

## Derechos de apelación y queja

**¿Qué es una apelación?** Una apelación es una revisión que realiza la MCO, o Managed Care Organization (Amerigroup Community Care), o el Maryland Department of Health (el departamento) cuando usted no está satisfecho con una decisión que afecta su cuidado.

**¿Por qué motivos puedo apelar?** Los siguientes son algunos de los motivos para presentar una apelación:

- Su MCO le deniega la cobertura de un servicio que su proveedor le indicó/recetó por lo siguiente:
  - El tratamiento no es necesario para su afección o no ayudaría a diagnosticar la afección.
  - Se le puede brindar otro servicio más eficaz en lugar del solicitado.
  - El servicio se podría prestar en un entorno más adecuado, como el consultorio de un proveedor en vez de un hospital.
- La MCO limita, reduce, suspende o interrumpe un servicio que usted ya está recibiendo.
- La MCO le deniega la totalidad o una parte del pago a un proveedor para uno de sus servicios.
- La MCO demora mucho tiempo en autorizar un servicio que usted o su proveedor solicitaron.
- La MCO deniega su solicitud de acelerar una decisión relacionada con un problema médico.
- Su proveedor le cobra una suma por un servicio que usted considera que Amerigroup debería pagar.

**¿Qué es una queja?** Una queja es cuando usted expresa su insatisfacción con su MCO o su proveedor.

**¿Por qué motivos puedo presentar una queja?** Las quejas pueden ser médicas o administrativas. A continuación se brindan algunos ejemplos:

- El consultorio de su proveedor estaba sucio o no contaba con personal suficiente, no se podía ingresar fácilmente al consultorio o el proveedor fue descortés o poco profesional con usted.
- No puede encontrar un proveedor cerca del área en la que usted vive para sus necesidades de cuidado de la salud.
- Está insatisfecho con la ayuda que recibió del personal de su proveedor o de la MCO.
- Tiene problemas para surtir las recetas, para comunicarse con el proveedor o para programar citas.
- Considera que no le están brindando los cuidados adecuados para su afección.
- La MCO demora demasiado para resolver su apelación o queja.
- La MCO deniega su solicitud de acelerar una apelación relacionada con un problema médico.

## Presentación de una apelación

### ¿Cómo apelo ante la MCO?

Usted o un representante pueden apelar una decisión de la MCO dentro de los 60 días calendario desde la fecha de la notificación de la denegación. Para esto, puede comunicarse con la MCO usando la información que se le brinda en la carta. La MCO le enviará una carta para confirmar su apelación. Si desea recibir ayuda del departamento para apelar ante su MCO, comuníquese con la HealthChoice Help Line llamando al 1-800-284-4510.

### ¿Qué es un representante?

Un representante es una persona que posee un permiso por escrito para actuar o hablar en su nombre, como un familiar, un amigo, un proveedor o un abogado. También puede representarse usted mismo en la apelación. Si quiere designar a un representante para su apelación, debe proporcionarle a la MCO cualquier documentación escrita de designación del representante, con su firma y la fecha.

### ¿Cómo puedo obtener la información que la MCO usó para tomar esta decisión?

En la notificación de denegación, se explica cómo tomó la decisión la MCO, incluida la información que revisó para hacerlo. Puede llamar a la MCO para solicitar, de manera gratuita, la siguiente información que le ayude a respaldar su apelación:

- Sus expedientes médicos
- Cualquier disposición de beneficios, pauta, protocolo o criterio que haya usado la MCO para tomar su decisión
- Asistencia de traducción escrita e interpretación oral
- Ayuda para completar sus formularios de apelación ante la MCO

También puede llamar a la Maryland Department of Health's HealthChoice Help Line al 1-800-284-4510 para solicitar ayuda con la presentación de su apelación, buscar alternativas de cuidado y obtener más información sobre sus derechos y responsabilidades.

### ¿Cuánto tiempo demorará la MCO para tomar una decisión sobre mi apelación?

La MCO tomará una decisión dentro de un plazo de 30 días calendario desde la fecha en que usted apela y le enviará una carta en la que le comunicará la decisión.

Usted o su MCO podrán solicitar una extensión de hasta 14 días para este proceso. Si la MCO necesita más tiempo, le enviará una carta y se comunicará por teléfono con usted, con su representante y su proveedor. Si usted necesita más tiempo para enviar información que ayude a la MCO a tomar una decisión, usted, su representante o su proveedor podrán llamar a la MCO para solicitar la extensión.

---

**¿Cómo puedo recibir una decisión más rápida sobre mi apelación?**

Puede recibir una decisión más rápida si su proveedor le informa a la MCO que usted tiene una afección médica grave. Su proveedor puede llamar a la MCO para pedirles que aceleren la toma de la decisión. Si la MCO está de acuerdo, se comunicará con su proveedor para darle la decisión sobre la apelación dentro de un plazo de 72 horas. La MCO también le enviará una carta a usted. Si la MCO deniega su solicitud, se comunicará con usted y con su proveedor para informarles esto y tomará una decisión en un plazo de 30 días.

---

**¿Cómo puedo solicitar una audiencia imparcial del estado si no estoy de acuerdo con el resultado de mi apelación de Amerigroup?**

Una audiencia imparcial del estado es una revisión de la decisión que la MCO tomó sobre su apelación. A esta revisión la realiza la Maryland Office of Administrative Hearings. Puede solicitar una audiencia imparcial del estado dentro de los 120 días calendario desde la fecha en que haya recibido el aviso de la decisión de la MCO sobre la apelación. También puede solicitar una audiencia imparcial del estado si la MCO no resuelve la apelación hasta la fecha de la decisión indicada en la notificación.

Una audiencia es una reunión que celebran usted, alguien de su MCO y un funcionario de audiencias independiente. Puede hablar con ellos y explicarles por qué no está de acuerdo con la decisión de la MCO, compartir más información, llamar a testigos y mucho más. Debe llevar cualquier documento o información que pueda ayudar al funcionario de la audiencia a entender sus inquietudes. También puede examinar cualquier registro relacionado con su audiencia, incluidos sus expedientes médicos, de manera gratuita.

Para obtener más información sobre las audiencias imparciales del estado y solicitar una, comuníquese con la HealthChoice Help Line llamando al 1-800-284-4510. Allí le explicarán lo que debe hacer para solicitar una audiencia imparcial del estado. También puede solicitar que la audiencia se celebre más cerca de su domicilio, informar en qué días y horarios está disponible para asistir y comunicar si necesita que se le brinden servicios de transporte a la audiencia y de regreso a su hogar.

---

---

**¿Puedo seguir recibiendo servicios durante una apelación o una audiencia imparcial del estado?**

Sí. Si ya está recibiendo servicios y la MCO decide que sus servicios deberían interrumpirse o finalizar pronto, es posible que pueda seguir recibéndolos durante la apelación o la audiencia imparcial del estado. Llame a su MCO dentro de los 10 días posteriores a la recepción de la notificación o antes del último día de sus servicios.

Nota: Si la apelación o audiencia imparcial del estado no se decide en su favor, es posible que tenga que pagar los servicios que recibió durante el proceso de apelación o audiencia.

---

## Cómo presentar una queja

---

**¿Cómo puedo presentar una queja?**

Puede presentar una queja ante su MCO y/o el departamento.

Para presentar una queja ante su MCO, llame a la línea de Servicios al Miembro de su MCO al número que aparece en su tarjeta de identificación. La MCO tiene la obligación de responder.

Para presentar una queja ante el departamento, llame a la HealthChoice Help Line al 1-800-284-4510. Un representante lo asistirá.

---

**¿Cuándo puedo presentar una queja?**

Puede presentar una queja en cualquier momento.

---

**¿Cuánto tiempo demora la MCO en resolver una queja?**

En el caso de las quejas administrativas, recibirá una carta en un plazo de 30 días calendario. En el caso de las quejas médicas, recibirá una respuesta dentro de un plazo de 24 horas si es una emergencia o dentro de un plazo de 5 días calendario si no lo es. Si la MCO necesita más tiempo, se comunicará con usted y le solicitará una extensión de hasta 14 días calendario adicionales para responder.

---