

Mensaje importante de Medicare

Sus derechos como paciente hospitalizado:

- Puede recibir servicios cubiertos por Medicare. Esto incluye los servicios hospitalarios médicamente necesarios y los servicios que pueda necesitar después de que le den el alta, si así lo ordena su médico. Tiene derecho a conocer estos servicios, quién los pagará y dónde puede obtenerlos.
- Puede participar en cualquier decisión sobre su estadía en el hospital.
- Puede informar cualquier inquietud que tenga sobre la calidad de la atención que recibe a su Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO) al: Livanta LLC: 1-888-524-9900. TTY: 1-888-985-8775
- La QIO es el revisor independiente autorizado por Medicare para revisar la decisión de su alta médica.
- Puede trabajar junto al hospital para prepararse para un proceso seguro de alta médica y coordinar los servicios que pueda necesitar después de salir del hospital. Cuando ya no necesite atención como paciente hospitalizado, su médico o el personal del hospital le informarán la fecha planificada para su alta.
- Si tiene alguna inquietud con respecto a su alta, puede hablar con su médico u otro personal del hospital.

Su derecho a apelar el alta hospitalaria:

- Tiene derecho a una revisión médica (apelación), realizada de forma inmediata e independiente, de la decisión de darle de alta del hospital. Si hace esto, no tendrá que pagar por los servicios que reciba durante la apelación (excepto los cargos tales como copagos y deducibles).
- Si decide apelar, el revisor independiente le pedirá su opinión. El revisor también analizará sus registros médicos y otra información relevante. No es necesario que prepare ningún escrito, pero tiene derecho a hacerlo si así lo desea.
- Si desea apelar, usted y el revisor recibirán cada uno una copia de la explicación detallada sobre por qué no debe continuar su estadía cubierta en el hospital. Usted recibirá esta notificación detallada solo después de que solicite una apelación.
- Si la QIO determina que no está listo para ser dado de alta del hospital, Medicare seguirá cubriendo sus servicios hospitalarios.
- Si la QIO está de acuerdo con que los servicios ya no deben estar cubiertos después de la fecha de alta, ni Medicare ni su plan de salud de Medicare pagarán su estadía en el hospital a partir del mediodía del día posterior a la notificación de la QIO sobre su decisión. Si suspende los servicios antes de ese momento, evitará tener que afrontar responsabilidades financieras.
- Si no apela, es posible que deba pagar los servicios que reciba después de la fecha del alta.

Consulte la página 2 de esta notificación para obtener más información.



Cómo solicitar una apelación del alta hospitalaria

- Debe realizar su solicitud a la QIO indicada anteriormente.
- Su solicitud de apelación debe realizarse lo antes posible, pero a más tardar en la fecha de alta planificada y antes de salir del hospital.
- La QIO le notificará su decisión lo antes posible, generalmente un (1) día después de recibir toda la información necesaria, a más tardar.
- Si desea apelar o tiene preguntas, llame a la QIO al: Livanta LLC: 1-888-524-9900. TTY: 1-888-985-8775.

Si no cumple con la fecha límite para solicitar una apelación, es posible que tenga otros derechos de apelación:

- Si tiene Medicare Original: llame a la QIO a Livanta LLC: 1-888-524-9900. TTY: 1-888-985-8775.
- Si pertenece a un plan de salud de Medicare: llame a su plan al número que se encuentra en el reverso de su tarjeta de seguro.

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible tal como letra grande, braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado. Para más información, visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Firme abajo para indicar que recibió y comprendió esta notificación.

Se me ha notificado de mis derechos como paciente hospitalizado y que puedo apelar mi alta comunicándome con mi QIO.

Fecha (Date) _____ Hora (Time) _____ Firma del paciente o representante legal
(Signature of Patient or Legal Representative)

Delivery method: In-person Phone Email Fax Letter

To be completed by Case Management or Designee

2nd notice to patient/representative _____
Date _____ Time _____ Case Manager initials _____

Debe ser completado por la gestión de casos y el paciente (si procede)

(To be completed by Case Management and Patient (if applicable))

El paciente renuncia al requisito de aviso de alta de 4 horas _____
(Patient waives 4-hour discharge notice requirement) Firma del paciente o representante legal
(Signature of Patient or Legal Representative)

Interpreter Assistance: If an interpreter assisted, please complete the following: Language: _____

Date: _____ Time: _____ Interpreter Name: _____ ID#: _____

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0938-1019. The time required to complete this information collection is estimated to average 15 minutes per response, including the time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection. If you have comments concerning the accuracy of the time estimate(s) or suggestions for improving this form, please write to: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

CMS 10065-IM (Exp. 12/31/2025) OMB approval 0938-1019

