



**AN IMPORTANT MESSAGE FROM
MEDICARE ABOUT YOUR RIGHTS**

Trang 1 / 2

TÀI KHOẢN SỐ
HỒ SƠ Y HỌC SỐ
TÊN
NGÀY SINH

Nhận điện Bệnh nhân

SỞ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ DÂN SINH
Trung tâm Dịch vụ Medicare & Medicaid
Số phê duyệt OMB 0938-1019

**THÔNG BÁO QUAN TRỌNG TỪ MEDICARE
VỀ QUYỀN LỢI CỦA QUÝ VỊ**

QUYỀN CỦA QUÝ VỊ KHI LÀ BỆNH NHÂN NỘI TRÚ CỦA BỆNH VIỆN:

- Quý vị có thể nhận các dịch vụ được Medicare chi trả, bao gồm các dịch vụ bệnh viện cần thiết về mặt y tế và các dịch vụ mà quý vị có thể cần sau khi xuất viện, nếu được bác sĩ yêu cầu. Quý vị có quyền biết về các dịch vụ này, ai sẽ thanh toán cho các dịch vụ đó và nơi quý vị có thể nhận được chúng.
- Quý vị có thể được tham gia vào bất kỳ quyết định nào về thời gian nằm viện của quý vị.
- Quý vị có thể báo cáo bất kỳ lo ngại nào của mình về chất lượng chăm sóc mà quý vị nhận được cho QIO theo số: **KEPRO 1-888-305-6759**. QIO là tổ chức đánh giá độc lập được Medicare ủy quyền xem xét quyết định cho quý vị xuất viện.
- Quý vị có thể làm việc với bệnh viện để chuẩn bị cho việc xuất viện an toàn và sắp xếp các dịch vụ quý vị có thể cần sau khi quý vị rời bệnh viện. Khi quý vị không còn cần chăm sóc nội trú tại bệnh viện, bác sĩ hoặc nhân viên bệnh viện sẽ thông báo cho quý vị về ngày xuất viện theo kế hoạch của quý vị.
- *Quý vị có thể nói với bác sĩ hoặc nhân viên khác của bệnh viện nếu quý vị có lo ngại về việc xuất viện.*

QUÝ VỊ CÓ QUYỀN KHÁNG NGHỊ VỀ VIỆC XUẤT VIỆN:

- Quý vị có quyền được đánh giá (kháng nghị) y tế độc lập, ngay lập tức về quyết định cho quý vị xuất viện. Nếu quý vị thực hiện điều này, quý vị sẽ không phải thanh toán cho các dịch vụ mà quý vị nhận được trong thời gian kháng nghị (ngoại trừ các khoản phí như khoản đồng thanh toán và khoản khấu trừ).
- Nếu quý vị chọn kháng nghị, tổ chức đánh giá độc lập sẽ hỏi ý kiến của quý vị. Tổ chức đánh giá cũng sẽ xem xét hồ sơ y tế của quý vị và/hoặc các thông tin liên quan khác. Quý vị không phải chuẩn bị bất cứ văn bản nào, nhưng quý vị có quyền chuẩn bị văn bản nếu muốn.
- Nếu quý vị chọn kháng nghị, quý vị và tổ chức đánh giá sẽ đều nhận được một bản giải thích chi tiết về lý do tại sao thời gian nằm viện được chi trả của quý vị sẽ không tiếp tục nữa. Quý vị sẽ chỉ nhận được thông báo chi tiết này sau khi yêu cầu kháng nghị.
- Nếu QIO thấy rằng quý vị chưa sẵn sàng để được xuất viện, Medicare sẽ tiếp tục chi trả các dịch vụ bệnh viện của quý vị.

CMS-R-10065-IM (Vto. 12/31/2025)



Adventist Health
Portland

Adventist Health Portland

**AN IMPORTANT MESSAGE FROM
MEDICARE ABOUT YOUR RIGHTS**

Trang 2 / 2

TÀI KHOẢN SỐ
HỒ SƠ Y HỌC SỐ
TÊN
NGÀY SINH

Nhận điện Bệnh nhân

- Nếu QIO nhất trí rằng các dịch vụ không còn cần được chi trả nữa sau ngày xuất viện, cả Medicare lẫn chương trình bảo hiểm sức khỏe Medicare của quý vị đều sẽ không chi trả cho thời gian nằm viện của quý vị sau buổi trưa của ngày xuất viện sau khi QIO thông báo cho quý vị về quyết định của họ. Nếu quý vị ngừng sử dụng dịch vụ trước thời gian đó, quý vị sẽ tránh được nghĩa vụ tài chính.
- Nếu quý vị không kháng nghị, quý vị có thể phải thanh toán cho bất kỳ dịch vụ nào quý vị nhận được sau ngày xuất viện.

Cách Yêu Cầu Kháng Nghị Về Việc Xuất Viện Của Quý Vị

- Quý vị phải đưa ra yêu cầu cho QIO theo số liên lạc được cung cấp ở trên.
- Quý vị phải đưa ra yêu cầu kháng nghị trong thời gian sớm nhất có thể, nhưng không muộn hơn ngày xuất viện dự kiến và trước khi quý vị rời bệnh viện.
- QIO sẽ thông báo cho quý vị về quyết định của họ trong thời gian sớm nhất có thể, thông thường không quá 1 ngày sau khi nhận được tất cả thông tin cần thiết.
- Hãy gọi điện cho QIO theo số được cung cấp ở Trang 1 để kháng nghị, hoặc nếu quý vị có thắc mắc.

NẾU QUÝ VỊ LỖ THỜI HẠN YÊU CẦU KHÁNG NGHỊ, QUÝ VỊ CÓ CÁC QUYỀN KHÁNG NGHỊ KHÁC:

- Nếu quý vị có Original Medicare: Hãy gọi điện cho QIO theo số được cung cấp ở Trang 1.
- Nếu quý vị thuộc về một chương trình bao hiểm sức khỏe Medicare: Hãy gọi cho chương trình của quý vị.

Quý vị có quyền nhận thông tin về Medicare ở định dạng có thể truy cập được, chẳng hạn như bản in chữ lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu cảm thấy mình bị phân biệt đối xử.

Truy cập [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), hoặc gọi tới số **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** để biết thêm thông tin. Người dùng TTY có thể gọi số **1-877-486-2048**.

Thông tin bổ sung (Tùy chọn):

Vui lòng ký tên bên dưới để cho thấy quý vị đã nhận và hiểu thông báo này.

Tôi đã được thông báo về các quyền của mình với tư cách là bệnh nhân nội trú và rằng tôi có thể kháng nghị việc xuất viện của tôi bằng cách liên hệ với QIO của tôi.

Chữ ký của Bệnh nhân hoặc Người đại diện

Ngày / Giờ

Theo Đạo luật Cắt giảm Giấy tờ năm 1995, không người nào bắt buộc phải đáp ứng việc thu thập thông tin trừ khi công tác này có mang số kiểm soát OMB hợp lệ. Số kiểm soát OMB hợp lệ cho công tác thu thập thông tin này là 0938-1019. Thời gian cần thiết để hoàn thành việc thu thập thông tin này được ước tính trung bình 15 phút cho mỗi phản hồi, bao gồm thời gian để xem lại hướng dẫn, tìm kiếm tài nguyên dữ liệu hiện có, thu thập dữ liệu cần thiết và hoàn thành và xem xét việc thu thập thông tin. Nếu quý vị có ý kiến liên quan đến tính chính xác của (các) ước tính thời gian hoặc để xuất cải thiện biểu mẫu này, vui lòng viết thư cho: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.