



Formulario de apelación/apelación acelerada

Usted puede completar este formulario de apelación para cualquiera de las acciones descritas a continuación y enviarlo por correo en el sobre con la dirección incluida o puede llamar al Departamento de Cuidado de Calidad al 1-888-567-2122. Puede presentar una apelación dentro de los 60 días naturales a partir de la fecha del aviso de determinación adversa de beneficios. Después de que el VCBH haya recibido su apelación, se le enviará un acuse de apelación en un plazo de 5 días naturales. Si no está satisfecho con el resultado de su apelación, puede solicitar una audiencia estatal dentro de los 120 días posteriores a la fecha del aviso de resolución de la apelación.

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Fecha: _____ Hora: _____ Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Idioma preferido: _____

Dirección: _____

Número de teléfono de contacto: _____ Clínica o proveedor: _____

¿Está usando un representante autorizado? ☐ No ☐ Sí

En caso **afirmativo**, escriba su nombre: _____

Dirección de contacto del representante autorizado: _____

AVISO DE ACCIÓN

¿Recibió un aviso de determinación adversa de beneficios (NOABD)? ☐ No ☐ Sí

¿Recibió un NOABD definido como uno de los siguientes casos? ☐ No ☐ Sí

1. Una denegación, modificación, reducción o terminación de la autorización de pago solicitada por un proveedor de para servicios especializados de salud mental o tratamiento del uso de sustancias cubiertos por el Plan de Salud Mental/DMC-ODS.
2. Una determinación de que no se han cumplido los criterios de necesidad médica y, por lo tanto, usted no tiene derecho a ningún servicio especializado de salud mental.
3. El incumplimiento en la prestación de un servicio especializado de salud mental dentro del plazo establecido por el Plan de Salud Mental (MHP) para la prestación del servicio.
4. El incumplimiento de actuar dentro de los plazos establecidos para la resolución de reclamos, apelaciones o apelaciones aceleradas.

En caso afirmativo, ¿existen otras consideraciones que le gustaría que revisáramos?

Se le enviará un acuse de recibo por escrito dentro de los 5 días naturales posteriores a que el VCBH haya recibido este formulario. Si se necesita información adicional, se le podrá llamar a usted o a su representante autorizado al número de teléfono de contacto que proporcionó. Usted o su representante recibirá un aviso de resolución de la apelación por escrito dentro de 30 días. Puede presentar una apelación acelerada si considera que esperar hasta 30 días por una decisión de apelación estándar pondrá en riesgo su vida, su salud o su capacidad para mantener o recuperar el máximo funcionamiento.

¿Cree que esperar hasta 30 días para una decisión de apelación estándar pondrá en riesgo su vida, su salud o su capacidad para mantener o recuperar el máximo funcionamiento y está solicitando una apelación acelerada? ☐ No ☐ Sí

En caso afirmativo, incluya el motivo por el cual solicita una audiencia acelerada.

El VCBH resolverá su apelación acelerada dentro de 72 horas a partir de haberla recibido, si el VCBH determina que su apelación cumple con los requisitos para ser acelerada. Para obtener más información, consulte el *Manual del beneficiario del Plan de Salud Mental del Condado de Ventura* o el *Manual del miembro del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS) del Condado de Ventura* en la sección "Aviso sobre los Procesos de Resolución de Problemas".

Firma

Nombre con letra de molde

☐ Marque aquí si es
padre/madre/guardián

SUS DERECHOS COMO BENEFICIARIO DE MEDI-CAL

Como beneficiario de Medi-Cal, usted tiene derecho a:

- Autorizar a otra persona para que actúe en su nombre.
- Seleccionar a un proveedor como su representante en el proceso de apelación.
- Identificar a un miembro del personal u otra persona para que lo ayude con el reclamo o la apelación.
- No ser objeto de discriminación ni sanción por presentar un reclamo, apelación o apelación acelerada.
- Identificar a un miembro del personal u otra persona para que le proporcione información sobre el estado de su reclamo o apelación.
- Presentar un reclamo o apelación de manera verbal.
- Examinar su expediente, incluidos los registros médicos y documentos considerados durante el proceso de apelación.