

DERECHOS DE LOS MIEMBROS



Si no está de acuerdo con una decisión de cobertura que haya tomado Health Plan of San Mateo (HPSM), tiene derecho a presentar una queja. Si no está conforme con el resultado de su queja, tiene opciones. Tomar estas medidas no cambiará su cobertura de salud.

Opciones para los miembros de Medi-Cal y HealthWorx

- Llame al Centro de Ayuda del Departamento de Atención Médica Administrada (Department of Managed Health Care, DMHC) al **1-888-466-2219** si:
 - No está de acuerdo con la decisión de HPSM sobre una queja o una apelación.
 - HPSM no ha resuelto su queja o apelación en un plazo de 30 días.
 - Su caso es urgente y esperar la revisión de HPSM implica un riesgo para su salud.
- Si su apelación es denegada, puede solicitar al DMHC una Revisión médica independiente (Independent Medical Review, IMR). Si su caso es elegible, un especialista en IMR decidirá si HPSM debe cubrir un servicio de atención médica. Para obtener más información, llame a Reclamos y Apelaciones de HPSM al **650-616-2850** o el Centro de Ayuda del DMHC al **1-888-466-2219**.

Opción solo para miembros de MCE y Medi-Cal

Puede pedir que vuelvan a evaluar su reclamo denegado o apelación a través de una audiencia estatal de Medi-Cal. Es una reunión entre un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California, un agente de HPSM y el miembro de Medi-Cal o MCE (o un representante autorizado). Para solicitar una audiencia estatal, llame al **1-800-952-5253**.

- Debe solicitar dicha audiencia dentro de los 90 días (3 meses) después de la fecha de la decisión que haya tomado HPSM.
- Asimismo, puede solicitar una audiencia estatal mientras HPSM todavía revisa su caso.
- Mientras su caso se revisa a través de una audiencia estatal, HPSM igualmente pagará su atención médica.

Cómo obtener ayuda

Para consultar sobre el DMHC y la IMR

Centro de Ayuda del DMHC **1-888-466-2219**

TDD: **1-877-688-9891**

www.hmohelp.ca.gov

Para consultar sobre audiencias estatales (llame o envíe una carta o fax)

Departamento de Servicios Sociales de California
1-800-952-5253

PO Box 944243, MS 19-37
Sacramento, CA 94244-2430

Fax: **916-651-5210** o **916-651-2789**

Puede solicitar obtener esta información en otros idiomas (ruso, tagalo)