

Facility #: _____

Nebulizer Purchase Agreement

Fax Signed Agreement, Signed F2F Notes, and Demographic to (866)887-2580

Patient Information (Must Be Completely Filled Out):

Last Name: _____ First Name: _____ DOB: _____ Sex: M F
 Street Address: _____ City: _____ State: _____ Zip Code: _____
 Email: _____ Primary Phone: _____

Insurance Information (Attach Patient Demographic Sheet)

Primary Insurance: _____ Member ID #: _____
 Secondary Insurance: _____ Member ID #: _____

Parent/Guardian/Guarantor/Emergency Contact

Last Name: _____ First Name: _____ Sex: M F
 Relation to Patient: _____ DOB: _____ Phone: _____

FAX SIGNED AGREEMENT, SIGNED F2F NOTES, AND DEMOGRAPHIC TO (866) 887-2580

Detailed Written Order/Prescription

Facility Name: _____

Facility Street: _____ City: _____ State: _____

RX Equipment:

<input type="checkbox"/> 1-Nebulizer Compressor Set w/ Mask (E0570, A7005, A7015)	Model #: _____
<input type="checkbox"/> 1-Holding Chamber (A4627/S8100)	
<input type="checkbox"/> 1-Holding Chamber with Mask (A4627/S8101)	
<input type="checkbox"/> 1-Nebulizer Cup and Tubing Set (A7005)	
<input type="checkbox"/> Other: _____	S/N #: _____

ICD-10 Code(s): _____ NOT COVERED as primary DX: cough R05 or wheezing R06.2

LON: Lifetime (99 months) or Other (takes precedence): _____

MD or DO Name: _____ **NPI #:** _____

MD or DO Signature: _____ *Stamped Signature Not Acceptable* **Date:** _____

Please Read and Sign

- I understand that Acelleron Medical Products or its assignee ("Provider") is independently owned and operated and is not in any way associated with a hospital, medical practice or any other clinic.
- Provider provides at least a three-year manufacturer's compressor warranty on all its nebulizers.
- I certify that the information provided by me and applying for payment under Title XVIII (Medicare) of the Social Security Act or any other insurance benefits is true and correct.
- I understand that I am personally responsible to Provider for charges not paid in full by insurance coverage, deductible or co-pay responsibilities up to the maximum amount of \$195.
- I authorize release of all medical records in relation to the above referenced equipment.
- I request that a payment be made to Provider by my insurance company, Medicaid, Medicare or government benefits.
- I agree that Provider may contact me in the future, via telephone, text, email or regular mail.
- I have received the equipment in good working order and been instructed on the proper and safe use of all the above listed equipment.
- I certify that I have read the terms and conditions of this agreement (front and back) as well as, any attachments, and agree to their content.
- I certify that I have been provided the Hours of Availability, Community Resources, Instructions for Set-Up of HME, Safety Precautions, Emergency or Natural Disaster Information, Customer Complaint Policy, Customer Bill of Rights & Responsibilities, HIPAA Privacy Notice and DME Supplier Standards (view back of page).

Por favor, lea y firme

- Entiendo que los productos médicos Acelleron o su cesionario ("Proveedor") son propiedad y están manejados y no es de ninguna manera asociado con un hospital, la medicina o cualquier otra clínica.
- El proveedor proporciona al menos una garantía del fabricante de compresor de tres años en todos sus nebulizadores.
- Certifico que la información proporcionada por mí y la solicitud de pago bajo el Título XVIII (Medicare) de la Ley del Seguro Social de cualquier otro seguro es verdadera y correcta.
- Yo entiendo que soy personalmente responsable al Proveedor por los cargos no pagados en su totalidad por la cobertura del seguro, las responsabilidades deducible o co-pago o, en ausencia de la cobertura del seguro, el saldo total del uso y costumbre cantidad / precio para este equipo hasta la cantidad máxima de 195\$.
- Autorizo la liberación de todos los registros médicos en relación con el equipo mencionado.
- Solicito que se haga un pago al proveedor por mi compañía de seguros, Medicaid, Medicare o beneficios del gobierno.
- Acepto que el Proveedor puede contactarme en el futuro, por teléfono, mensaje de texto, correo electrónico o correo postal.
- He recibido el equipo en buenas condiciones de trabajo, y he sido instruido en el uso correcto y seguro de todos los equipos mencionados anteriormente.
- Certifico que he leído los términos y condiciones de este acuerdo (anverso y reverso) al igual que, los archivos adjuntos y estoy de acuerdo con su contenido.
- Certifico que me han proporcionado las Horas de Servicio, Recursos de la Comunidad, Instrucciones por el arreglo de HME, precauciones de seguridad e información sobre emergencias o desastres naturales, servicio al cliente sobre las pólizas de quejas del cliente, derechos y responsabilidades, HIPAA Aviso de Privacidad y estándares de proveedores DME (Ver reverso de la página).

Patient/Guardian/Guarantor Signature (Required): _____

Date (Required): _____

Customer Information Sheet

Hours of Availability

Acelleron Medical Products ("Acelleron") is available to serve our clients Monday through Thursday from 9:00 am to 6:00 pm, Friday 9:00 am to 5:00 pm, Saturday 9:00 am to 3:00 pm. Acelleron maintains emergency, on call service for any calls outside normal business hours. To contact us during and after business hours, please call 877-932-6327.

Community Resources

Breastfeeding – Visit lactationlink.com or zipmilk.org
Cystic Fibrosis – Visit cff.org or call (800) FIGHT CF
American Red Cross – Visit redcross.org or call (800) 733-2767
Asthma and Allergy Foundation of America – Visit aafa.org or call (800) 727-8462

Instructions for Set-Up of Home Medical Equipment

Properly trained staff is available during and after business hours at 877-932-6327 to answer client questions and to provide our clients with any assistance they may need. Please also refer to the manufacturer's product manuals and guidelines, or visit our Knowledge Center at acelleron.com/knowledge.

Safety Precautions

Please make sure you read all instructions before using equipment. In addition, please visit acelleron.com/safety to view the Safety Precautions for electrical equipment, batteries, respiratory devices and fire safety.

Emergency or Natural Disaster

If you are in need of emergency medical treatment during a natural disaster or other medical emergency, contact 911.

Customer Suggestions or Complaints

We value your suggestions and we will work hard to resolve any complaints. If you have a suggestion or a complaint, please call Acelleron at 877-932-6327 and your call will be handled in a professional and confidential manner. You will be asked to provide your name, address, telephone number, health insurance number, if applicable, and a summary of the complaint. All logged complaints are received by management within 1 business day and the client will be contacted by management within 2 business days. To help maintain the highest level of professional service possible, we invite you to visit our website and fill out our satisfaction survey at acelleron.com/survey. You also have the right to register a complaint with the company's accrediting body, Community Health Accreditation Program ("CHAP") by calling 800-656-9656 Monday through Friday from 8:00 am EST to 6:00 pm EST.

Customer Bill of Rights and Responsibilities

Acelleron recognizes you have rights as a client receiving medical products or services. In return, there are responsibilities for certain behavior on the part of the client. We believe that all clients receiving products or services from Acelleron should be informed of their rights and responsibilities. The full text of Client Rights and Responsibilities can be found at acelleron.com/responsibilities. Upon request we will furnish you a written copy of this document.

HIPAA Notice of Information/Privacy Practices

Our organization is dedicated to maintaining the privacy of your identifiable health information. In conducting our business, we will create records regarding you and the treatment and services we provide to you. We are required by law to maintain the confidentiality of health information that identifies you. We also are required by law to provide you with this notice of our legal duties and privacy practices concerning your identifiable health information. By law, we must follow the terms of the notice of privacy practices that we have in effect at the time. The purpose of this notice is to inform you, the client, how your personal health information is used and/or disclosed by Acelleron Medical Products as required by the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA). We want you to be fully aware of what we do with your information so that you can provide us with your consent in order for us to treat your health care needs, receive payment for services rendered, and allow administrative and other types of health care operations to happen, which are part of normal business activities of Acelleron Medical Products. The full text of the HIPAA/Privacy Notice can be found at acelleron.com/privacy. Upon request we will furnish you a written copy of this document.

DME Supplier Standards

The products and/or services provided to you by Acelleron Medical Products are subject to the supplier standards contained in the Federal regulations shown at 42 Code of Federal Regulations Section 424.57(c). These standards concern business professional and operational matters (e.g., honoring warranties and hours of operation). The full text of these standards can be found at acelleron.com/supplierstandards. Upon request we will furnish you a written copy of this document.

Horas de Disponibilidad y Dirección

Productos Médicos Acelleron ("Acelleron") está disponible para servir a nuestros clientes de Lunes a Jueves de 9:00 am a 6:00 pm, Viernes 9:00 am a 5:00 pm, Sábado de 9:00 am a 3:00pm. Acelleron mantiene emergencia, el servicio de llamada para las llamadas fuera de las horas normales de oficina. Para ponerse en contacto con nosotros durante y después de horas de oficina, por favor llame al 877-932-6327.

Recursos de la comunidad

Lactancia - Visita lactationlink.com o zipmilk.org
Fibrosis quística - Visite cff.org o llame al (800) FIGHT CF
Cruz Roja Americana - Visite redcross.org o llame al (800) 733-2767
Fundación de Asma y Alergia de América - Visite aafa.org o llame al (800) 727-8462

Instrucciones para capacitar los Equipo médico doméstico

Personal debidamente capacitado está disponible en horario de oficina al 877-932-6327 para responder a preguntas de los clientes y proporcionar a nuestros clientes toda la asistencia que puedan necesitar. Por favor, consulte también los manuales y guías de productos del fabricante o visite nuestro Centro de Conocimiento en acelleron.com/knowledge.

Precauciones de seguridad

Por favor, asegúrese de leer todas las instrucciones antes de usar el equipo. Además, por favor visite acelleron.com/safety para ver las precauciones de seguridad para equipos eléctricos, las baterías, los dispositivos respiratorios y la seguridad contra incendios.

Emergencia o Desastre Natural

Si usted está en necesidad de tratamiento médico de emergencia durante un desastre natural u otra emergencia médica, llame al 911.

Sugerencias o Quejas del Cliente

Valoramos sus sugerencias y vamos a trabajar duro para resolver las quejas. Si tiene una sugerencia o una queja, por favor llame al 877-932-6327 a Acelleron durante nuestras horas de oficina y su llamada será manejado de una manera profesional y confidencial. Se le pedirá que proporcione su nombre, dirección, número de teléfono, número de seguro de salud, en su caso, y un resumen de la queja. Todas las quejas registradas son recibidas por la gestión dentro de 1 día laboral y el cliente será contactado por la administración dentro de los 2 días hábiles. Para ayudar a mantener el más alto nivel de servicio profesional posible, le invitamos a visitar nuestro sitio web y llenar nuestra encuesta de satisfacción en acelleron.com/survey. Usted también tiene el derecho de registrar una queja con la organización de acreditación de la empresa, Programa de Acreditación de Salud de la Comunidad ("CHAP") llamando al 800-656-9656 de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm.

Declaración de Derechos del Cliente y Responsabilidades

Acelleron reconoce que usted tiene derechos como cliente de recibir productos o servicios médicos. A cambio, hay responsabilidades para cierto comportamiento por parte del cliente. Creemos que todos los clientes que reciben productos o servicios de Acelleron deben ser informados de sus derechos y responsabilidades. El texto completo de los Derechos y Responsabilidades del Cliente se puede encontrar en acelleron.com/responsibilities. Si lo solicita, le proveemos una copia escrita de este documento.

HIPAA Notificación sobre las Prácticas de Privacidad

Nuestra organización está dedicada a mantener la privacidad de su información de salud identificable. Al llevar a cabo nuestro negocio, crearemos archivos sobre usted y el tratamiento y los servicios que proporcionamos. Estamos obligados por ley a mantener la confidencialidad de la información médica que lo identifique. También estamos obligados por ley a proveer este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información de salud identificable. Por ley, debemos seguir los términos del aviso de prácticas de privacidad que tenemos en vigor en el momento. El propósito de este aviso es para informarle a usted, el cliente, cómo se utiliza su información personal de salud y / o divulgada por Acelleron Medical Products como lo exige la Portabilidad y Responsabilidad de 1996 (HIPAA). Queremos que usted sea consciente de lo que hacemos con su información para que nos pueda permitir su consentimiento para poder tratar sus necesidades de salud, recibir el pago por los servicios prestados, permitir que administrativos y otros índoles de las operaciones de atención de salud puedan suceder, cual forman parte del tráfico habitual de Acelleron Medical Products. El texto íntegro de la convocatoria HIPAA / Notificación de Privacidad se puede encontrar en acelleron.com/privacy. Si lo solicita, le proveemos una copia escrita de este documento.

Normas del los Proveedores DME

Los productos y / o servicios proporcionados a usted por Acelleron Médicos productos están sujetos a las normas de los proveedores que figuran en las normas federales que se muestran a 42 del Código de Regulaciones Federales Sección 424.57 (c). Estos se refieren a asuntos de negocios profesionales y operativos estándares (por ejemplo, en honor a las garantías y horas de funcionamiento). El texto completo de estas normas se puede encontrar en acelleron.com/supplierstandards. Si lo solicita, le proporcionaremos una copia escrita de este documento.

v: 2