



Resumen de Medicare

Junio 10, 1998

NOMBRE DEL BENEFICIARIO
DIRECCION
CIUDAD, ESTADO, CODIGO POSTAL

INFORMACION DE SERVICIO AL CLIENTE

Su Número de Medicare: 111-11-1111A

Si usted tiene preguntas, escriba o llame a:

Medicare
555 Medicare Blvd.
Suite 200
Edificio de Medicare
Medicare, EU XXXXX-XXXX

Local: (XXX) XXX-XXXX
Libre de cargos: 1-800-XXX-XXXX
Impedimento Auditivo: 1-800-XXX-XXXX

AYUDE A DETENER EL FRAUDE: Esté alerta de llamadas telefónicas o anuncios publicitarios que ofrecen servicios o artículos de Medicare gratis o con descuentos.

Este es un Resumen de reclamaciones procesadas desde 05/15/1998 hasta 06/10/1998.

PARTE A SEGURO DE HOSPITAL - SEGURO DE PACIENTE INTERNO

Fechas de Servicio	Días de Beneficios Usados	Cargos No Cubiertos	Deducible y Coaseguro	Podría Ser Facturado	Vea las Notas
Número de Reclamación 12435-84956-84556-45621 Care Hospital, 123 Sick Lane, Dallas, TX 75555 Referido por: Paul Jones, M.D. 04/25/98-05/09/98	14 días	\$0.00	\$794.00	\$794.00	a, b, c
Número de Reclamación 12435-84956-84556-45621 Continued Care Hospital, 124 Sick Lane, Dallas, TX 75555 Referido por: Paul Jones, M.D. 05/09/98-05/20/98	11 días	\$0.00	\$0.00	\$0.00	

PARTE B SEGURO MEDICO - RECLAMACIONES DE FACILIDAD DE PACIENTE EXTERNO

Fechas de Servicio	Servicios Proporcionados	Cargos No Cubiertos	Deducible y Coaseguro	Podría Ser Facturado	Vea las Notas
Número de Reclamación 1235-8956-8458 Medicare Hospital, 123 Medicare Lane, Dallas, TX 75209 Referido por: Paul Jones, M.D. 01/22/98	I.V. Terapia (Q0081)	\$33.00	\$00.00	\$6.60	\$6.60
	Laboratorio (88104)	1,140.50	0.00	228.10	228.10
	Sala Operaciones (31628)	786.50	0.00	157.30	157.30
	Sala Recuperación (99201)	293.00	0.00	58.60	58.60
	Reclamación Total	\$2,253.00	\$00.00	\$450.60	\$450.60

ESTA NOTIFICACION NO ES UNA FACTURA - Retenga esta notificación para sus archivos.

Continued EXHIBIT 14 - Spanish Inpatient/Outpatient Combined

Su Número de Medicare: 111-11-1111A

Página 2 de 2
Junio 10, 1998

PARTE B SEGURO MEDICO - RECLAMACIONES DE FACILIDAD DE PACIENTE EXTERNO (cont.)

Fechas de Servicio	Servicios Proporcionados	Cargos No Cubiertos	Deducible y Coaseguro	Podría Ser Facturado	Vea las Notas
Número de Reclamación 12435-84956-84556-45621 Medicare Hospital, 123 Medicare Lane, Dallas, TX 75209 Referido por: Paul Jones, M.D.					
04/16/98	Radiología (71020)	\$39.00	\$00.00	\$7.80	\$7.80
Número de Reclamación 12435-84956-84556-45621 Medicare Hospital, 123 Medicare Lane, Dallas, TX 75209 Referido por: Paul Jones, M.D.					
05/25/98	Rayos-X (71020)	\$101.85	\$00.00	\$20.37	\$20.37

Sección de Notas:

- a \$764.00 fue aplicado a su deducible de paciente interno.
- b \$30.00 fue aplicado a su deducible de sangre.
- c Estos días han sido reducidos del total de sus días de beneficios como paciente interno para este periodo de beneficios.

Información de Deducible:

Usted ha cumplido con su deducible para este período de beneficios para la Parte A.

Usted ha cumplido con su deducible de 1998 de la Parte B.

Usted ha cumplido con su deducible de sangre para 1998.

Información de Apelaciones - Parte A (Paciente Interno)

Si usted no está de acuerdo con cualquier decisión tomada en esta notificación, usted puede apelar en o antes de Agosto 10, 1998.

Información de Apelaciones - Parte B (Paciente Externo)

Si usted no está de acuerdo con cualquier decisión tomada en esta notificación, usted puede apelar en o antes de Diciembre 10, 1998.

Siga las instrucciones indicadas abajo:

- 1) Indique con un círculo los detalles con los que usted no está de acuerdo y explique la razón.
- 2) Envíe esta notificación o una copia a la dirección indicada en la sección "Información de Servicio al Cliente" en la Página 1.
- 3) Firme Aquí _____ Su número de teléfono (____) _____