



Declaración de aviso de acción

Este aviso incluye información sobre las diferentes maneras de presentar una queja o apelar una decisión adversa.

Quejas y reclamos

- Usted, o su representante con consentimiento por escrito, puede presentar una queja, también llamada reclamo, en cualquier momento.
- Si no está satisfecho con algo que le sucedió cuando recibió servicios médicos, puede presentar una queja o un reclamo. Estos son algunos ejemplos de por qué podría presentar una queja o un reclamo:
 - Siente que no lo trataron con respeto
 - No está satisfecho con el cuidado médico que recibió
 - Debió esperar mucho para obtener una cita
 - No está conforme con una decisión que tomamos
- Para presentar una queja o un reclamo, debe llamar a Wellpoint al **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este.
- Para presentar una queja o un reclamo por escrito, puede enviarlos por fax a Wellpoint al 844-882-3520 o por correo postal a:

Attn: Grievance & Appeals Department
Wellpoint West Virginia, Inc.
P.O. Box 91
Charleston, WV 25321-0091

- Deberá enviarnos una carta que incluya lo siguiente:
 - Su nombre
 - Su dirección postal
 - El motivo por el que está presentando la queja y qué quiere que haga Wellpoint
 - Cuándo y dónde ocurrió el hecho

Su médico o representante autorizado también puede presentar una queja o un reclamo por usted.

También puede enviarnos un reclamo llenando un Formulario de reclamo para miembros y enviárnoslo. Puede obtener el formulario en **wellpoint.com/wv/wvplans** o llamándonos al número de arriba.

Si está presentando un reclamo por escrito, le enviaremos una carta de acuse de recibo dentro de cinco (5) días calendario. Confirmamos la recepción de los reclamos verbales cuando atendemos su llamada. Puede presentar una queja o un reclamo en cualquier momento después de la situación con la que no está conforme. Wellpoint realizará una investigación completa después de que recibamos su queja o reclamo. Generalmente le daremos una resolución dentro de treinta (30) días calendario.



y a más tardar en noventa (90) días calendario, pero podemos pedir tiempo adicional para darle una respuesta.

Wellpoint proporcionará servicios de traducción, según sea necesario, sin costo para usted.

Apelaciones

Si cree que sus beneficios se denegaron, redujeron, demoraron o finalizaron de manera injusta, usted tiene derecho a presentar una apelación ante Wellpoint. También tiene derecho a apelar cualquier decisión adversa. Tiene derecho a que lo represente cualquier persona que elija, como un abogado, su proveedor de cuidados médicos o un miembro de la familia, con consentimiento por escrito.

- Para presentar una apelación, puede llamar a Wellpoint al **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este.
- Para presentar una apelación por escrito, deberá enviarla por fax a Wellpoint al 844-882-3520 o enviarla por correo postal a:

Attn: Grievance & Appeals Department
Wellpoint West Virginia, Inc.
P.O. Box 91
Charleston, WV 25321-0091

- Si presenta una apelación por escrito, deberá enviarnos una carta que incluya lo siguiente:
 - Su nombre
 - El nombre de su proveedor
 - La fecha de servicio
 - Su dirección postal
 - El motivo por el que deberíamos cambiar nuestra decisión
 - Una copia de cualquier información que crea que respalda su apelación, como comentarios escritos, documentos adicionales, registros o información relacionada con su apelación

Si llama y solicita su apelación por teléfono, Wellpoint confirmará la recepción de su apelación verbalmente en el momento de la llamada y también en una carta dentro de cinco (5) días calendario. Asegúrese de leer la carta con atención y conservarla para sus registros.

Debe presentar una apelación en forma verbal o por escrito dentro de sesenta (60) días calendario de la fecha de la determinación adversa de beneficios o la decisión adversa por parte de Wellpoint.

Le enviaremos una carta para informarle cuando hayamos recibido su apelación. Usted tiene derecho a proporcionar pruebas, o alegaciones de hecho o derecho, para su apelación ya sea oralmente, en persona o por escrito. Usted tiene derecho a ver y recibir copias de documentos que tengan que ver con su apelación, sus registros, sus beneficios, documentos que expliquen cómo tomamos nuestra decisión, y cualquier otra información relacionada con su apelación gratuitamente. Esta información puede incluir los criterios de necesidad médica y cualquier proceso, estrategia o estándar basado en pruebas utilizados para establecer los límites de cobertura.

Nosotros revisaremos su apelación. Ninguna de las personas que la revise puede haber estado involucrada en la decisión inicial de no autorizar o pagar los servicios médicos que está apelando. Si su apelación involucra un problema médico, el revisor será un profesional médico que tenga la capacitación y la experiencia apropiadas en el campo de la medicina necesarias para tomar la decisión sobre el problema médico. Proporcionaremos los títulos y las calificaciones de las personas que participen en la revisión de la decisión de su apelación.

Wellpoint debe procesar y enviarle un aviso con respecto a su apelación dentro de treinta (30) días calendario.

Si Wellpoint necesita más información para la apelación, o si usted desea proporcionar más información, usted o Wellpoint pueden solicitar otros catorce (14) días calendario para finalizar la apelación. Si Wellpoint decide extender el tiempo de revisión para finalizar la apelación, se le notificará por escrito dentro de dos (2) días calendario que tiene derecho a presentar un reclamo si no está conforme con la extensión.

Apelaciones rápidas (aceleradas)

Si su apelación es sobre nuestra decisión de no aprobar o pagar sus servicios médicos en forma total o parcial, y necesita una decisión rápida con respecto a la apelación porque no ha recibido los servicios médicos y podría verse perjudicado gravemente si tiene que esperar una decisión de apelación normal, como la que se describe anteriormente, puede solicitar una apelación rápida llamando a Wellpoint al **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este o enviando la solicitud por escrito dentro de sesenta (60) días calendario de la decisión adversa. Wellpoint le dará un aviso de la decisión de su apelación rápida dentro de setenta y dos (72) horas después de que recibamos su apelación.

Si llama y solicita su apelación rápida por teléfono, Wellpoint confirmará la recepción de su apelación verbalmente en el momento de la llamada y también en una carta. Asegúrese de leer la carta con atención y conservarla para sus registros.

Si se necesita más información para tomar una decisión sobre su apelación, Wellpoint puede solicitar otros catorce (14) días calendario para finalizar la apelación. Le enviaremos una carta dentro de dos (2) días calendario para informarle por qué se necesita más tiempo. Puede presentar un reclamo si no está conforme con nuestra solicitud de más tiempo. También puede solicitar otros catorce (14) días si necesita más tiempo para proporcionar información sobre su apelación.

Para presentar una apelación rápida, deberá proporcionarnos lo siguiente:

- Su nombre
- El nombre de su proveedor
- La fecha de servicio
- Su dirección postal
- El motivo por el que deberíamos cambiar nuestra decisión
- Una copia de cualquier información que crea que respalda su apelación, como comentarios escritos, documentos adicionales, registros o información relacionada con su apelación

Puede presentar una apelación rápida llamándonos o enviando la información por correo postal o fax a:

Attn: Grievance & Appeals Department
Wellpoint West Virginia, Inc.
P.O. Box 91
Charleston, WV 25321-0091

Número de teléfono: **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este.

Fax: 844-882-3520

Si decidimos que su apelación no es una apelación rápida, manejaremos su apelación como las apelaciones normales que se describen en la sección anterior. Usted tiene derecho a presentar un reclamo si no está conforme con la decisión de rechazar la apelación rápida.

Usted tiene derecho a proporcionar pruebas, o alegaciones de hecho o derecho, para su apelación ya sea oralmente, en persona o por escrito, pero debe proporcionar esta información más rápidamente en un proceso de apelación rápida. Una vez recibida su solicitud de apelación rápida, también tiene acceso a copias de todos los materiales sin costo.

Proceso de audiencia imparcial estatal

Si no está satisfecho con la decisión de la apelación de Wellpoint, y su apelación es acerca de nuestra decisión de denegar, reducir, cambiar o finalizar el pago por sus servicios médicos, usted puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Solo puede solicitar una audiencia imparcial estatal si se relaciona con la denegación de un servicio cubierto, una reducción en el servicio, la finalización de un servicio autorizado anteriormente o el incumplimiento en la prestación oportuna del servicio. Las apelaciones por servicios no cubiertos no son elegibles para una audiencia imparcial estatal, a menos que se soliciten en virtud de los beneficios de Servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento (EPSDT). Usted recibirá un aviso por correo postal dentro de diez (10) días calendario antes tomar alguna medida. Debe solicitar una audiencia imparcial estatal dentro de ciento veinte (120) días calendario desde el aviso de resolución de la apelación por parte de Wellpoint. También puede solicitar una audiencia imparcial estatal si Wellpoint no cumple con el plazo para tomar una decisión sobre su apelación.

Si usted es miembro de WV Medicaid, envíe su solicitud de audiencia imparcial estatal a:

Bureau for Medical Services
Office of Medicaid Managed Care
350 Capitol Street, Room 251
Charleston, WV 25301-3708

Si usted es miembro de WVCHIP, envíe su solicitud de audiencia imparcial estatal a:

Bureau for Medical Services
Attn: WV Children's Health Insurance Program
350 Capitol Street, Room 251
Charleston, WV 25301-3708

Continuación de sus beneficios

La Oficina de Servicios Médicos escuchará su caso y le enviará una decisión por escrito dentro de noventa (90) días calendario de la fecha en la que solicitó la audiencia imparcial estatal.

Wellpoint continuará sus beneficios durante el tiempo que dure un proceso de apelación o audiencia imparcial estatal cuando:

- Usted o su proveedor presentan la apelación de manera puntual;
- La apelación involucra la finalización, suspensión o reducción de un curso de tratamiento previamente autorizado;
- Los servicios fueron ordenados por un proveedor autorizado;
- El período original cubierto por la autorización original no ha vencido y
- Usted solicita una extensión de los beneficios dentro de diez (10) días de la determinación de la MCO.

Para solicitar una extensión de los beneficios, llame al Centro de Atención al Cliente al **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este. Wellpoint pagará los servicios en cuestión cuando el resultado final de la apelación sea anular la decisión original. Wellpoint pagará algunos o todos servicios según lo determine la decisión final sobre la apelación. Si el resultado final de la apelación es que se confirma la decisión original de denegar, reducir, cambiar o finalizar el pago de sus servicios, Wellpoint puede recuperar el dinero que se pagó por los servicios mientras la apelación estaba en proceso, y usted será responsable de pagar los servicios.

Conservación de sus reclamos y apelaciones

Wellpoint conservará copias de sus documentos, registros e información de reclamos y apelaciones, sobre el reclamo y la apelación para su revisión durante diez (10) años.

Servicios adicionales

Si necesita ayuda para recibir estos materiales en otros idiomas, formatos o en un tamaño de fuente más grande, llame al Centro de Atención al Cliente al **800-782-0095 (TTY 711)** de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. hora del Este. El representante de Atención al Cliente le enviará nuevos materiales según lo que necesite. Wellpoint también puede proporcionar materiales en braille. Estos servicios son sin costo para usted.