

Cómo solicitar una audiencia imparcial estatal

Si no está de acuerdo con una denegación, reducción, suspensión o terminación de servicio de Medicaid, puede solicitar una audiencia imparcial. La audiencia imparcial le permite a usted y a Medicaid proporcionar información sobre la situación a un funcionario de audiencias. Este funcionario es una parte neutral que toma una decisión sobre su apelación. No se cobra nada por este servicio.

Usted puede solicitar una audiencia imparcial acelerada si conforme a sus registros médicos, una audiencia imparcial estándar podría conllevar un riesgo para su vida o la pérdida de una función corporal. Debe suministrar información para respaldar esta solicitud; de lo contrario, será procesada en el marco de una audiencia imparcial estándar: 90 días.

Medicaid debe recibir su solicitud en el plazo de 90 días calendario a partir de la fecha de notificación.

Puede representarse por sí mismo o puede hacerlo con la ayuda de otro adulto. Este adulto puede ser un amigo, un familiar o un abogado. Medicaid ha provisto una lista con los nombres de algunas agencias que lo podrían ayudar. (Consulte a continuación).

La solicitud de una audiencia imparcial debe incluir:

1. Su nombre, dirección y número de teléfono
2. Su número de Medicaid
3. Si otro adulto lo está ayudando, el nombre, el número de teléfono y la dirección de este adulto. También conocido como su “representante autorizado”.

Usted debe firmar la solicitud, salvo que no pueda hacerlo debido a una discapacidad.

Puede utilizar el formulario adjunto para solicitar una audiencia imparcial.

Si desea mantener los mismos servicios durante el proceso de la audiencia imparcial, usted debe:

1. Solicitar una audiencia a más tardar 10 días calendario después de la Fecha de acción. Esta fecha se indica en la Notificación de la decisión.
2. Solicitar que los servicios se mantengan tal cual. Si lo aprueban, sus servicios continuarán durante el proceso de la audiencia imparcial.

Puede utilizar el formulario adjunto para esto.

Medicaid puede solicitarle que pague el costo de los servicios continuados en el caso de que usted pierda el proceso de apelación.

Una vez que haya solicitado una audiencia imparcial, Medicaid se comunicará con usted en el plazo de 10 días para concertar una reunión para la preparación para la audiencia (HPM). Esta reunión se llevará a cabo por teléfono. El objeto de esta reunión es procurar resolver la apelación. Medicaid le explicará su decisión y le dará la oportunidad para que suministre más información. En el caso de que usted y Medicaid no lleguen a un acuerdo, usted

puede proceder a una audiencia imparcial. **La HPM es opcional.** No está obligado a participar de la reunión. Puede informarle a Medicaid que desea pasar directamente a la audiencia imparcial y que un funcionario de audiencias decida respecto de su apelación.

Para obtener más información sobre las apelaciones de Medicaid, puede visitar <https://dhcfp.nv.gov> — Nevada Department of Health and Human Services, Division of Health Care, Financing and Policy; Manual de Servicios de Medicaid, Capítulo 3100: Audiencias.

Si no puede costear el asesoramiento de un abogado, puede recurrir a uno de los programas de servicios legales indicados a continuación.

Nevada Legal Services, Inc. (Reno) (condado de Washoe): **775-284-3491**

Nevada Legal Services, Inc. (Las Vegas) condados de Clark, Lincoln, Nye y Esmeralda: **702-386-0404** o **866-432-0404**

Nevada Legal Services, Inc. (Elko) condado de Elko: **775-753-5880**

Nevada Legal Services, Inc. (Carson City) Carson City y el resto de los condados: **775-883-0404** o **800-323-8666**

Senior Law Project (Las Vegas) condado de Clark (para residentes mayores de 60 años): **702-229-6596 (TTY 702-386-9108)**

Washoe County Senior Law Project, condado de Washoe (para residentes mayores de 60 años): **775-328-2592**

Nevada Disability Advocacy and Law Center (Sur) personas discapacitadas y familias con personas discapacitadas: **702-257-8150** o **888-349-3843 (TTY 702-257-8160)**

Nevada Disability Advocacy and Law Center (Norte): **775-333-7878** o **800-992-5715 (TTY 775-788-7824)**

Formulario de solicitud de audiencia imparcial

Presento este formulario para solicitar una audiencia imparcial. (Marque todas las respuestas que correspondan y complete los campos a continuación).

___ No estoy de acuerdo con la decisión de Nevada Medicaid de reducir, terminar o denegar los beneficios.

___ Solicito una audiencia imparcial acelerada porque una audiencia estándar podría conllevar un riesgo para mi vida o la pérdida de una función corporal. Aquí adjunto documentación de mi proveedor. (Debe suministrar información para respaldar esta solicitud; de lo contrario, será procesada en el marco de una audiencia imparcial estándar: 90 días).

___ Solicito una audiencia imparcial por una cuestión de prontitud razonable.

___ Deseo que se mantengan mis beneficios durante el proceso de la audiencia imparcial. Comprendo que, quizá, deba pagar el costo de los servicios o artículos en el caso de no ganar el proceso.

___ Deseo recibir una copia de la normativa pertinente a mi caso. Esta información también está disponible en el sitio web <http://dhcfnv.gov/>.

Nombre del destinatario: _____ Teléfono: _____

Dirección postal del receptor: _____

Número de identificación del receptor: _____

Firma del receptor: _____ **Fecha:** _____

Nombre del representante autorizado: _____ Teléfono: _____

Dirección postal del representante: _____

Firma del representante autorizado: _____ **Fecha:** _____

Enviar a:
Nevada Medicaid Hearings Unit
1100 E. William St., Suite 101
Carson City, NV 89701

Teléfono para mensajes: (775) 684-3604
Fax: (775) 684-3610
Correo electrónico: dhcfnhearings@dhcfnv.gov

¿Necesita ayuda con su cuidado de la salud, para hablar con nosotros, o leer lo que le enviamos? Proporcionamos nuestros materiales en otros idiomas y formatos sin costo alguno para usted. Llámenos a la línea gratuita al **844-396-2329 (TTY 711)**.

Anthem Blue Cross and Blue Shield Healthcare Solutions es el nombre comercial de Community Care Health Plan of Nevada, Inc., un licenciario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. Anthem es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.