



KEV POM ZOO LAV THEM NYIAJ

(tsis siv nrog Medicare Phaj A los sis B)

Hnub Ceeb Toom: _____

Notice Date

Muab Kev Saib Xyuas: _____

Service(s)

Kuv nkag siab tias tej kev saib xyuas uas tsis yog mob xwm txheej ceev raws li tau sau tseg rau saum toj sauv tej zaum yuav tsis raug duav roos (them) los ntawm kuv lub phiaj xwm kho mob vim muaj ib los sis muaj ntau lub laj thawj uas muaj npe xws li nram qab no:

- AAH tsis koom nrog pab pawg kws kho mob rau kuv qhov is saws las kho mob, los sis tsis muaj feem koom nrog pab pawg xaiv kws kho mob uas them cov nyiaj pab siab tshaj plaws rau kuv. Tej zaum kuv tej nqi saib xyuas mob nkeeg yuav raug pab them tus nqi txo los sis tej zaum yuav tsis kam them vim tsis raug duav roos, los sis kuv tuaj yeem sau daim ntawv hais kev tsis txaus siab mus rau kuv txoj phiaj xwm kho mob. Kev siv qhov AAH rau kuv tej kev saib xyuas txhais tau tias kuv yuav yuav tau lav rau feem xyuam loj tam li yog tus neeg mob, thiab kuv yuav tau them tus nqi txwm nkaus.
- Kuv li is saws las qhov kev tso cai los sis HMO kev ua ntawv xa tsis tau txais kev tso cai.
- Kuv tau siv tshaj qhov uas tau kam rau kuv lawm hais txog cov kev pab cuam/cov kev mus saib mob raws li tej ntaub ntawv muab qhia rau kuv los ntawm kuv lub tuam txhab is saws las.
- Kuv lub phiaj xwm kho mob tau txiav txim tias kuv cov pab cuam kho mob uas tau npaj tseg yuav tsis pab duav roos lawm.
- Kuv lub is saws las lub phiaj xwm kho mob xam tias tej kev kho mob tseem ceeb raws li kev tshuaj ntsuam xyuas/kev sim kho mob/qhov tsis muaj pov thawj thiab kuv nkag siab tias tej ntawd yuav tsis raug duav roos.
- Lwm yam (qhia kom meej) _____

Kuv raug qhia txog kuv tej nqi tau kwv yees tseg lawm. Kuv nkag siab tias kev saib xyuas nrog tej kev pab cuam no, kuv kam lees lav them tag nrho tej nqi ub no. Qhov zam no yuav tsis thim tus neeg mob qhov kev lav raws li piav qhia txog cov txiaj ntsig tuaj ntawm kuv lub is saws las lub phiaj xwm kho mob.

Tus Neeg Mob/Tus Neeg Lav kos npe

Hnub Tim _____

AAH Team Member signature

Date _____ Time _____

Date _____ Time _____
Interpreter Name/ID _____ Language Interpreted _____

Cov kev pab cuam yuav tsis raug muab teem caij kom txog thaum lub sij hawm tau kos npe rau daim foos lawm nrog rau AAH tau txais lawm thiab tau khwv yees feem xyuam uas tus neeg mob yuav tau them. Tuaj yeem hu rau peb Cov Kws Pab Tswv Yim Txog Nyiaj Txiaj rau ntawm tus xov tooj 800-326-2250 WI los sis 847-795-2300 IL.

