



Notificación al paciente sobre artículos, servicios y medicamentos no cubiertos por el centro de cuidados terminales

Nombre del paciente: _____

Número de registro médico del paciente: _____

Nombre de la agencia de atención de cuidados terminales: WellStar Community Hospice

Propósito de la emisión de esta notificación

El propósito de este apéndice es notificar, por escrito, al beneficiario solicitante de Medicare (o representante), sobre aquellas condiciones, artículos, servicios y medicamentos que no están cubiertos por el centro de atención para enfermos terminales porque éste ha determinado que no están relacionados con su enfermedad terminal y condiciones relacionadas. Si solicita esta notificación en la fecha de vigencia de la elección de centro de cuidados terminales (es decir, en la fecha de inicio del servicio de cuidados terminales), el centro de cuidados terminales debe proporcionarle este formulario dentro de los primeros 5 días. Si solicita este formulario en cualquier momento después de la fecha de inicio de los servicios de cuidados terminales, el centro de cuidados terminales debe proporcionarle este formulario dentro de los siguientes 3 días.

Diagnósticos relacionados con enfermedades terminales y afecciones relacionadas:

1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

Diagnósticos no relacionados con enfermedades terminales y afecciones relacionadas:

1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

Artículos, servicios y medicamentos no cubiertos que el centro de cuidados terminales ha determinado que no están relacionados con su enfermedad terminal y afecciones relacionadas:

Artículos/Servicios/Medicamentos	Razones para la no cobertura

Nota: El centro de cuidados terminales toma la decisión sobre si las condiciones, los artículos, los servicios y los medicamentos están relacionados o no para cada paciente. Como paciente o representante, debe compartir esta lista y explicación clínica con otros proveedores de atención médica de los que busque artículos, servicios o medicamentos no relacionados con su enfermedad terminal y afecciones relacionadas, para ayudarlo a tomar decisiones sobre el tratamiento. El centro de cuidados terminales debe proporcionar los motivos de la falta de cobertura en un idioma que usted (o su representante) comprenda.

Derecho a la defensa inmediata

Como beneficiario de Medicare, tiene derecho a comunicarse con la Organización para la mejora de la calidad de la atención centrada en la familia y los beneficiarios (BFCC-QIO, por sus siglas en inglés) para solicitar defensa inmediata si usted (o su representante) no está de acuerdo con la decisión de la agencia de cuidados terminales cubiertos porque la misma ha determinado que no están relacionados con su enfermedad terminal y afecciones relacionadas.



Notificación al paciente sobre artículos, servicios y medicamentos no cubiertos por el centro de cuidados terminales

Comuníquese con KEPRO-QIO al 888-317-0751 (sin cargo), 813-280-8256 (local), 855-843-4776 (TTY), 833-868-4058 (fax gratuito) <https://www.keproqio.com> o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

La firma de esta notificación (o sus actualizaciones) es solo un acuse de recibo de esta notificación (o sus actualizaciones) y no constituye su acuerdo con las determinaciones del centro de cuidados terminales.

Firma del beneficiario: _____

Fecha de la firma: _____

El beneficiario no puede firmar

Firma del representante: _____

Fecha de la firma: _____