Podsumowanie Medicare

dla Części B (Ubezpieczenie Medyczne)

Oficjalne Podsumowanie Twoich roszczeń Medicare z Centrum Swiadczeń Medicare & Medicaid

IMIE I NAZWISKO
ULICA ADRES
MIASTO, STAN 12345-6789

TO NIE JEST RACHUNEK

Numer Medicare

Data Podsumowania

Roszczenia Zatwierdzone

Status Twojego Udziału Własnego

Twój udział własny to kwota jaką musisz płacić za większość świadczeń zdrowotnych zanim Medicare zaczyna płacić.

Część B Udział Własny:

Badź na Bieżąco!

Już czas na szczepienie przeciw grypie! Osoby powyżej 65 roku są narażone na poważne komplikacje pogrypowe. Medicare pokrywa szczepionkę przeciw grypie, która jest bezpłatna jeśli otrzymasz ją od świadczeniodawcy akceptującego zlecenia Medicare.

Twoje Roszczenia i Koszty za Ten Okres

Czy Medicare zaakceptował wszystkie Twoje roszczenia?

Ilość świadczeń odrzuconych przez Medicare

Patrz roszczenia na stronie 3.Szukaj **NIE** w rubryce "RoszczenieZatwierdzone".Sprawdź ostatnią stronę aby dowiedzieć się jak postępować w przypadku odrzuconych świadczeń.

Le total qui peut vous être facturé

Swiadczeniodawcy z Roszczeniami za Ten Okres

Skorzystaj z Medicare Najlepiej Jak Potrafisz

Jak Sprawdzić Ten Wyciąg

Czy rozpoznajesz nazwę każdego lekarza lub świadczeniodawcy? Sprawdź daty.

Czy otrzymałeś/aś wymienione roszczenia?Czy zgadzają się z Twoimi paragonami i rachunkami?

Czy kwota jaką zapłaciłeś/aś jest prawidłowa? Sprawdź maksymalną kwotę jaką możesz zapłacić. Sprawdź czy roszczenie wysłano do ubezpieczenia uzupełniającego Medicare, Polisy Medigap, lub innego ubezpieczyciela. Ten plan może zapłacić za Twoją część.

Jak Zgłosić Oszustwo

Jeśli Twoim zdaniem placówka lub firma bierze udział w oszustwie, zadźwoń do nas pod

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Przykładami oszustwa mogą być oferty darmowych usług medycznych, lub żądanie zapłaty od Ciebie za świadczenia Medicare jakich nie otrzymałeś/aś.Jeśli stwierdzimy, że Twoje zgłoszenie przyczyniło się do wykrycia oszustwa, możesz kwalifikować się do otrzymania nagrody.

Możesz Coś Zmienić! Zawsze przeglądaj Twoje Podsumowanie Medicare aby zweryfikować prawidłowe informacje o rzeczach lub usługach jakie otrzymałeś/aś.

Jak Uzyskać Odpowiedzi na Twoje Pytania

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
Zapytaj o "świadczenia szpitalne." Twoj kod klienta to 05535.

TTY 1-877-486-2048 (dla osób z wadami słuchu)

Skontaktuj się ze Stanowym Programem ds.Ubezpieczeń Medycznych (SHIP) po bezpłatne lokalne doradztwo ubezpiecznia zdrowia.

Swiadczenia Profilaktyczne Medicare

Medicare pokrywa wiele testów i badań bezpłatnie lub o niskim koszcie. Po więcej informacji na temat świadczeń profilaktycznych:

- Porozmawiaj z lekarzem.
- Zajrzyj do swojego podrecznika "Medicare & TY" aby zobaczyć kompletną listę.
- Odwiedź www.MyMedicare.gov aby uzyskać liste osobistą.

Twoje wiadomości od Medicare

Zaszczep się przeciwko pneumokokom. Być może jest to szczepionka jednorazowa. Skontaktuj się ze swoim świadczeniodawcą aby się zaszczepić. Szczepienie jest bezpłatne jeśli świadczeniodawca akceptuje zlecenia Medicaid.

Aby zgłosić zmianę adresu, zadzwoń do Social Security pod numer 1-800-772-1213. Użytkownicy TTY powinni zadzwonić pod 1-800-325-0778.

Wczesne wykrycie Twoją najlepszą ochroną. Już dzisiaj umów się na mammogram i pamiętaj, że Medicare pomaga zapłacić za mammogramy bazowe.Dzwoniąc pod 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), celem sprawnego wyszukania Twojej kartoteki, podaj swój numer Medicare.W celu ochrony Twojej prywatnosci, wyciąg ten nie podaje kompletnego numeru Medicare.

Twoje Roszczenia za Część B (Ubezpieczenie Medyczne)

Część B Ubezpieczenie Medyczne pomaga pokrywać koszty za świadczenia lekarskie,badania diagnostyczne, karetkę i inne świadczenia medyczne.

Pjoęcia Kolumn

Swiadczenie zatwierdzone?: Ta kolumna informuje ,czy Medicare pokryło świadczenie.

Kwota jaką wystawił świadczeniodawca : To kwota jaką Twój świadczeniodawca pobiera za usługę.

Kwota Zatwierdzona przez Medicare: Kwota jaką świadczeniodawca może zainkasować za usługi Medicare. Kwota może być niższa niż ta którą świadczeniodawca pobiera za usługę.

Twój świadczeniodawca zgodził się na tę kwotę jako pełną płatność za pokrywane świadczenia.Medicare zwykle płaci 80% kwoty zatwierdzonej przez Medicare

Kwota zapłacona przez Medicare: Kwota jaka Medicare zapłacilo Twojemu świadczeniodawcy. To zwykle 80% kwoty zatwierdzonej przez Medicare.

Maksymalna Kwota Twojej Niedopłaty: Łączna kwota na jaką świadczeniodawca może wystawić Ci rachunek, mogąca zawierać koszty własne, współubezpieczenie i inne koszty nie pokryte.Jeśli masz Ubezpieczenie Uzupełniające Medicare (polisę Medigap) lub inne ubezpieczenie ,mogą one pokryś wszystkie lub część tych kosztów.

	Swiadczenie zatwierdzone?	Kwota jaką Wystawił Swiadcze-niodawca.	Kwota-Zatwierdzona przez Medicare	Kwota zapłacona przez Medicare	Maximum qui peut vous être facturé	Patrz Uwagi Poniżej
Łączna Suma za roszczenie #						

	Swiadczenie zatwierdzone?	Kwota jaką Wystawił Swiadcze-niodawca.	Kwota-Zatwierdzona przez Medicare	Kwota zapłacona przez Medicare	Maximum qui peut vous être facturé	Patrz Uwagi Poniżej
Łączna Suma za roszczenie #						

Co Zrobić w razie Odmowy Zapłaty lub Złożenia Odwołania

Dowiedz się Więcej Szczegołów

Jeśli roszczenie zostało odrzucone, zadzwoń lub napisz do szpitala lub placówki pobytu i zapytaj o szczegółowy rachunek dla wszelkich roszczeń. Upewnij się,że wysyłają prawidłowe informacje.Jeśli nie – poproś aby skontaktowali się z naszym biurem ds. roszczeń aby poprawić błąd. Możesz poprosić placówkę o szczegółowy rachunek dotyczący każdego świadczenia lub roszczenia.

Zadzwoń pod 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) po więcej informacji na temat zakresu świadczeń i decyzji o płatości zawartej w tym podsumowaniu, włączając prawa lub procedury na podstawie których została podjęta decyzja.

Jeśli nie Zgadzasz się z Decyzją w Związku z Zakresem Swiadczeń, Patnością lub z Kwotą do Zapłaty w tym Podsumowaniu, Masz Prawo do Odwołania.

Odwołania muszą być składane na piśmie. Skorzystaj z formy po prawej stronie. Nasze biuro roszczeń musi otrzymać Twoje odwołanie w ciągu 120 dni od dnia otrzymania tego pisma.

Musimy otrzymać Twoje odwołanie do:

DATA

Potrzebujesz Pomocy w Złożeniu Odwołania?

Skontaktuj się z nami: Zadzwoń po pomoc pod 1-800-MEDICARE lub do Stanowego Programu ds.Ubezpieczeć Medycznych (patrz strona 2) zanim złożysz odwołanie. Oferujemy też pomoc w wyznaczeniu przedstawiciela .

Zadzwoń do placówki: Zapytaj swoją placówke o informacje jakie być może będziesz potrzebować.

Złóż Odwołanie na Piśmie

Wykonaj następujące czynności:

1. Zakreśl w kółko usługę(i) lub roszczenie(a) z którymi się nie zgadzasz w tym podsumowaniu.
2. Wyjasnij na piśmie dlaczego nie zgadzasz sie z decyzja. Zamieść swoje wyjasnienie w tym podsumowaniu lub jeśli potrzebujesz więcej miejsca załącz oddzielną kartkę.
3. Wypełnij wszystkie następujące rubryki:

   Twoje lub Reprezentanta Imię i Nazwisko (D(print) **(DRUKUJ)**

   Twój lub Reprezentanta Podpis

   Twój Numer Telefonu

   Twój kompletny Numer Medicare

4. Załącz jakiekolwiek informacje,jakie posiadasz w związku z tym odwołaniem. Zapytaj placówke o informacje jakie są potrzebne.
5. Napisz swój numer Medicare na wszystkich dokumentach jakie załączasz.
6. Zrób kopię tego podsumowania oraz pozostałych dokumentów jakie załączasz dla własnego wglądu.
7. Wyślij to podsumowanie i wszystkie załączone dokumenty:

Do Biura Roszczeń Medicare

Poproś przyjaciela o pomoc : Możesz wyznaczyć kogoś jak np. członka rodziny lub przyjaciela na Twojego przedstawiciela w procesie odwołania.

Dowiedz się Więcej na Temat Odwołań!

Po więcej informacji na temat odwołań, przeczytaj "Medicare & TY" lub odwiedź nas na stronie at www.medicare.gov/odwołania.