



## Solicitud para la transición de la atención

Aetna Better Health Premier Plan MMAI

Fecha: \_\_\_\_\_

Completada por: \_\_\_\_\_

### Información del proveedor

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_

Nombre del grupo/centro: \_\_\_\_\_

NPI del proveedor: \_\_\_\_\_ Teléfono del proveedor: \_\_\_\_\_

### Información del miembro

Nombre del miembro: \_\_\_\_\_

Id. del miembro: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección del miembro: \_\_\_\_\_

### Información del servicio

Tipo de servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del servicio actual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Inquietud con la continuidad de la atención: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---



**Información del servicio (continuación)**

Tipo de servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del servicio actual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Inquietud con la continuidad de la atención: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Tipo de servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del servicio actual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Inquietud con la continuidad de la atención: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Información del servicio (continuación)**

Tipo de servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del servicio actual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Inquietud con la continuidad de la atención: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipo de servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de finalización del servicio actual: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Inquietud con la continuidad de la atención: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gracias por tomarse el tiempo para completar este formulario y ayudarnos a proporcionarle una transición de la atención sin inconvenientes.

**Envíe este formulario por correo o fax a:**

**Aetna Better Health Premier Plan MMAI**

**ATTN: Utilization Management**

3200 Highland Avenue F661

Downers Grove, IL 60515

Fax: 855-687-6955

Aetna Better Health Premier Plan MMAI es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para brindar los beneficios de los dos programas a sus inscritos.

IL-21-03-16

H2506\_21TOC ACCEPTED