

Nombre del paciente:
Número de ID del paciente:
Médico:

MRN:

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Centers for Medicare and Medicaid Services
OMB approval No. 0938-0692

UN IMPORTANTE MENSAJE DE MEDICARE SOBRE SUS DERECHOS

TODO PACIENTE INTERNO TIENE DERECHO A:

- Recibir servicios cubiertos por Medicare. Esto incluye servicios hospitalarios médicamente necesarios y servicios que el paciente pueda necesitar una vez que se le dé de alta, si así lo ordena su médico. El paciente tiene derecho a ser informado sobre estos servicios, sobre quién los pagará y dónde puede obtenerlos.
 - Participar de cualquier decisión relacionada con su estadía en el hospital y a saber quién pagará por la misma.
 - Presentar cualquier inquietud que tenga con respecto a la calidad del servicio que ha recibido a la Quality Improvement Organization (Organización de Mejora de Calidad, QIO según su sigla en inglés) incluida a continuación:
PRIMARIS 1-800-347-1016 o 1-877-486-2048 TTY
-

DERECHOS DE DADA DE ALTA DEL PACIENTE BAJO MEDICARE

Planificar su dada de alta: Durante la estadía del paciente, el personal del hospital trabajará con él para prepararlo para una dada de alta segura y tomará las medidas necesarias para que reciba los servicios que el paciente pudiera necesitar una vez que se vaya del hospital. Cuando el paciente ya no necesite cuidados hospitalarios internos, el médico o el personal del hospital le informarán de la fecha de dada de alta planificada.

Si el paciente considera que le están dando de alta demasiado pronto:

- Puede compartir estas inquietudes con su médico, con el personal del hospital o con su seguro médico (si tiene alguno).
- También tiene derecho a una apelación, o sea, a que una Quality Improvement Organization (QIO) revise su caso. La QIO es una organización externa de revisión contratada por Medicare para estudiar el caso del paciente y decidir si éste está listo para irse del hospital.

. Si el paciente quiere proceder con una apelación, debe ponerse en contacto con la QIO antes de la fecha de dada de alta planificada y antes de irse del hospital.

. Si el paciente procede de esta manera, no deberá pagar por los servicios que reciba durante la apelación (excepto los copagos y los deducibles).

- Si el paciente no apela, pero decide permanecer internado después de la fecha planificada para la dada de alta, debe pagar todo servicio que requiera después de esa fecha.
- **En la página 2 se incluyen instrucciones detalladas para comunicarse con una QIO y para interponer una apelación.**

Para hablar con personal del hospital sobre este aviso, comunicarse con Deb Beauchamp al 816-691-5133 o con Carol Hays al 816-691-5080.

El paciente debe firmar y escribir la fecha a continuación para acusar recibo del aviso y para demostrar que entiende sus derechos.

Firma del paciente o de su representante

Fecha

PASOS PARA APELAR SUDADA DE ALTA

- **PASO 1:** El paciente debe comunicarse con la QIO antes de la fecha de dada de alta planificada y antes de irse del hospital. Si procede de esta manera, no deberá pagar por los servicios que reciba durante la apelación (excepto los copagos y los deducibles).

. Esta es la información para comunicarse con la QIO:

PRIMARIS

1-800-347-1016

1-877-486-2048 TTY

- . El paciente puede interponer una solicitud de apelación cualquier día de la semana. **Una vez que habla con alguien o deja un mensaje, la apelación ha comenzado.**
- . El paciente puede consultar con el personal del hospital si necesita ayuda para comunicarse con una QIO.
- . El nombre de este hospital es North Kansas City Hospital, Provider ID NBR 260096.
- **PASO 2:** El paciente recibirá información del hospital o de su Medicare Advantage o de otro plan de seguro médico administrado por Medicare (si pertenece a alguno) donde se le expliquen detalladamente las razones por las que se considera que el paciente está listo para ser dado de alta.
- **PASO 3:** La QIO solicitará la opinión del paciente. Éste o su representante deben estar disponibles para hablar con la QIO, si ésta así lo solicita. El paciente o su representante pueden entregar una declaración escrita a la QIO, pero no están obligados a hacerlo.
- **PASO 4:** La QIO revisará los registros médicos del paciente y otra información importante acerca de su caso.
- **PASO 5:** la QIO notificará al paciente de la decisión que haya tomado un día después de que reciba toda la información necesaria.
 - . Si la QIO determina que el paciente no está listo para ser dado de alta, Medicare continuará cubriendo los servicios hospitalarios.
 - . Si la QIO determina que el paciente está listo para ser dado de alta, Medicare continuará cubriendo los servicios hospitalarios hasta el mediodía del día después de que QIO le haya notificado de su decisión.

SI EL PACIENTE PIERDE LA FECHA LÍMITE PARA APELAR, TIENE OTROS DERECHOS DE APELACIÓN:

- De todas formas, el paciente puede solicitar que la QIO o su plan (si pertenece a alguno) le revisen su caso:
 - . Si el paciente tiene Original Medicare: Llamar al QIO mencionado anteriormente.
 - . Si el paciente pertenece a Medicare Advantage Plan o a otro plan de seguro médico administrado por Medicare: Llamar a su plan.
- Si el paciente permanece internado, el hospital le puede cobrar por todo servicio que reciba después de la fecha de dada de alta planificada.

Para obtener más información, llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o TTY: 1-877-486-2048

Información adicional: