cual va a incrementar su incomodidad y causar irritaciones en la piel.

¿El color de su mascarilla se ha opacado?

Esto puede llevarle a irritación de piel y más incomodidades, además de fugas de aire que resultan en una terapia inefectiva.

¿Está experimentando incomodidad o irritación en la piel?

Esto puede ser por tener que apretar su máscara más de la cuenta, producto de que su mascarilla está deteriorada.

Filtros

¿Hay signos de descoloración en sus filtros?

Si esto ocurre, es posible que su filtro no le está protegiendo de alérgenos comunes.

Máscara

¿Experimenta fugas excesivas?

Con el tiempo, su máscara puede desarrollar quebraduras microscópicas que causan fugas de aire en detrimento de su terapia.

Tubo o Maguera

¿Ha notado un cambio de color u opacidad en su tubo? ¿Se han desarrollado roturas en el tubo?

Entre las bobinas de su tubo o manguera puede haber roturas pequeñas causando escapes de aire y reduciendo la eficacia de su terapia.

Retenedores Elástico de Mascara y Barbilla

¿Se le ha estirado el retenedor elástico?

Esto puede llevar a tener que apretar de más para mantener un sellado apropiado, resultando en una terapia incómoda e inefectiva.

¿Su Retenedor Elástico huele mal?

Esto puede ser el resultado de bacteria por la humedad atrapada en el elástico.

Contenedor de Agua para el Humidificador

¿El contenedor se ha descolorado o manchado? ¿Puede verle quebraduras?

Esto puede ser causado por los niveles de minerales encontrados en el agua y que se almacenan en el contenedor. Esto puede llevar a resquebraduras y fugas de agua.

SNAP

SISTEMA AUTOMATIZADO PARA RECORDATORIOS DE REABASTECIMIENTO (RESUPPLY)

¡Le damos la bienvenida a SNAP! Una forma nueva y sofisticada para hacer sus órdenes de suministros.

Estas son algunas de las ventajas que puede esperar cuando ordene sus suministros:

Múltiples y convenientes opciones para ordenar sus suministros usando nuestra App, email, portal de pacientes, texto o por teléfono con un agente.

Notificaciones actualizadas con el estado de su orden y del envío.

En el portal y en la App de paciente puede recibir alertas de elegibilidad, iniciar órdenes, dar seguimiento a su envío y ver el estado de sus órdenes. También puede actualizar su información de contacto como dirección, teléfono y la información de su seguro médico.

Uno de nuestros representantes le llamará por teléfono para colocar su primera orden. Después de su primera orden telefónica podrá utilizar el portal de paciente, correo electrónico, App o texto para colocar futuras órdenes.

Si tiene alguna pregunta acerca de SNAP antes de su primera orden, favor llamarnos al 877-488-3800.

Nuestra expectativa es servirle y esperamos que usted esté tan emocionado como nosotros por esta experiencia en sus órdenes de suministros para su máquina PAP.

Visite la página web hoy o utilice el código QR abajo para descarga la aplicación (App)

Portal.snapworx.com



ESTANDARES MEDICARE DMEPOS PARA SUPLIDORES

Nota: Esta lista es una versión abreviada de los estándares todo suplidor de Medicare DMEPOS debe reunir para obtener y retener sus privilegios para facturación. La lista completa de éstos estándares, está en 42 C.F.R. pt. 424, sec 424.57(c).

1. El suplidor deberá cumplir con toda licencia aplicable del Gobierno Federal y Estatal y con todo requerimiento regulatorio, y no podrá contratar a un individuo o entidad para proveer esos servicios que requieran licencia.
2. El suplidor deberá proveer información completa y actualizada en la solicitud para suplidor de DMEPOS. Cualquier cambio de esta información deberá ser reportada al National Supplier Clearinghouse en 30 días.
3. Una persona autorizada (alguien cuya firma ate a la compañía) deberá firmar la solicitud para obtener privilegios de facturación.
4. El suplidor dispensará las recetas/órdenes de su propio inventario o deberá tener un contrato con otras compañías para la compra de los artículos necesarios para dispensar las recetas/órdenes. El suplidor no podrá tener contratos con ninguna entidad que esté excluida del programa de Medicare, cualquier programa de salud Estatal, o de los programas Federales de procuraduría y no procuraduría.
5. El suplidor deberá informar a los beneficiarios de que pueden alquilar o comprar equipo médico durable económico o rutinariamente comprado, y de la opción de compra de los equipos alquilados una vez que lleguen a su término de alquiler.
6. El suplidor deberá notificar a los beneficiarios de la cobertura de las garantías y honrar toda garantía aplicable bajo la ley Estatal y reparar o reemplazar sin costo alguno, todo artículo cubierto por Medicare.
7. El suplidor deberá mantener un local físico en un lugar apropiado. Este estándar requiere que el local sea accesible al público y esté atendido durante las horas de operación. El local deberá medir por lo menos 200 pies cúbicos y tener espacio para guardar los expedientes médicos.
8. El suplidor deberá permitirle a CMS, o a sus agentes, que conduzcan inspecciones, para asegurar que el suplidor esté en cumplimiento con estos estándares. El local del suplidor deberá ser accesible a los beneficiarios durante horas de negocios razonables y deberá mantener un letrero visible incluyendo las horas de operación.
9. El suplidor debe mantener una línea de teléfono para el negocio la cual esté registrada bajo el nombre del negocio en el directorio local, o un número sin costo, disponible a través de la operadora. El uso exclusivo de un beeper, de una grabadora, de un servicio de contestadora o de un teléfono celular durante las horas de operación, está prohibido.
10. El suplidor debe tener seguro comprensivo de riesgo y responsabilidad por una cantidad de por lo menos \$300,000 que cubra los dos, el negocio y los clientes y empleados del suplidor. Si el suplidor manufactura sus propios artículos, éste seguro debe también cubrir riesgo y responsabilidad del producto y la operación en su totalidad.
11. El suplidor debe estar de acuerdo en no iniciar contacto telefónico con beneficiarios, con algunas excepciones. Este estándar les prohíbe a los suplidores contactar a los beneficiarios de Medicare basados en alguna receta médica verbal a menos de que le aplique alguna excepción.
12. El suplidor es responsable de entregar y explicar a los beneficiarios cómo usar todo artículo cubierto por Medicare, y mantener prueba de entrega.
13. El suplidor debe contestar preguntas y responder a toda queja que los beneficiarios tengan, y mantener documentación de dichos contactos.
14. El suplidor debe dar mantenimiento y reemplazar sin costo alguno o reparar directamente, o a través de un contrato de servicio con otra compañía, artículos cubiertos por Medicare que el suplidor haya alquilado a los beneficiarios.
15. El suplidor debe aceptar devoluciones de artículos de baja calidad o inadecuados de los beneficiarios (artículos cuya calidad sea inferior a la establecida para dicho artículo, o artículos que son inapropiados para el beneficiario en el momento de haber sido medidos y alquilados o vendidos).
16. El suplidor debe revelar estos estándares para suplidores a cada beneficiario a quien provee artículos cubiertos por Medicare.
17. El suplidor debe revelar al Gobierno toda persona dueña, que tenga participación financiera o participación en el control del negocio.
18. El suplidor no deberá transferir o reasignar su número de suplidor (eje: el suplidor no puede vender o permitir que otra entidad use su número de suplidor de Medicare).
19. El suplidor debe establecer un protocolo para resolver quejas de los beneficiarios relacionadas a estos estándares. Un registro de estas quejas deberá ser mantenido en el local del suplidor.
20. El registro de las quejas debe incluir: nombre, dirección, número de teléfono y el número de Medicare (HICN) del beneficiario, un resumen de la queja y cualquier acción tomada para resolverla.
21. El suplidor debe acceder a proporcionar a CMS cualquier información requerida por el estatuto y regulaciones de implementación de Medicare.
22. Todo suplidor debe ser acreditado por una organización de acreditación aprobada por CMS para obtener y retener sus privilegios para facturación. La acreditación debe indicar los productos y servicios específicos para los cuales el suplidor está acreditado, para que el suplidor reciba pago por esos productos (excepto ciertos productos farmacéuticos exentos).
23. Todo suplidor debe notificar a su organización de acreditación cuando abra un nuevo local de DMEPOS.
24. Cada local del suplidor, propio o subcontratado, debe cumplir con los estándares de calidad de DMEPOS y ser acreditado por separado para facturar a Medicare.
25. Todo suplidor debe revelar durante el periodo de inscripción, todos sus productos y servicios, incluyendo la adición de nuevos productos para los cuales está solicitando acreditación.
26. Debe cumplir con los requisitos de fianza de garantía especificados en 42 C.F.R. 424.57 (c). Fecha de implementación Mayo 4, 2009
27. El suplidor debe obtener oxígeno de un suplidor que tenga licencia del Estado para suplir oxígeno.
28. El suplidor debe mantener documentación, órdenes y referidos, de acuerdo con las provisiones que se encuentran en 42 C.F.R. 424.516(f).
29. Los suplidores de DMEPOS tienen prohibido compartir su local con ciertos otros proveedores y suplidores de Medicare.
30. Los suplidores de DMEPOS deben permanecer abiertos al público por un mínimo de 30 horas por semana con ciertas excepciones.

POLÍTICA DE DEVOLUCIONES

Es requisito obtener una prescripción de discontinuación de su doctor para interrumpir el uso de su equipo CPAP y regresarle. Si usted no logra obtener una prescripción, deberá llenar y firmar un formulario de AMA (Against Medical Advice) donde certifica que usted está decidiendo ir en contra de la recomendación de su médico bajo su propia responsabilidad. El equipo médico, artículos y accesorios son de uso personal y por ello no los podemos aceptar si no se encuentran en su empaque original sellado.

Usted puede ser elegible por un intercambio o reembolso por los artículos que regrese si éstos se encuentran en su empaque original sellado dentro de **15 días** desde la fecha original de entrega o envío. Costos de envío, artículos abiertos o usados no son reembolsable. Costos de envío en devoluciones son responsabilidad del cliente.

Las máquinas de CPAP, BiPAP y APAP tienen garantía de fábrica. Si su máquina funciona mal o está defectuosa, llame a su tienda local para verificar que su máquina aún tiene garantía. Las decisiones de lo que la garantía cubre son discreción absoluta de la fábrica, no de CPAP Services. La reparación o reemplazo de su máquina puede tomar hasta 4 semanas, dependiendo del fabricante.

Cualquier equipo CPAP, BiPAP, APAP o de Oxígeno que se devuelve, está sujeto a cargos de arrendamiento. Los planes de arrendamiento están basados en los siguientes precios:

No se aceptan devoluciones ni se reembolsan Máscaras, tubos, filtros y otros accesorios de uso personal.

Cobro Mensual	Equipo
\$350	CPAP, APAP
\$450	BiPAP
\$275	OXÍGENO ESTACIONARIO
\$475	OXÍGENO PORTÁTIL

NOTA: Los cargos de renta pueden variar según su cobertura de seguro médico.

El paciente entiende y acepta que firmando el documento "Delivery Ticket Assignment of Benefits (AOB)" al momento de recibir su equipo, se hace responsable de todos estos cargos.

POLÍTICA DE HORAS HÁBILES

Nuestras horas de oficina son de Lunes a Viernes, de 9:00AM a 5:00PM

- Sleep Well CPAP Services **no provee** a asistencia telefónica las 24 horas a pacientes ni sus referencias por su CPAP, BiPAP o suministros.
- CPAPs y BiPAPs no son considerados dispositivos de soporte vital, por lo tanto, Sleep Well CPAP Services no provee asistencia las 24 horas del día.
- Los pacientes pueden dejar un mensaje en nuestro correo de voz y alguien regresará su llamada en el siguiente día hábil.
- **Los pacientes con un ventilador no-invasivo o equipo de oxígeno pueden llamar al (877) 488-3800** a cualquier hora. Sleep Well CPAP Services dirige las llamadas 24 horas al día a un operador que le puede guiar en caso de una emergencia. Si el paciente requiere ayuda de una persona especializada, el operador le pondrá en contacto con dicha persona para resolver el problema lo más pronto posible.
- **Para todas las emergencias médicas, siempre llame al 911 primero.**