

Notice of Medicare Non-Coverage

Patient name: _____ Patient number: _____

Medicare Coverage of Your Current _____ Services Will End on _____

Your provider and/or health plan determined that Medicare probably won't pay for your _____ services after the above date. You may have to pay for any services you get after this date.

Your right to appeal this decision

- You have the right to appeal the decision to end Medicare coverage of your services. This means you'll get an independent medical review right away. Your services will continue during the appeal.
- If you choose to appeal, the independent reviewer will ask for your opinion. You don't have to prepare anything in writing, but you have the right to do so. The reviewer also will look at your medical records and/or other relevant information.
- Once you ask for an appeal, you'll get a notice with a detailed explanation about why your service coverage should end.
- If the independent reviewer agrees Medicare coverage for your services should end, neither Medicare nor your plan will pay for these services after the above date.
- If you stop services by the above date, you'll avoid financial liability.

How to ask for an immediate appeal

- Ask for the appeal as soon as possible. **You must ask for a timely appeal no later than noon of the day before the above date.**
- Make your request to your Quality Improvement Organization (QIO). A QIO is the independent reviewer authorized by Medicare.
- **If you miss the deadline** to ask for an immediate appeal, you may still have appeal rights.
- Call your QIO at **(Acentra Health, 1-888-317-0751)** to appeal, or if you have questions.

What happens next

- The QIO will let you know its decision as soon as possible, generally no later than two days after the effective date above. If you're in a Medicare health plan, the QIO generally will let you know its decision by the effective date above.
- Call your QIO at (Acentra Health, 1-888-317-0751) to learn more.

Aviso de No Cobertura de Medicare

Nombre del paciente:

Número del paciente:

La cobertura de Medicare de sus servicios actuales de
finalizará el _____

Su proveedor y/o plan de salud determinó es probable que Medicare no pague por sus servicios de _____ después de la fecha antes indicada. Es posible que usted tenga que pagar cualquier servicio que reciba después de esa fecha.

Su derecho a apelar esta decisión

- Usted tiene derecho a apelar la decisión de finalizar la cobertura de Medicare de sus servicios. Esto significa que obtendrá una revisión médica independiente de inmediato. Sus servicios continuarán durante la apelación.
- Si decide apelar, el revisor independiente le pedirá su opinión. No tiene que preparar nada por escrito, pero tiene derecho a hacerlo si desea. El revisor además examinará sus expedientes médicos y/u otra información relevante.
- Una vez que solicite una apelación, recibirá un aviso con una explicación detallada del motivo por el que debe finalizar su cobertura del servicio.
- Si el revisor independiente está de acuerdo con que la cobertura de Medicare de sus servicios debe finalizar, ni Medicare ni su plan pagará esos servicios después de la fecha antes indicada.
- Si usted pone fin a los servicios antes de la fecha antes indicada, evitará la responsabilidad económica.

Cómo solicitar una apelación inmediata

- Solicite la apelación lo antes posible. **Debe solicitar una apelación a tiempo y forma antes del mediodía del día anterior a la fecha antes indicada.**
- Haga su solicitud a su Organización para el Mejoramiento de Calidad (QIO, por sus siglas en inglés). Una QIO es el revisor independiente autorizado por Medicare.
- **Si no cumple con la fecha límite para solicitar una apelación inmediata,** es posible que aún tenga derechos de apelación.
- Llame a su QIO al **(Acentra Health, 1-888-317-0751)** para apelar, o si tiene preguntas.

Qué ocurre después

- La QIO le notificará de su decisión lo antes posible; por lo general, será como máximo dos días después de la fecha efectiva antes indicada. Si está en un plan de salud de Medicare, generalmente la QIO le informará su decisión antes de la fecha efectiva antes indicada.
- Llame a su QIO al (Acentra Health, 1-888-317-0751) para obtener más información.

