

患者姓名：
識別號碼： (可選)

通知人名稱
通知人地址
通知人電話 (包括 TTY)

提前受益人不承保通知 (ABN)

聯邦醫療保險並不支付所有費用，甚至不支付您或您的醫療保健提供者認為您需要的一些護理費用。我們預計聯邦醫療保險可能不會支付下列物品、檢測、服務或護理。如果聯邦醫療保險不支付，您可能需要支付。

物品、檢測、服務或護理	聯邦醫療保險可能不支付的原因	預估費用

現在該做什麼

- 閱讀本通知以便對您的照護做出明智的決定。
- 提出任何你關心的問題。
- 選擇以下的選項，讓我們知道您是否仍想獲得該物品、檢測、服務或護理。

從下面選擇一個選項。我們無法替您選擇。

如果您選擇選項 1 或 2，我們可能會幫助您使用您可能擁有的任何其他保險，但聯邦醫療保險不能要求我們這樣做。

- 選項 1：我想要上面列出的物品、檢測、服務或護理，並且我希望向聯邦醫療保險收取費用以獲得正式的付款決定，我將在聯邦醫療保險摘要通知 (MSN) 上獲得該決定。您可以要求立即付款。我明白，如果聯邦醫療保險不支付，我有責任支付，但我可以按照 MSN 上的指示向聯邦醫療保險提出申訴。如果聯邦醫療保險確實支付了費用，您將退還我向您支付的所有款項，減去共同支付或免賠額。
- 選項 2：我想要所列出的物品、檢測、服務或護理，但不向聯邦醫療保險收費。您可以現在要求付款，我負責付款。我知道我無法申訴，因為尚未向聯邦醫療保險收費。
- 選項 3：我不想要所列出的物品、檢測、服務或護理。我知道我沒有責任支付，而且我也不能申訴看看醫療保險是否願意支付。

附加資訊：

本通知代表我們的意見，而非醫療保險的官方決定。如對本通知或聯邦醫療保險帳單有其他疑問，請撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 用戶可以撥打 1-877-486-2048。在下方簽名即表示您已收到並瞭解此通知。您可以要求取得一份副本。

簽名	日期 (月/日/年)

您有權以可訪問的格式獲取醫療保險信息，例如大字印刷、點字或音訊。如果您覺得自己受到了歧視，您也有權利提出申訴。訪問 [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice)。

PRA揭露聲明

根據 1995 年《減少文書工作法案》，除非資訊收集顯示有效的 OMB 控制編號，否則任何人都無需對資訊收集做出回應。此資訊收集的有效 OMB 控制編號為 0938-0566。收集此資訊的目的是為了讓提供者、供應商、臨終關懷和宗教非醫療保健機構以及家庭保健機構通知原始醫療保險受益人在特定條件下可能承擔的財務責任。完成此資訊收集所需的時間估計平均每個回應少於7分鐘，其中包括審查說明、搜尋現有資料資源、收集所需資料、審查和完成資訊收集的時間。根據《社會安全法》第 1879 條、42 CFR 411.404(b) 和 (c) 以及 411.408(d)(2) 和 (f)，此項資訊收集是強制性的。如果您對時間估算的準確性有任何意見或對改進此表格有任何建議，請寫信至：PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850。