

Nombre del paciente:
Número de identificación del paciente:
Médico:

Nº de aprobación OMB 0938-1019
Fecha de emisión:

{Colocar aquí la insignia o emblema del hospital o plan}

AVISO DETALLADO SOBRE DADO DE ALTA

Usted ha solicitado una revisión a la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO por su siglas en inglés), una organización independiente contratada por Medicare para revisar su caso. En este aviso se explica en detalle la razón por la que su hospital y el plan de cuidado de salud administrado (si pertenece a uno de ellos), de acuerdo con el médico, consideran que sus servicios de hospital como paciente interno (hospitalización) deben terminar el _____. Esto se basa en las políticas de cobertura de Medicare enumeradas a continuación y a su situación médica.

Esto no es una decisión oficial de Medicare. La decisión sobre la apelación provendrá de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO).

- Políticas de cobertura de Medicare

_____ Medicare no cubre los servicios de hospital como paciente interno (hospitalización) que no son necesarios desde el punto de vista médico o que podrían brindarse de manera segura en otro lugar. (Refiérase al Código 42 de Regulaciones Federales, 411.15 (g) y (k)).

_____ Políticas del cuidado de salud administrado de Medicare, si corresponde: {escribir las pautas de políticas específicas sobre el cuidado de salud administrado}

_____ Otro _____ {escribir otras pautas de políticas aplicables} _____

- Información específica sobre su situación médica actual:

- Si desea una copia de los documentos enviados al QIO, o copias de las políticas o los criterios específicos utilizados para tomar esta decisión, favor de llamar a {escribir el número de teléfono del hospital o del plan}.

De acuerdo con la Ley de Reducción de papaleo ("Paperwork Reduction Act) de 1995, no se exige a nadie que responda a la información solicitada a menos que se exhiba un número de control OMB válido. El número de OMB correspondiente a esta recolección de datos es el 0938-NEW. El tiempo promedio calculado para contestar las preguntas es un promedio de 60 minutos por respuesta, incluido el tiempo para leer las instrucciones, buscar reseñas de datos existentes, recopilar los datos necesarios, completar y revisar la información. Si tiene comentarios sobre el tiempo de respuesta o sugerencias para mejorar este formulario, favor de escribir a: CMS, Attn.: PRA Reports Clearance Officer, 7500 Security Boulevard, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.