

<<Member Name>>
<<Address Line 1>> <<Address Line 2>>
<<City>>, <<ST>> <<Zip>>

Giải thích Chi tiết về Việc không được đài thọ

Ngày:

Tên bệnh nhân:

Mã số bệnh nhân:

Thông báo này đưa ra giải thích chi tiết về lí do nhà cung cấp Medicare và/hoặc chương trình bảo hiểm y tế của quý vị đã xác định bảo hiểm Medicare cho các dịch vụ hiện tại của quý vị nên chấm dứt. *Thông báo này không phải là quyết định về kháng nghị của quý vị.* Quyết định về kháng nghị của quý vị sẽ đến từ Tổ chức Cải tiến Chất lượng (QIO) của quý vị.

Chúng tôi đã xem xét vụ việc của quý vị và quyết định rằng bảo hiểm Medicare cho các dịch vụ **<services>** hiện tại của quý vị nên chấm dứt.

• Quyết định này được đưa ra dựa trên các dữ kiện sau:

• Giải thích chi tiết về lý do tại sao các dịch vụ hiện tại của quý vị không còn được đài thọ, và các quy tắc và chính sách bảo hiểm Medicare cụ thể được sử dụng để đưa ra quyết định này:

• Chính sách chương trình, điều khoản hoặc cơ sở lý luận được sử dụng để đưa ra quyết định (chỉ dành cho các chương trình bảo hiểm y tế):

Nếu quý vị muốn có một bản sao về chính sách hoặc hướng dẫn bảo hiểm được sử dụng để đưa ra quyết định này, hoặc bản sao của tài liệu được gửi tới QIO, vui lòng gọi cho chúng tôi theo số: <<IPA>> theo số <<IPA Phone Number>>, <<Hours of Operation>>. Người dùng TTY xin gọi số <<TTY Number>>.

IEHP DualChoice (HMO D-SNP) là một chương trình HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh tham gia IEHP DualChoice (HMO D-SNP) phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.