

Nos gustaría saber si usted no está satisfecho con la calidad de servicios o si tiene algunas preocupaciones de que le hayan negado, reducido, retrasado o terminado sus servicios. Hay un proceso para examinar sus quejas. Queremos trabajar con usted para resolverlas.

Usted le puede pedir a un amigo o familiar que lo represente o puede autorizar a otra persona en su nombre. Si designa a otra persona para que lo represente, necesitaremos su autorización por escrito antes de poder hablar con ellos sobre su situación.

Queja

Usted puede presentar una queja cuando no este satisfecho con los servicios proporcionados por Behavioral Health Plan (BHP).

Hay varias maneras de presentar una queja:

- Usted puede utilizar la forma de Queja/Apelación y su respectivo sobre disponible en este lugar.
- Usted puede llamar al (866) 308-3074 o TDD (Dispositivo de telecomunicaciones para personas con dificultades auditivas) al (866) 308-3073 y hablar con una persona que acepte y presente su queja.
- Usted le puede decir al proveedor de tratamiento (ya sea el personal o el representante del programa) que usted quisiera presentar una queja y ellos completarán la forma de Queja/Apelación con usted y la presentaran por usted.

Apelación

Si usted es miembro de Medi-Cal, algunos servicios necesitan ser pre-autorizados por el Plan de Salud antes de usted recibir los servicios. Cuando su proveedor de salud mental cree que usted necesita servicios continuos y el Plan de Salud niega, reduce, retrasa o termina sus servicios pre-autorizados, usted puede solicitar una revisión de dicha acción. Este proceso se llama apelación. Si le han negado servicios porque el Plan de Salud determinó que esos servicios no eran medicamente necesarios, usted puede solicitar una revisión de esa acción. Este proceso es también una apelación. Hay tres maneras de presentar una apelación.

Usted puede solicitar una apelación rápida, que deberá decidirse dentro de 72 horas, si usted cree que una demora pueda causar problemas graves con su salud mental, incluyendo problemas con su capacidad de obtener, mantener o recuperar funciones vitales importantes en su vida.

- Usted puede utilizar la forma de Queja/Apelación y su respectivo

sobre disponible en este lugar.

- Usted puede llamar al (866) 308-3074 o TDD (Dispositivo de telecomunicaciones para personas con dificultades auditivas) al (866) 308-3073 y hablar con una persona que acepte y presente su apelación.
- Usted le puede decir al proveedor de tratamiento (ya sea el personal o el representante del programa) que usted quisiera presentar una queja y ellos completarán la forma de Queja/Apelación con usted y la presentaran por usted.

Audiencia Justa del Estado

Si usted es miembro de Medi-Cal y el Plan de Salud le niega, reduce, retrasa o termina cualquiera de sus servicios pre-autorizados, usted puede pedir una Audiencia Justa del Estado después de haber agotado el Proceso de Apelación descrito anteriormente. Hay dos maneras de comenzar este proceso:

- Complete la forma de solicitud de Audiencia Justa del Estado disponible en este lugar o de un Defensor de Derechos de los Pacientes.
- Si usted recibió una Noticia de Determinación Adversa de Beneficios, usted encontrara la forma de la solicitud de Audiencia Justa del Estado en la parte de atrás de esta forma.

Si usted tiene alguna preocupación, por favor hable con el Jefe de Servicios o el Director del Programa para ver si el problema se puede resolver. Si usted prefiere presentar su queja formalmente, usted puede usar la forma respectiva que está disponible en este lugar o puede hablar con el representante del programa o puede llamar a los servicios de Defensa de los Derechos de los Pacientes para que le ayuden a presentar su queja.

Servicios de Defensa de los Derechos de los Pacientes

Usted puede tener acceso a los Servicios de Defensa de los Derechos de los Pacientes en cualquier momento durante o después del proceso de su Queja/Apelación.

**Servicios de Defensa de los Derechos de los Pacientes
(800) 668-4240**

**El representante de este
programa es: El número
de teléfono es:**