**Medicare 외래환자 관찰 통지**

**환자 이름: 환자 번호:**

|  |
| --- |
| 귀하는 관찰 서비스를 받는 병원 외래환자입니다. 다음과 같은 사유로 입원환자가 아닙니다.  |
|  |
|  |
|  |
| 외래환자인 경우 병원에 내야 하는 비용에 영향을 줄 수 있습니다. |

* 병원 외래환자인 경우, 관찰 서비스를 위한 입원은 Medicare 파트 B에서 보장됩니다.
* 파트 B 서비스의 경우 일반적으로 가입자가 다음을 부담합니다.
	+ 각 외래환자 병원 서비스에 대한 자기부담금. 파트 B 자기부담금은 서비스 유형에 따라 다를 수 있습니다.
	+ 파트 B 공제액을 제외하고 대부분의 의사 진료 서비스에 대해 Medicare가 허용하는 금액의 20%.

# 관찰 서비스는 퇴원 후 보장 및 치료비 결제에 영향을 줄 수 있습니다.

* 퇴원 후 전문 간호 시설(SNF) 서비스가 필요한 경우, 관련된 질병이나 부상으로 최소 3일간 의학적으로 필요한 입원환자 병원 입원을 한 경우에만 Medicare 파트 A에서 SNF 서비스를 보장합니다. 입원환자 병원 입원은 의사의 지시에 따라 입원환자로 병원에 입원하도록 한 날부터 시작되며 퇴원일은 포함되지 않습니다.
* Medicaid, Medicare Advantage 플랜 또는 기타 건강 플랜에 가입한 경우, Medicaid 또는 해당 플랜은 퇴원 후 SNF 보장에 대해 다른 규정이 있을 수 있습니다. Medicaid 또는 해당 플랜에 확인하십시오.

**참고:** Medicare 파트 A는 일반적으로 관찰 입원과 같은 외래환자 병원 서비스를 보장하지 않습니다. 그러나 파트 A는 일반적으로 의사의 지시에 따라 입원환자로서 병원에 입원하는 경우 의학적으로 필요한 입원환자 서비스를 보장합니다. 대부분의 경우, 병원에 입원한 최초 60일 동안의 입원환자 병원 서비스 전체에 대해 1회의 공제액을 지불하게 됩니다.

관찰 서비스에 대해 궁금한 점이 있으시면 본 통지서를 전달한 병원 직원이나 병원 진료를 담당한 의사에게 문의하십시오. 병원의 이용 또는 퇴원 계획 부서 담당자와의 상담을 요청할 수도 있습니다.

또는 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 문의하실 수 있습니다. TTY 사용자는
1-877-486-2048번으로 연락하시기 바랍니다.

#

# 의약품 비용:

일반적으로 외래환자 병원(응급 부서 등)에서 제공하는 "자기 투약 약제"를 포함한 처방약 및 비처방약은 파트 B에서 보장하지 않습니다. "자기 투약 약제"는 일반적으로 스스로 복용하는 의약품입니다. 안전상의 이유로 많은 병원에서 가정에서 가져온 의약품을 복용하는 것을 허용하지 않습니다. Medicare 처방약 플랜(파트 D)에 가입한 경우, 이러한 의약품 비용을 지불하는 데 해당 플랜이 도움이 될 수 있습니다. 이러한 의약품에 대해서는 본인 부담금을 지불하고 해당 약 플랜에 환급을 위해 청구서를 제출하셔야 될 것입니다. 자세한 정보는 해당 약 플랜에 문의하십시오.

**Medicare Advantage 플랜(예: HMO 또는 PPO) 또는 기타 Medicare 건강 플랜(파트 C)에 가입한 경우,** 비용과 보장이 다를 수 있습니다. 외래환자 관찰 서비스에 대한 보장을 알아보려면 가입한 플랜에 확인하십시오.

**주 Medicaid 프로그램을 통한 적격 Medicare 수혜자인 경우,** 파트 A 또는 파트 B 공제액, 공동보험액 및 자기부담금을 청구받지 않아야 합니다.

추가 정보(선택 사항):

#  아래에 서명하여 본 통지서를 수령하고 이해했음을 표시합니다.

환자 또는 대리인 서명 날짜 / 시간

귀하는 큰 활자, 점자 또는 오디오와 같은 접근 가능한 형식으로 Medicare 정보를 수령할 권리를 가집니다. 또한 차별을 받았다고 생각하시는 경우 불만 제기를 할 권리를 가집니다. 자세한 정보는 [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/nondiscrimination/accessibility-nondiscrimination.html)를 방문하거나
1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 전화해 주십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048번으로 전화할 수 있습니다.

1995년 서류작업 감축법에 따라, 유효한 OMB 관리번호가 표시되어 있지 않다면 정보 수집에 대응할 의무가 없습니다. 본 정보 수집에 대한 유효한 OMB 관리번호는 0938-1308입니다. 이 정보 수집을 완료하는 데 걸리는 시간은 지시 사항 검토와 기존의 데이터 출처 검색, 필요한 데이터 수집 및 정보 수집을 완료하고 검토하는 데 걸리는 시간을 포함하여 평균 15분이 걸릴 것으로 예상됩니다. 정확한 예상 시간에 관한 의견이나 이 양식을 개선하기 위한 제안이 있으시면 다음으로 서신을 보내주십시오. CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.