Abiso ng Medicare Summary
para sa Part B (Medical Insurance)

Ang Official Summary ng Iyong Medicare Claims mula sa Centers for Medicare & Medicaid Services

JOHN DOE
TEMPORARY ADDRESS NAME
STREET ADDRESS
CITY, ST 12345-6789

ITO AY HINDI BILL

Abiso para kay John Doe

Medicare Number	**1A23BC4DE56**
Petsa ng Abiso	**March 1, 2019**
Claims na Na-process Mula	**January 1 – March 1, 2019**

Ang Deductible Status Mo

Ang iyong deductible ay ang dapat mong bayaran para sa karamihan sa mga health services bago ito simulang bayaran ng Medicare.

Deductible ng Part B: Naabot mo na ang **$85.00** ng iyong **$147.00** na deductible para sa 2019.

Maging informed!

Welcome sa iyong bagong Medicare Summary Notice! Malinaw ang wika nito, may mas malaking letra at naglalaman ng summary ng iyong claims at deductibles. Ang mas pinabuting abiso na ito ay nagpapaliwanag kung paano ka makakahingi ng tulong ukol sa iyong mga tanong, upang magreport ng pandaraya o magsumite ng appeal. Naglalaman din ito ng mga mahahalagang impormasyon mula sa Medicare!

Mga Claim at Gastos sa Period na Ito

Inaprubahan ba ng Medicare ang Lahat ng mga Serbisyo?	**HINDI**
Bilang ng mga Serbisyo na tinanggihan ng Medicare?	**1**

Makikita ang mga claims simula sa page 3. Hanapin ang **HINDI** sa column ng "Serbisyong Naaprubahan?". Tingnan ang huling page upang malaman kung ano ang dapat gawain kapag tinanggihan ang claim.

Kabuuang Halaga na Maaaring Ipa-Bill o Babayaran Mo	**$90.15**

Mga Providers na may mga Claim sa Period na Ito

January 21, 2019
Craig I. Secosan, M.D.

Gamitin nang Lubos ang Iyong Medicare

Paano I-Check ang Abisong Ito

Nakikilala mo ba ang pangalan ng bawat doktor o provider? I-check ang mga petsa. Meron ka bang appointment noong araw na iyon?

Natanggap mo ba ang mga nakalistang serbisyo? Tumutugma ba ang mga nakalista sa iyong resibo at sa iyong bill?

Kung nabayaran mo na ang bill, tama ba ang halaga na binayaran mo? I-check ang pinakamataas na halaga na maaaring i-bill o ipabayad sa iyo. Tingnan kung ang claim ay ipinadala sa iyong Medicare supplement insurance (Medigap) plan o ibang insurer. Ang plan na iyon ay maaaring magbayad ng iyong share.

Paano Magreport ng Pandaraya o Fraud

Kung sa tingin mo ay nasasangkot sa pandaraya ang isang provider o business, tawagan kami sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Ang ilang halimbawa ng pandaraya ay ang pagbibigay ng libreng medical service o pinagbabayad ka sa mga Medicare services na hindi mo natanggap. Kung ang tip na ibinigay mo ay nakatulong sa amin upang mabunyag ang pandaraya, maaari kang makatanggap ng reward.

Maaari kang maging daan sa pagbabago! Noong nakaraang taon, sa pamamagitan ng Medicare, naiwasan ng mga tax-payers na magbayad ng **$4.2 billion**—ang pinakamalaking halaga na nabawi sa loob ng isang taon lang —dahil sa mga taong nagreport ng mga kahina-hinalang gawain sa Medicare.

Paano Humingi ng Tulong para sa Iyong mga Tanong

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
Ipapasa sa "doctors services." Ang iyong customer-service code ay 05535.

TTY 1-877-486-2048 (para sa mga may problema sa pandinig)

Kontakin ang iyong State Health Insurance Program (SHIP) para sa libreng payo ukol sa local health insurance. Tumawag sa **1-555-555-5555**.

Preventive Services ng Medicare

Covered o binabayaran ng Medicare ang marami sa mga libre o murang exam at pagsusuri upang tulungan ka na mapanatili ang iyong magandang kalusugan. Para sa karagdagang impormasyon sa preventive services:

- Kausapin ang iyong doktor.
- Tingnan ang iyong "Medicare & You" handbook para sa kumpletong listahan.
- Pumunta sa www.MyMedicare.gov para sa personalized na listahan.

Mga Message mo Mula sa Medicare

Magpabakuna laban sa pneumococco. Maaaring kakailanganin mo ito nang isang beses lang buong buhay mo. Kontakin ang iyong health care provider tungkol sa pagpapabakuna laban dito. Wala kang babayaran kung ang iyong health care provider ay tumatanggap ng Medicare.

Upang i-report ang pagbabago ng address, tawagan ang Social Security sa 1-800-772-1213. Ang mga TTY users ay dapat tumawag sa 1-800-325-0778.

Ang maagang pagtuklas sa sakit ang painakamabisang proteksyon. Ipa-schedule ang iyong mammogram ngayon, at tandaan na tumutulong ang Medicare na bayaran ang mga screening para sa mammogram.

Gusto mong makita agad ang iyong mga claim? I-access ang iyong Original Medicare claims sa www.MyMedicare.gov, kadalasan sa loob ng 24 oras pagkatapos na ma-process ng Medicare ang claim. Maaari mong gamitin ang "Blue Button" na feature upang i-track ang iyong personal na health records.

Ang Mga Claim Mo para sa Part B (Medical Insurance)

Ang Part B Medical Insurance ay tumutulong upang bayaran ang mga serbisyo ng mga doktor, diagnostic tests, serbisyo ng ambulansya at iba pang health care services.

Depinisyon ng mga Column

Naaprubahan ang Serbisyo?: Sa column na ito, malalaman mo kung nai-cover o babayaran ng Medicare ang serbisyong ito.

Halagang Hinihingi ng Provider: Ito ang bayad mo sa provider para sa serbisyong ito.

Halagang Aprubado ng Medicare: Ito ang halaga na maaaring ibayad sa provider para sa serbisyong Medicare. Maaaring mas mababa ito sa halaga na hinihingi ng provider.

Tinanggap ng provider mo ang halagang ito bilang kabuuang bayad sa mga covered na serbisyo. Kadalasang binabayaran ng Medicare ang 80% ng halaga na aprubado ng Medicare.

Halagang Binayaran ng Medicare: Ito ang halaga ng binayaran ng Medicare sa iyong provider. Ito ay kadalasang 80% ng halaga na aprubado ng Medicare.

Pinakamataas na Halaga na Maaaring I-Bill o Ipabayad sa Iyo: Ito ang kabuuang halaga na pinapayagang i-bill o ipabayad sa iyo ng provider, at maaaring kasama ang deductible, coinsurance, at iba pang gastos na hindi covered o hindi babayaran. Kung meron kang Medicare Supplement Insurance (Medigap policy) o iba pang insurance, maaaring bayaran nito o ng mga ito ang lahat o bahagi ng halagang ito.

January 21, 2019

Craig I. Secosan, M.D., (555) 555-1234

Looking Glass Eye Center PA, 1888 Medical Park Dr, Suite C, Brevard, NC 28712-4187

Serbisyong Ibinigay at Billing Code	Aprubadong Serbisyo?	Halaga na Hinihingi ng Provider	Halaga na Aprubado ng Medicare	Halaga na Binayaran ng Medicare	Pinakamataas na Halaga na Maaaring I-Bill o Ipapabayad sa Iyo	Tingnan ang mga Notes sa Ibaba
Eye and medical examination para sa diagnosis at paggagamot, established patient, 1 o higit pang bisita(92014)	Oo	$143.00	$107.97	$86.38	**$21.59**	
Pagkasira ng of skin growth (17000)	**NO**	68.56	0.00	0.00	**68.56**	**A**
Kabuuang Halaga para sa Claim #02-10195-592-390		$211.56	$107.97	$86.38	**$90.15**	**B**

Mga Notes para sa mga Claims sa Itaas

A **Ang serbisyong ito ay tinanggihan.** Batay sa impormasyon na ibinigay, hindi kailangan ang serbisyo o item.

B **Ang claim mo ay ipinadala sa iyong Medicare Supplement Insurance (Medigap policy), Wellmark BlueCross BlueShield ng N. Carolina.** Magtanong sa kanila ukol sa mga benepisyo mo.

Ano ang Dapat Gawin Kapag Tinanggihan ang Claim o para Magsumite ng Appeal

Humingi ng Karagdagang Impormasyon

Kapag tinanggihan ang claim, tawagan o sulatan ang ospital o pasilidad at humingi ng statement na naka-itemized o nakalista para sa bawat claim. Siguraduhin na tamang impormasyon ang ipinadala nila. Kung mali ang ipinadala nila, sabihin sa pasilidad na kontakin ang aming claims office upang itama ang pagkakamali. Maaari kang humingi sa pasilidad ng statement na naka-itemized o nakalista para sa anumang serbisyo o claim.

Tawagan ang 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para sa karagdagang impormasyon ukol sa coverage desisyon sa pagbabayad sa abisong ito, pati na rin ang mga batas o patakaran na ginamit sa pagdedesisyon.

Kung Hindi ka Sang-Ayon sa Desisyon sa Coverage, Desisyon sa Pagbabayad, o sa Halagang Babayaran sa Abisong ito, Maaari kang Magsumite ng Appeal

Ang mga appeal ay dapat isumite nang pasulat. Gamitin ang form na nasa kanan. Kailangang matanggap ng aming claims office ang iyong appeal sa loob ng 120 na araw mula sa araw na natanggap mo ang abisong ito.

Dapat matanggap namin ang appeal mo sa o bago dumating ang:

July 13, 2020

Kung Kailangan mo ng Tulong sa Pagsusumite ng Appeal

Makipag-ugnayan sa amin: Tumawag sa 1-800-MEDICARE o sa iyong State Health Insurance Program (tingnan ang page 2) upang humingi ng tulong bago ka magsumite ng iyong written appeal, pati na rin ang tulong para sa pagkuha ng kinatawan o representative.

Tawagan ang iyong facility: Tanungin ang iyong pasilidad para sa anumang impormasyon na maaaring makatulong sa iyo.

Humingi ng tulong mula sa isang kaibigan: Maaari kang pumili ng tao, katulad ng kapamilya mo o kaibigan mo, bilang kinatawan o representative mo para sa paglakad ng appeal.

Alamin ang Higit pa Ukol sa mga Appeal

Para sa karagdagang impormasyon ukol sa iyong mga appeal, basahin ang iyong "Medicare & You" handbook o bumisita online sa www.medicare.gov/appeals.

Magsumite ng Appeal sa Sulat

Sundin ang mga hakbang na ito :

1. Bilugan ang serbisyo o mga serbisyo o claim o mga claim na hindi mo sinasang-ayunan sa abisong ito.
2. Ipaliwanag sa sulat kung bakit hindi mo sinasang-ayunan ang desisyon. Isama ang iyong paliwanag sa abisong ito o, kung kailangan mo ng iba pang space, isulat ito sa ibang papel at isama sa abisong ito.
3. Sagutan ang lahat ng mga sumusunod:

   Buong pangalan mo o ng iyong kinatawan (print o limbag)

   Telephone number mo

   Ang kumpletong Medicare number mo
4. Isama ang anumang impormasyon na meron ka ukol sa iyong appeal. Maaari mong tanungin ang iyong pasilidad para sa anumang impormasyon na maaaring makatulong sa iyo.
5. Isulat ang iyong Medicare number sa lahat ng dokumento na ipapadala mo.
6. Gumawa ng kopya ng abisong ito at lahat ng mga supporting documents para sa iyong records.
7. Ipadala ang abisong ito at ang lahat ng mga supporting documents sa sumusunod na address:

   Medicare Claims Office
   c/o Contractor Name
   Street Address
   City, ST 12345-6789