

Agravios y apelaciones

Si no está conforme con algún aspecto de Unison Health Plan o sus médicos, debe comunicarse con nosotros lo antes posible. Esto incluye si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado. Usted, o alguna persona que desee hablar en su nombre, puede comunicarse con nosotros. Si desea que otra persona lo represente, tendrá que informarnoslo. Unison desea que se comunique con nosotros para que podamos ayudarlo. Para hacerlo, puede:

- llamar al Departamento de Servicios para Miembros, al 1.877.877.8159 (las personas con problemas de audición, al 711);
- rellenar el formulario de agravios y apelaciones que se encuentra al final de este manual (también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para obtener una copia del formulario);
- escribirnos una carta para informarnos el motivo de su disconformidad. En la carta, debe incluir su nombre y apellido, el número que aparece en el frente de su tarjeta de identificación de miembro de Unison, su dirección y su teléfono para que podamos comunicarnos con usted. Además, debe enviarnos toda la información posible que explique su problema.

Envíe el formulario o la carta a:

Grievance and Appeals
Unison Health Plan of Delaware
1001 Brinton Road
Pittsburgh, PA 15221

APELACIONES DE LOS MIEMBROS

Si no está de acuerdo con la decisión o acción mencionada en la carta, puede llamarnos al 1.877.877.8159 o escribirnos, en un plazo máximo de 90 días calendario, para solicitarnos que modifiquemos nuestra decisión. De eso se trata una apelación. Las apelaciones deben enviarse por escrito, por correo postal, a:

Grievance and Appeals
Unison Health Plan of Delaware
1001 Brinton Road
Pittsburgh, PA 15221

Responderemos por escrito a su apelación en un plazo máximo de 30 días calendario respecto de la fecha en la que se comunicó con nosotros. Este plazo podrá extenderse un máximo de 14 días si nos solicita que lo prolonguemos o si decidimos que redundará en el mejor de sus intereses. La notificación de decisión también le informará qué hacer si no está conforme con nuestra decisión. Si nos llama por teléfono para presentar su apelación, un empleado de Unison redactará su apelación por escrito y se la enviará para que la firme. Si desea que su médico presente una apelación por usted, deberá entregarle una autorización por escrito para que pueda hacerlo.

Le enviaremos una carta en la que le informaremos que recibimos su apelación. Usted puede pedir que lo ayudemos con su apelación. Durante el proceso de apelaciones, usted puede pedirle a alguien a quien conozca que sea su representante o actúe en su nombre. Si usted decide que una persona lo represente o actúe en su nombre, infórmele a Unison, por escrito, el nombre y la información de contacto de esa persona. Usted o la persona que elija para que lo represente (“su representante”) puede pedirle a Unison que revise la información disponible sobre su apelación. Además, puede enviar otra información relacionada con la apelación:

Grievance and Appeals
Unison Health Plan of Delaware
1001 Brinton Road
Pittsburgh, PA 15221

Usted y su representante pueden participar de la revisión de la apelación por videoconferencia o por teléfono; también puede llevar a un pariente, un amigo, un abogado u otra persona para que lo ayude. Si desea participar por teléfono o videoconferencia, llame al Departamento de Servicios para Miembros, al 1.877.877.8159, en el plazo de cinco días laborables a partir de la fecha de la carta que le enviamos para informarle que recibimos su apelación.

Si necesita ayuda con la apelación, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Unison designará a una persona que no haya estado involucrada en la apelación para que lo ayude sin cargo.

Si su médico cree que el plazo normal para tomar una decisión sobre su apelación perjudicará su salud, podrá llamar a Unison y solicitar que su apelación se decida más rápido. Su médico deberá enviar una carta por fax, al 1.412.457.1359, con los motivos por los que cree que usted necesita una resolución más rápida de su apelación. Unison tomará una decisión y lo llamará para informársela dentro de los tres días hábiles posteriores a recibir su solicitud de una apelación acelerada. Puede solicitar una extensión de hasta 14 días. Además, recibirá una carta en la que se le explicarán los motivos de la decisión y qué hacer si no está de acuerdo.

AGRAVIOS DE LOS MIEMBROS

Si se comunica con nosotros porque no está satisfecho con algún aspecto de Unison o alguno de nuestros médicos, está efectuando un agravio. Unison responderá a su agravio por escrito en un plazo máximo de 30 días calendario respecto de la fecha en la que se comunicó con nosotros.

Durante el proceso de agravios, usted puede pedirle a alguien a quien conozca que sea su representante o actúe en su nombre. Si usted decide que una persona lo represente o actúe en su nombre, infórmele a Unison, por escrito, el nombre y la información de contacto de esa persona. Usted o la persona que elija para que lo represente (“su representante”) puede pedirle a Unison que revise la información disponible sobre su agravio. Además, puede enviar información relacionada con el agravio:

Grievance and Appeals
Unison Health Plan of Delaware
1001 Brinton Road
Pittsburgh, PA 15221

Usted y su representante pueden participar de la revisión del agravio por videoconferencia o por teléfono. También puede venir con un pariente, un amigo, un abogado u otra persona. Si desea participar por teléfono o videoconferencia, llame al Departamento de Servicios para Miembros, al 1.877.877.8159, en el plazo de 10 días a partir de la fecha de la carta en la que le informamos que recibimos su agravio.

Si necesita ayuda con el agravio, llame al Departamento de Servicios para Miembros, y Unison le asignará una persona que no haya estado involucrada en el asunto para que lo ayude sin cargo.

AUDIENCIAS JUSTAS DEL ESTADO

Usted puede presentar una solicitud de una audiencia justa del Estado directamente ante el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware en caso de que Unison haya tomado la decisión de reducir, suspender, detener o denegar algún tipo de atención que esté recibiendo, no preste un servicio de forma inmediata o se niegue a pagar por algún servicio. No es necesario que agote el proceso de apelación de Unison antes de solicitar una audiencia justa del Estado. Debe solicitar una audiencia justa del Estado en un plazo máximo de 90 días calendario a partir de la fecha de la notificación de acción de Unison o de la fecha de la decisión por escrito de la apelación de Unison. Puede enviar su solicitud por correo a:

DSS Fair Hearing Officer
Herman M. Holloway Campus, Lewis Bldg.
P.O. Box 907
New Castle, DE 19720

Una audiencia estatal es una reunión entre el miembro, un representante de Unison Health Plan y un funcionario encargado de la audiencia que trabaja para el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware. Unison explicará el motivo de nuestra decisión. Usted podrá decirnos por qué cree que cometimos un error. El funcionario encargado de la audiencia escuchará y luego decidirá quién tiene razón en función de la información presentada y el cumplimiento de las reglas.

Si ha estado recibiendo un servicio o un artículo en forma constante que se reducirá, cambiará o suspenderá, es posible que pueda continuar disfrutando del servicio si recibimos su apelación o audiencia justa del Estado en el plazo de los 10 días posteriores a la fecha de la notificación de acción de Unison o de su solicitud de la continuación del servicio.

Si, después de la audiencia, el estado de Delaware determina que la decisión de Unison fue la correcta, es posible que usted deba pagar por los servicios que recibió mientras se revisaba su apelación. Si el estado de Delaware determina que la decisión de Unison no fue la correcta, sus servicios serán autorizados y Unison se ocupará de que los reciba de forma inmediata.

