

La Carta de Derechos del Cliente

Como un Cliente quien ha sido diagnosticado con diabetes y está comprando suministros diabéticos, usted tiene derechos – derechos específicos para usted y para su presente condición médica.

Nosotros en Neighborhood Diabetes (ND) endorsamos los siguientes derechos, los cuales están diseñados para reconocer, proteger y promover el derecho de cada cliente, quien debe de ser tratado con dignidad y respeto. La Carta de Derechos del Cliente está diseñada para informarle de sus derechos como cliente de Neighborhood Diabetes.

El Cliente puede esperar recibir consejos sobre los servicios/productos y equipo disponibles directamente o a través de un contrato. ND produce una línea completa de suministros diabéticos, incluyendo pero no limitándose a glucómetros, tiras de prueba, lancetas, bombas de insulina y otros suministros. Otros productos también hay disponibles auxiliares como los dulces diabéticos, calcetines diabéticos, literatura, y cremas para las manos y el cuerpo.

El Cliente tiene conocimiento sobre el derecho de ejercer sus derechos en cualquier momento. A cada cliente de ND se le da una copia completa de la Carta de Derechos del Cliente a la hora de inscripción; se le proporciona explicaciones cuando se es necesario.

El Cliente puede esperar ser aconsejado cuando hay algún cambio específico referente a los servicios que se pagarán por el cliente y los cobros que cubre el seguro, los pagos de un tercero o programas de beneficio público. Una notificación de los derechos del Cliente se proporciona antes de completar el cuidado pre planeado. Antes del primer envío, a los clientes se les da una notificación verbal y escrita sobre la cobertura de sus seguros respectivos referente a los productos comprados a través de ND.

El Cliente puede esperar ser aconsejado sobre las pólizas de facturación, procedimientos de pagos y cualquier cambio en la información proporcionada sobre los servicios, ya que ocurren dentro de los 15 días después de la fecha en que se le notificó a la organización.

ND tiene un departamento de Servicios al Cliente para recibir y procesar todas las llamadas de los clientes. Los profesionales en este centro trabajan muy cerca con el Departamento de Facturación para asegurar que la información que se le comunica al Cliente empareja con lo que pueden esperar ver en su factura.

Al Cliente se le informa verbalmente y en escrito sobre la facturación y las metodologías de reembolso antes de comenzar el cuidado y conforme ocurren los cambios, incluyendo las tarifas o servicios/productos proporcionados, las responsabilidades de pago directo, y notificaciones referentes a la cobertura de seguro.

La Organización mantiene documentación de conformidad de la distribución de la información requerida para clientes. La Autorización de Beneficios firmada se guarda en el folio del cliente.

El Cliente puede esperar participar en el plan de cuidado y/o cualquier cambio en el plan antes de que se haga. Todos los planes para cuidado se determinan entre el paciente y su médico antes de retener los servicios de ND.

El Cliente puede esperar conocer la póliza de la Empresa sobre las directivas avanzadas del cliente, incluyendo una descripción de los derechos de un individuo bajo la ley del Estado y cómo la Empresa implementa esos derechos. ND le proporciona a los pacientes con una copia de la Carta de Derechos Humanos. Adicionalmente, ND expone la Carta de Derechos del Cliente en el local en vista de los empleados y de los Clientes.

El Cliente tiene el derecho de conocer los procedimientos de la Organización referente a las quejas, lo cual incluye nombres de contacto, números de teléfono, horas de operación, y cómo comunicarle problemas a la Empresa. El Cliente tiene la habilidad de reportar una queja sin temer a la discriminación o la represalia por haberlo hecho. ND ha establecido un protocolo para la resolución de quejas para tratar con las quejas. Todas las quejas serán dirigidas a un supervisor en Servicios para el Cliente. El número de teléfono para quejas es 1-800-937-3028. El horario de oficina es de lunes a viernes de 8am a 6pm. Todas llamadas a esa hora serán contestadas con buzón de voz y le regresaremos la llamadas el siguiente día de trabajo.

El Cliente tiene el derecho a recibir servicio sin considerarse su raza, creencia, género, edad, discapacidad, orientación sexual, estatus de veterano o estilo de vida.

El Cliente tiene el derecho de tomar decisiones informadas sobre los planes de cuidado y de tratamiento y de recibir información de una forma comprensible al cliente. El representante designado del/de los Cliente/Clientes tiene la autorización de ejercer los derechos del cliente. Neighborhood Diabetes mantiene relaciones fuertes con médicos, enfermeras y otros especialistas diabéticos para asegurar un entendimiento comprensivo y actualizado de las necesidades y asuntos del cliente.

El Cliente tiene el derecho de recibir consejos sobre la disponibilidad, el propósito y el uso apropiado de los números de acceso directo del Programa de Acreditación Estatal, Federal y de Salud de la Comunidad (CHAP). Los Clientes pueden llamar a Neighborhood Diabetes al 1-800-937-3028 para recibir cualquier información de contacto.

El Cliente tiene el derecho de notificar a CHAP si ha ocurrido una violación de los derechos del cliente. Cualquier reporte se debería someter a:

Community Health Accreditation Program,
1275 K Sreet NW, Suite 800, Washington, DC 20005
1-800-656-9656

El Cliente tiene derecho a la confidencialidad de su archivo clínico y de la póliza de la organización para el acceso y la revelación de archivos médicos. Neighborhood Diabetes tiene un formulario accesible para que los clientes soliciten copias de sus archivos. Para solicitar una copia, contacte a la oficina al 1-866-784-5647, y pida el formulario apropiado. Todos los archivos se mantienen bajo confidencialidad estricta, y no se revelará sin la firma autorizante apropiada.

El Cliente tiene el derecho de solicitar restricciones para el uso y la revelación de su información de salud protegida. Todas las restricciones deben ser solicitadas por escrito a la atención de Kathleen Belmonte, Jefe de operaciones. La correspondencia debe de incluir el nombre y la dirección del cliente, día efectivo de restricción, los detalles de la restricción, y la firma del cliente.

El Cliente tiene el derecho de recibir comunicaciones confidenciales concerniendo su condición y tratamiento médico. Neighborhood Diabetes ejercerá la administración responsable referente a todas las comunicaciones con los Clientes respecto a sus respectivas condiciones y tratamientos médicos.

Notificación de la información de prácticas

NEIGHBORHOOD DIABETES NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Como lo requiere el Acta de Regulaciones de Privacidad Promulgadas Según la Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud de 1996. ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SU INFORMACIÓN MÉDICA PUEDE SER USADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE ACCEDER ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LÉALA CUIDADOSAMENTE.

Nuestra organización se dedica a mantener la privacidad de su información de salud identificable. Al conducir nuestro negocio, nosotros crearemos archivos referentes a usted y al tratamiento y servicios que le proporcionamos. El ley nos requiere mantener la confidencialidad de la información de salud que lo identifica a usted. Por ley, debemos de seguir las condiciones de la notificación de prácticas de privacidad que está en efecto en ese momento.

- Para resumir, esta notificación le proporciona con la siguiente información importante:
- Cómo podríamos usar y revelar su información de salud identificable
- Sus derechos de privacidad acerca de su información de salud identificable

Nuestra información concerniendo el uso y la revelación de su información de salud identificable

Usos y revelaciones

Tratamiento. Su información de salud podría ser usado por miembros del personal o revelada a otros profesionales relacionados con el cuidado de salud con el propósito de evaluar su salud y para proporcionarle tratamiento.

Pago. Su información de salud podría ser usada para solicitar el pago de su plan de salud o de las compañías de tarjetas de crédito que usted esté usando para pagar los servicios. Por ejemplo, su plan de salud podría solicitar y recibir información sobre los días de servicio, los servicios que se proporcionan, y la condición médica que se está tratando.

Operaciones del Cuidado de Salud. Su información de salud podría ser usada como necesaria para apoyar las actividades día-a-día y el manejo de Neighborhood Diabetes. Por

ejemplo, la información sobre los servicios que usted recibe podría ser usada para apoyar el presupuesto o reportes financieros, y las actividades para evaluar y promover la calidad.

Aplicación de la Ley. Su información de salud podría ser revelada a las agencias de aplicación de la ley, sin su permiso, para apoyar revisiones e inspecciones gubernamentales, para facilitar investigaciones para la aplicación de la ley, y para cumplir con reportes mandados por el gobierno.

Reportes de Salud Pública. Su información de salud podría ser revelada a las agencias de salud pública como lo requiera la ley. Por ejemplo, se nos requiere reportar ciertas enfermedades contagiosas al departamento de salud pública del estado.

Amenazas a la Salud o a la Seguridad. Nuestra organización podría usar y revelar su información de salud identificable cuando sea necesario para reducir o prevenir una amenaza serio a su salud y seguridad o a la salud y seguridad de otro individuo o del público. Bajo estas circunstancias, nosotros solo le haremos revelaciones a una persona u organización que nos pueda ayudar a prevenir una amenaza.

Fuerzas Militares. Nuestra organización podría revelar su información de salud identificable si usted es un miembro de las fuerzas militares estadounidenses o extranjeras (incluyendo los veteranos) y si lo requieren las autoridades militares comandantes apropiadas.

Seguridad Nacional. Nuestra organización podría revelar su información de salud identificable a oficiales federales para actividades de inteligencia y de seguridad nacional autorizadas por ley. También podríamos revelar su información de salud identificable a oficiales federales para proteger al Presidente, otros oficiales, o líderes del estado extranjero, o para conducir investigaciones.

Encarcelados. Nuestra organización podría revelar su información de salud identificable a instituciones de corrección o a oficiales de la aplicación de la ley si usted es un encarcerado o está bajo la custodia de un oficial de la aplicación de la ley. La revelación para estos propósitos podría ser necesaria: (a) para que la institución le proporcione a usted servicios para el cuidado de la salud, (b) para la protección y seguridad de la institución, y/o la salud y seguridad de otros individuos.

Compensación para el Trabajador. Nuestra organización podría revelar su información de salud identificable para la compensación del trabajador y programas similares.

Usos adicionales de información

Recordatorios de sus Citas. Su información de salud será usada por nuestro personal para enviarle recordatorios de sus citas.

Información Sobre Tratamientos. Su información de salud podría ser usada para enviarle información sobre el tratamiento y el manejo de su condición médica que usted podría encontrar interesante. También le podríamos enviar información describiendo otros productos y servicios relacionados con su salud que sentimos que le puedan interesar.

El derecho a revisar prácticas de privacidad

Como lo permite la ley, reservamos el derecho de enmendar o modificar nuestras pólizas y prácticas de privacidad. Estos cambios en nuestras pólizas y prácticas podrían requerirse por cambios en las leyes y regulaciones federales y estatales. Cualquiera sea la razón por estas revisiones, nosotros le proporcionaremos con una notificación revisada en su próximo envío. Las pólizas y prácticas revisadas serán aplicadas a toda la información de salud protegida que mantenemos.

Los derechos referentes a su información de salud identificable

Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nuestra organización se comunique con usted sobre su salud y asuntos relacionados de una forma en particular o en un lugar particular. Por ejemplo, usted podría pedir que le contactemos en su hogar en vez de en su lugar de trabajo. Para solicitar un tipo de comunicación confidencial, usted debe de enviar una solicitud por escrito al Vice Presidente de Servicios Clínicos de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730 especificando el método de contacto solicitado, o el lugar donde usted desea ser contactado. Nuestra organización acomodará solicitudes razonables. Usted no necesita darle una razón a su solicitud.

Solicitando Restricciones. Usted tiene el derecho de solicitar una restricción en lo que es nuestro uso o revelación de su información de salud identificable para su tratamiento, pago, u operaciones para el cuidado de salud. Adicionalmente, usted tiene el derecho de requerir que nosotros limitemos nuestra revelación de su información de salud identificable a los individuos involucrados en su cuidado o el pago de su cuidado, como los miembros de su familia y amigos. No estamos obligados a acordar con su solicitud; sin embargo, si concedemos, estamos obligados por nuestro acuerdo excepto cuando lo regula la ley, en emergencias, o cuando la información es necesaria para tratarlo a usted. Para solicitar una restricción referente a nuestro uso o revelación de su información de salud identificable, usted debe de enviar su solicitud por escrito al Jefe de operaciones de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730.

Su pedido debe describir de una forma clara y concisa:

(a) la información que usted desea restringida; (b) si usted está solicitando que nuestra práctica limite el uso, la revelación o ambas; y (c) a quiénes usted desea que se apliquen los límites.

Solicitudes para Inspeccionar la Información de Salud Protegida. Como lo permita la regulación federal, nosotros requerimos que las solicitudes para inspeccionar o copiar información de salud protegida se entregue en escrito. Usted puede obtener un formulario para solicitar acceso a sus archivos contactando al Jefe de operaciones de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730.

Enmendación. Usted puede pedir que enmendemos su información de salud si usted siente que está incorrecta o incompleta, y usted puede solicitar una enmendación siempre y cuando nuestra compañía tenga la información. Para solicitar una enmendación, su

solicitud debe de hacerse en escrito y enviarse al Jefe de operaciones de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730. Usted debe proporcionarnos con una razón que apoye su solicitud (y la razón que apoye su solicitud). También, puede que neguemos su solicitud si usted nos pide enmendar información que está: (a) correcta y completa; (b) no parte de la información de salud identificable que guarda la organización o es para la organización; (c) no es parte de la información de salud identificable que a usted se le permitiría inspeccionar o copiar; o (d) no fue creada por nuestra organización, a menos que el individuo o la entidad que creo la información no esté disponible para enmendar la información.

Contabilidad de Revelaciones. Todos nuestros pacientes tienen el derecho de solicitar una “contabilidad de revelaciones”. Una “contabilidad de revelaciones” es una lista de ciertas revelaciones que nuestra organización ha hecho de su información de salud identificable. Para obtener una contabilidad de revelaciones, usted debe de entregar una solicitud por escrito al Jefe de operaciones de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730. Todos las solicitudes para una “contabilidad de revelaciones” deben de indicar un período de no más de seis años, y no deberían de incluir fechas antes del 14 de abril, 2003. La primera lista que usted solicite dentro de un período de 12 meses es gratis, pero puede que nuestra práctica le cobre por listas adicionales dentro de ese mismo período de 12 meses. Nuestra organización le notificará de los costos involucrados con solicitudes adicionales, y usted puede retirar su solicitud antes de que incurra cualquier costo.

Derecho a una Copia de Papel de esta Notificación. Usted tiene el derecho para recibir una copia de papel de nuestra nota de prácticas de intimidad y la declaración de derechos del cliente cuando quiera. Para obtener una copia de papel de esta nota, contacte a Neighborhood Diabetes a 1-800-937-3028 y solicite una copia de la declaración de derechos del cliente.

Quejas. Si usted siente que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede presentar una queja con nuestra organización o con la Secretaria del Departamento de Salud y de Servicios Humanos. Para presentar una queja con nuestra organización, contacte al Jefe de operaciones de Neighborhood Diabetes, 11 Oak Park Drive, Bedford, MA 01730. Todas quejas deben ser sometidas en la escritura y usted será dirigido dentro de agendas puestos bajo el mandato por Medicare. Usted no será penalizado por archivar una queja.

Derecho de Proporcionar una Autorización para Otros Usos y Revelaciones. Nuestra organización obtendrá su autorización escrita y revelaciones no identificadas por esta notificación o permitidas por leyes aplicables. Cualquier autorización que usted nos proporcione referente al uso y la revelación de su información de salud identificable puede revocarse por escrito en cualquier momento. Después de que usted revoque su autorización, ya no usaremos o revelaremos su información de salud identificable por las razones descritas en la autorización. Por favor note, se nos requiere retener los archivos de su cuidado.

La continuidad/interrupción del Servicio

En caso de desastre natural u otro evento emergente, Neighborhood Diabetes tomara todos los pasos posibles para asegurar el servicio sin interrumpir a los clientes, incluyendo:

- mandar el producto a través de portadores alternos
- entregar el producto usando personal/vehiculos de ND
- mandar el producto desde un centro de distribución alternativo
- mandar el producto desde los fabricantes

Si el cliente se entera de una situación o evento que pueda impresionar la capacidad de enviar sus productos y servicios de ND al cliente a tiempo, es la responsabilidad del cliente avisar a ND de la situación o evento lo más rápido posible para minimizar la interrupción de servicio.

Estándares del suministrador Medicare DMEPOS

Todos los suministradores de Medicare DMEPOS deben de estar conformes a estos Estándares de Suministrador para obtener y retener sus privilegios de facturación. Estos estándares, en su totalidad, están listados en 42 C.F.R. pt. 424, sec 424.57(c) y tomaron efecto el 1 de octubre, 2009. Un suministrador debe de revelar estos estándares a todo cliente/paciente beneficiario de Medicare (estándar 16). Una versión corta se ha creado para ayudar a que los suministradores cumplan con este requisito.

- (1) El Suministrador debe operar su negocio y proporcionar artículos cubiertos por Medicare conforme a todos los requisitos reguladores y licenciatura Federal y Estatal aplicables;
- (2) El Suministrador no ha hecho o causado a que se haga alguna declaración falsa o distorsión de un hecho material sobre su aplicación a privilegios de facturación. (El suministrador debe de proporcionar información completa y correcta en respuesta a preguntas en su aplicación para privilegios de facturación. El suministrador debe de reportar a CMS cualquier cambio de información que se presente en la aplicación dentro de los 30 días del cambio.);
- (3) El Suministrador debe tener su aplicación de privilegios de facturación, debe de obtener la firma en de un individuo del cual su firma obligue a un suministrador;
- (4) El Suministrador debe llenar órdenes, fabricar o instalar artículos de su propio inventario o contactando a otras compañías para la compra de artículos necesarios para llenar la orden. Si lo hace, debe de proporcionar, a su solicitud, copias de los contratos u otra documentación que muestren conformidad con este estándar. Un suministrador no puede contratarse con cualquier entidad que esté presentemente excluida del programa de Medicare, cualquier programa de salud del Estado, o de cualquier otro programa o actividad de obtención o no obtención de alguna División Ejecutiva del Gobierno Federal;
- (5) El Suministrador debe aconsejar a los beneficiarios que ellos pueden alquilar o comprar equipo médico durable económico o comprado rutinariamente, y de la opción de compra para equipo médico durable a un tope de alquiler, como lo es definido en §414.220(a) de esta sección. (El suministrador debe de proporcionar, a solicitud, alguna documentación indicando que le ha proporcionado a los beneficiarios esta información, sea en copias de cartas, diarios, o notificaciones firmadas.);

- (6) El Suministrador debe honrar todas las garantías expresadas e implicadas bajo la ley Estatal aplicable. Un suministrador no debe cobrarle al beneficiario o al programa de Medicare por el reparo o reemplazo de artículos cubiertos por Medicare o por servicios cubiertos bajo la garantía. Este estándar se aplica a todos los artículos comprados y alquilados, incluyendo artículos alquilables con tope, como lo es descrito en §414.229 de esta sección. El suministrador debe proporcionar, a solicitud, alguna documentación indicando que le ha proporcionado a los beneficiarios esta información, sea en copias de cartas, diarios, o notificaciones firmadas;
- (7) El Suministrador debe mantener una instalación física en una ubicación apropiada. La instalación física debe tener espacio para guardar archivos de negocio, incluyendo los envíos del suministrador, mantenimiento, y archivos de comunicación del beneficiario. Para propósitos de este estándar, un apartado de correos o apartado comercial no se considera como una instalación física. En el caso de un multi-suministrador, los archivos se pueden mantener en una ubicación centralizada;
- (8) El Suministrador debe permitir que CMS, o que sus agentes conduzca inspecciones in situ para establecer la conformidad del suministrador con los requisitos de esta sección. La ubicación del suministrador debe ser accesible a beneficiarios y a CMS durante horas de negocio razonables, y debe mantener un rótulo visible con las horas de operación;
- (9) El Suministrador debe mantener un número de teléfono de negocio primario listado bajo el nombre del negocio localmente o gratis para beneficiarios. El suministrador debe proporcionar información a los beneficiarios a la hora del envío de los artículos sobre cómo el beneficiario puede contactar al suministrador por teléfono. El uso exclusivo de un número de busca, el servicio telefónico contratado, o el teléfono celular no son permitidos;
- (10) El Suministrador debe tener una póliza comprensible para el seguro de responsabilidad en la cantidad de por lo menos \$300,000 que cubre el lugar de negocio del suministrador y todos los clientes y empleados del suministrador. En el caso de un suministrador que fabrique sus propios artículos, este seguro también debe cubrir la responsabilidad de productos y operaciones completadas. La falta de mantener el seguro requerido a todas horas, resultará en la revocación de los privilegios de facturación del suministrador retroactivo a la fecha que venció el seguro;
- (11) El Suministrador debe de consentir a no contactar un beneficiario por teléfono cuando está suministrando un artículo cubierto por Medicare a menos que una de las siguientes condiciones aplique:
- El individuo tiene que darle un permiso escrito al suministrador para contactarlo por teléfono para que le proporcione un artículo cubierto por Medicare que será alquilado o comprado.
 - El suministrador le ha proporcionado un artículo cubierto por Medicare al individuo, y el suministrador está contactando al individuo para coordinar el envío del artículo.
 - Si el contacto concierne la proporción de un artículo cubierto por Medicare que no es un artículo cubierto ya proporcionado al individuo, el suministrador ha proporcionado por lo menos un artículo cubierto al individuo durante el periodo de 15 meses precedente a la fecha en la que el suministrador hizo tal contacto.

- (12) El Suministrador se hace responsable por el envío de artículos cubiertos por Medicare a beneficiarios y mantener la prueba de envío. (El suministrador debe de documentar que él u otro grupo cualificado ha, en un tiempo apropiado, proporcionado información necesaria e instrucciones a los beneficiarios sobre como usar los artículos cubiertos por Medicare de una forma segura y efectiva);
- (13) El Suministrador debe de responder a las preguntas y responder a las quejas que tenga un beneficiario sobre el artículo cubierto por Medicare que se vendió o fue alquilado. Un suministrador debe de referir a los beneficiarios con preguntas sobre Medicare a la compañía apropiada. Un suministrador debe de mantener la documentación de los contactos con beneficiarios respecto a quejas o preguntas;
- (14) El Suministrador debe de mantener y reemplazar gratis o arreglar directamente, o través de un contrato de servicio con otra compañía, artículos cubiertos por Medicare que ha alquilado a beneficiarios. El artículo debe de funcionar como se requiere y como debe luego de haber sido arreglado o reemplazado;
- (15) El Suministrador debe de aceptar devoluciones de los beneficiarios de productos de calidad inferior (menos de la calidad completa para el artículo en particular o artículos no apropiados para el beneficiario a la hora de haberse asignado y alquilado o vendido);
- (16) El Suministrador debe de revelar estos estándares de suministrador a cada beneficiario a quien suministra un artículo cubierto por Medicare;
- (17) El Suministrador debe de cumplir con las provisiones de revelación en §420.206 de esta sección;
- (18) El Suministrador no debe de comunicar o reasignar un número de suministrador;
- (19) El Suministrador debe tener un protocolo de resolución de queja establecido para dirigir a las quejas beneficiarias que relacionan a estos estándares. Un registro de estas quejas debe ser mantenido en la facilidad física;
- (20) El Suministrador debe de mantener la siguiente información sobre todas las quejas de beneficiarios escritas y orales, incluyendo las quejas telefónicas, que recibe; el nombre, dirección, número de teléfono, y el número de reclamación del seguro del beneficiario; un resumen de la queja; la fecha en la cual se recibió; el nombre de la persona recibiendo la queja, y un resumen de las acciones tomadas para resolver la queja;
- (21) El Suministrador debe proveerle a CMS, cuando se solicite, cualquier información que se requiera por el estatuto de Medicare y sus regulaciones de implemento.
- (22) El Suministrador de DMEPOS y otros artículos y servicios deben de acreditarse por una organización de acreditación aprobada por CMS para recibir y retener un número de factura del suministrador. La acreditación debe de indicar los productos y servicios específicos, para el cual el suministrador está acreditado, para que el suministrador reciba pagos para esos productos y servicios específicos.

(23) El Suministrador de DMEPOS debe de notificar su organización de acreditación cuando una nueva ubicación de DMEPOS se abra. La organización de acreditación puede acreditar la nueva ubicación suministradora durante tres meses después de que esté operacional sin requerir una nueva visita al sitio.

(24) Todas las ubicaciones suministradoras de DMEPOS, aunque sean propias o subcontratadas, deben de cumplir con los estándares de calidad de DMEPOS y estar acreditadas por separado para poder pasarle la cuenta a Medicare.

(25) El Suministrador de DMEPOS debe de revelar todos los productos y servicios a la hora del registro, incluyendo la adición de nuevas líneas de productos para las cuales están buscando acreditación. Si una nueva línea de producto se agrega después del registro, el suministrador de DMEPOS será responsable por notificarle al cuerpo de acreditación sobre el nuevo producto para que el suministrador de DMEPOS se vuelva a inspeccionar y acreditar por estos nuevos productos.

(26) El Suministrador se debe de encontrar con los requisitos de bono de fiador especificados en 42 C.F.R. 424.57(c).

(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.