

SUS DERECHOS KNOX-KEENE  
CONFORME A LA ATENCIÓN DENTAL ADMINISTRADA

---

Si usted aún no está de acuerdo con esta decisión, puede:

- Solicitar una "Revisión Médica Independiente" y un revisor externo que no esté relacionado con su plan de salud revisará su caso
- Solicitar una "Audiencia ante el Estado" y un juez revisará su caso

Puede solicitar una Revisión Médica Independiente y una Audiencia ante el Estado al mismo tiempo. También puede solicitar una antes que la otra para ver si su problema se resuelve primero. Por ejemplo, si solicita primero una Revisión Médica Independiente, pero no está de acuerdo con la decisión, todavía puede solicitar una Audiencia ante el Estado posteriormente. Sin embargo, si solicita primero una Audiencia ante el Estado y esta ya ha tenido lugar, entonces no podrá solicitar una Revisión Médica Independiente. En este caso, la Audiencia ante el Estado tiene la última palabra.

No tendrá que pagar por una Revisión Médica Independiente ni por una Audiencia ante el Estado.

---

### REVISIÓN MÉDICA INDEPENDIENTE

Si desea una Revisión Médica Independiente, debe solicitarla dentro de un plazo de 180 días a partir de la fecha de esta carta de Aviso de Resolución de Apelación. El siguiente párrafo le brinda información sobre cómo solicitar una Revisión Médica Independiente<sup>1</sup>. Tenga en cuenta que el término "queja formal" hace referencia tanto a "quejas" como a "apelaciones".

"California Department of Managed Health Care (Departamento de Atención Médica Administrada de California) es la entidad responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si tiene alguna queja formal contra su plan dental, debe llamar primero al plan dental al **1-844-233-4522**, **TTY: 1-800-466-7566** y seguir el proceso de quejas formales del plan de salud antes de comunicarse con el Departamento. La utilización de este procedimiento de quejas formales no prohíbe el ejercicio de ningún derecho ni recurso legal potencial que pueda estar a su disposición. Si necesita ayuda con una queja formal relacionada con una emergencia, una queja formal que su plan dental no haya resuelto satisfactoriamente o una queja formal que no se haya resuelto en un plazo de 30 días, puede llamar al Departamento para recibir asistencia. También podría ser elegible para una Independent Medical Review (Revisión Médica Independiente, por sus siglas en inglés, IMR). Si es elegible para una IMR, el proceso de IMR proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, las decisiones de cobertura para los tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación y las disputas por pagos de servicios médicos de emergencia o de urgencia. El Departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. En el sitio Web del departamento, ([www.dmhca.gov](http://www.dmhca.gov)), podrá encontrar formularios de quejas, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea".

## AUDIENCIA ANTE EL ESTADO

Si desea una Audiencia ante el Estado, debe solicitarla dentro de un plazo no mayor de 120 días a partir de la fecha de esta carta de Aviso de Resolución de Apelación. Sin embargo, si su plan dental continuó prestándole los servicios en disputa (Pago Pendiente por Ayuda) durante el proceso de apelación del plan dental y desea que los servicios continúen hasta que haya una decisión en su Audiencia ante el Estado, debe solicitar una Audiencia ante el Estado dentro de los 10 días siguientes a esta carta de Aviso de Resolución de Apelación. Aunque su plan de salud debe brindarle un Pago Pendiente por Ayuda cuando solicite una Audiencia ante el Estado de esta manera, deberá informarle a su plan dental que desea recibir el Pago Pendiente por Ayuda hasta que se decida su Audiencia ante el Estado. Debe comunicarse con Health Net Dental llamando al 1-844-233-4522, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Si tiene dificultades para oír o hablar, llame al TTY: 1-800-466-7566.

Puede solicitar una Audiencia ante el Estado de las siguientes maneras:

- En línea en [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)
- Por teléfono: Llame al 1-800-743-8525. Este número puede estar muy ocupado. Es posible que escuche un mensaje que le pide que vuelva a llamar más tarde. Si no oye o no habla bien, llame al TTY/TDD 1-800-952-8349.
- Por escrito: Complete un formulario de Audiencia ante el Estado o escriba una carta. Envíelo por correo o por fax al:

Correo postal: California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

Fax: (916) 309-3487 o al número de teléfono gratuito 1-833-281-0903

Se incluye un Formulario de Audiencia ante el Estado junto con esta carta. Asegúrese de incluir su nombre, dirección, número de teléfono, Número de Seguro Social y/o número CIN, y el motivo por el cual desea una Audiencia ante el Estado. Si alguien le está ayudando a solicitar una Audiencia ante el Estado, incluya el nombre, la dirección y el número de teléfono de esa persona en el formulario o la carta. Si necesita un intérprete, informe a la División de Audiencias ante el Estado qué idioma habla. No tendrá que pagar por un intérprete. La División de Audiencias ante el Estado le conseguirá uno. Si tiene una discapacidad, la División de Audiencias ante el Estado puede conseguirle adaptaciones especiales sin cargo para ayudarle a participar en la audiencia. Incluya información sobre su discapacidad y las adaptaciones que necesita.

Para planes Knox-Keene (NAR)

Después de solicitar una Audiencia ante el Estado, podrían pasar hasta 90 días antes de que su caso se decida y se le envíe una respuesta. Si considera que esperar ese tiempo dañará su salud, podría obtener una respuesta dentro de los 3 días. Solicite a su dentista o plan dental que escriba una carta en su nombre. En dicha carta se debe explicar en detalle de qué manera una espera de hasta 90 días para que se decida su caso dañaría gravemente su salud o una función dental. En ese caso, asegúrese de solicitar una Audiencia Acelerada y presente la carta junto con su solicitud de audiencia.

Puede hablar en la Audiencia ante el Estado usted mismo. O bien, alguien, como un familiar, amigo, defensor, dentista o abogado, puede hablar en nombre de usted. Si desea que otra persona hable en su nombre, debe informarle a la División de Audiencias ante el Estado que la persona está autorizada a hablar en nombre de usted. Esta persona se denomina Representante Autorizado.

### ASISTENCIA LEGAL

Además, puede obtener asistencia legal gratis. Llame a Center for Health Care Rights a la línea directa 1-800-824-0780. También puede llamar a la Sociedad de Asistencia Legal local de su condado al 1-888-804-3536.