Guía para electrólisis y depilación láser

Nios Spa

- Servicios:
  - Electrólisis
- Sitios:
  - Manhattan: 315 W 57th Street, Suite 308, New York NY
  - Brooklyn: 567 Pacific Street, Retail Level, Brooklyn NY
- Contacto:
  - O: 212-863-9058
  - Correo electrónico:
    - Información: concierge@niosspa.com
    - Cartas de apoyo: insurance@niosspa.com

New York Electrolysis (NYE)

- Servicios:
  - Electrólisis
- Sitio:
  - Manhattan: 10 E 23rd Street, Suite 220, New York NY
- Contacto:
  - O: 212-673-4358
  - Correo electrónico:
    - Información: nyelectrolysis@gmail.com
    - Cartas de apoyo: *Envíela a Amida Care* a GIST@amidacareny.org

L'Elite Medispa

- Servicios:
  - Electrólisis
  - Depilación láser
- Sitio:
  - Brooklyn: 754 Nostrand Avenue, Brooklyn NY
- Contacto:
  - O: 347-627-3374
  - F: 631-824-9039
  - Correo electrónico:
    - Información y Cartas de apoyo: info@lelitemedispa.com

Para obtener información adicional, por favor consulta las Pautas clínicas y los Criterios de cobertura para el tratamiento de la disforia de género de Amida Care o comunícate con el Equipo de Apoyo a la Identidad de Género (Gender Identity Support Team, GIST) al 646-757-7982; o por correo electrónico GIST@amidacareny.org

Proceso de remisiones para Nios Spa y L'Elite Medispa

1. El socio obtiene 2 cartas de apoyo de 2 proveedores con licencia del Estado de New York.
    - Ambas cartas deben seguir los criterios de la carta de apoyo de Medicaid GAS del estado de New York.
    - Un solo conjunto de cartas de apoyo puede solicitar cualquier combinación de electrólisis facial, corporal o preoperatoria/genital, pero ambas cartas deben coincidir en su solicitud.
2. El socio se comunica con los preferidos para consultas.
3. El socio envía las cartas de apoyo para su procesamiento.
    - Nios Spa:
        i. Correo: 315 W 57th Street, Suite 308, New York NY
        ii. Correo electrónico: insurance@niosspa.com
    - L'Elite Medispa
        i. Correo: 754 Nostrand Avenue, Brooklyn NY
        ii. Fax: 631-824-9039
        iii. Correo electrónico: info@lelitemedispa.com
4. El socio obtiene Autorización previa
    - El spa revisará las cartas de apoyo para asegurarse de que cumplan con los requisitos necesarios y enviará una solicitud de servicios para que Amida Care la revise.
5. Autorización previa
    - Amida Care recibe la solicitud para la autorización previa.
    - Para cualquier procedimiento GAS, Amida Care tomará una determinación sobre tu solicitud dentro de 3 días hábiles desde que toda la documentación solicitada es recibida y cumple con las pautas. A partir de esta determinación tu solicitud podrá ser aprobada, rechazada, o podrían solicitarte información adicional.
    - Si las cartas no cumplen con los criterios, Amida Care notificará al spa remitente dentro de esos 3 días hábiles.
    - Si se aprueba la solicitud, Amida Care se comunicará con el socio y el spa para notificar la aprobación. En este momento, el socio puede comenzar a reservar citas.
    - Tanto el socio como el spa también recibirán cartas de autorización por correo.

Para obtener información adicional, por favor consulta las Pautas clínicas y los Criterios de cobertura para el tratamiento de la disforia de género de Amida Care o comunícate con el Equipo de Apoyo a la Identidad de Género (Gender Identity Support Team, GIST) al 646-757-7982; o por correo electrónico GIST@amidacareny.org

Proceso de remisión para New York Electrolysis (NYE):

1. El socio obtiene 2 cartas de apoyo de 2 proveedores con licencia del Estado de New York.
    - Ambas cartas deben seguir los criterios de la carta de apoyo de Medicaid GAS del estado de New York.
    - Un solo conjunto de cartas de apoyo puede solicitar cualquier combinación de electrólisis facial, corporal o preoperatoria/genital, pero ambas cartas deben coincidir en su solicitud.
2. El socio se comunica con los preferidos para consultas.
3. El socio envía cartas de apoyo al programa GIST de Amida Care para su procesamiento.
    - New York Electrolysis (NYE)
        i. Correo electrónico: GIST@amidacareny.org
        ii. Fax: 646-786-1802
4. GIST revisa las cartas de apoyo una vez que ambas se han recibido.
    - Si hay problemas con las cartas de apoyo, Amida Care se comunicará con el socio para notificarlo.
    - Si las cartas de apoyo cumplen con los requisitos, Amida Care enviará una remisión a New York Electrolysis y notificará al socio.
5. El socio obtiene Autorización previa
    - New York Electrolysis recibe la remisión y envía una solicitud de servicios para su aprobación.
6. Autorización previa
    - Amida Care recibe la solicitud para la autorización previa.
    - Con las cartas de apoyo ya revisadas, Amida Care aprobará la autorización dentro de los 3 días hábiles y notificará al spa y al socio. En este momento, el socio puede comenzar a reservar citas.
    - Tanto el socio como el spa también recibirán cartas de autorización por correo.

Lapsos de tiempo y credenciales del proveedor para las Cartas de apoyo:

- Las cartas deben tener fecha dentro los últimos 12 meses.
- Deben estar escritas por proveedores autorizados del estado de New York
- Las cartas pueden estar escritas por médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros profesionales, enfermeros psiquiátricos profesionales, o asistentes sociales clínicos autorizados (LCSW, por sus siglas en inglés), que actúen dentro del alcance del ejercicio de su profesión.

Para obtener información adicional, por favor consulta las Pautas clínicas y los Criterios de cobertura para el tratamiento de la disforia de género de Amida Care o comunícate con el Equipo de Apoyo a la Identidad de Género (Gender Identity Support Team, GIST) al 646-757-7982; o por correo electrónico GIST@amidacareny.org

    - Las cartas escritas por cualquier otro tipo de proveedor (como LMSW) deben estar firmadas conjuntamente por uno de los tipos de proveedores enumerados anteriormente.
- Una carta debe ser emitida por un proveedor con el cual el socio tenga una relación establecida y continua.
- La segunda carta puede ser de un proveedor que solo ha tenido un rol evaluador ante el socio.

Puntos principales que las cartas deben incluir:

- Cuánto tiempo el socio ha sido paciente del proveedor remitente.
- Por cuánto tiempo el afiliado ha vivido en el rol de género que se corresponde con su identidad de género.
- Confirmación de la disforia de género persistente y bien documentada del socio.
- Declaración de apoyo al procedimiento de afirmación de género solicitado (electrólisis/láser/masaje linfático).
    - Las cartas de apoyo a la depilación deben indicar qué regiones estarán cubiertas.
        - Depilación facial; Depilación corporal; Depilación genital/preoperatoria
        - Un solo conjunto de cartas de apoyo puede solicitar cualquier combinación de Rostro, Cuerpo y/o Genital/Preoperatorio.
- Indicación de la capacidad del afiliado de tomar una decisión completamente informada y consentir al tratamiento.
- Información sobre el régimen hormonal del afiliado.
    - Indicación de si la terapia hormonal está contraindicada o si el afiliado por algún otro motivo no puede tomar hormonas.
- Exposición de cualquier padecimiento médico o de salud mental, y exprese si tales padecimientos constituirían una contraindicación para el procedimiento, y, de ser así, que están razonablemente bien controlados.
- Exposición de cómo el procedimiento es médicamente necesario para el tratamiento de la disforia de género.
    - Explicación de por qué el procedimiento está indicado y como beneficiará al afiliado y aliviará su disforia de género.

Para obtener información adicional, por favor consulta las Pautas clínicas y los Criterios de cobertura para el tratamiento de la disforia de género de Amida Care o comunícate con el Equipo de Apoyo a la Identidad de Género (Gender Identity Support Team, GIST) al 646-757-7982; o por correo electrónico GIST@amidacareny.org