

Si necesita este aviso y/u otros documentos del Plan en un formato de comunicación alternativo, como letra grande, braille o formato electrónico, o si necesita ayuda para leer el material, comuníquese con Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Condado de Los Ángeles (SAPC) llamando al 888-742-7900 de lunes a viernes, excepto días festivos, entre las 8:00 a. m. y 5:00 p. m.

SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA DECISIÓN TOMADA RESPECTO A SU TRATAMIENTO POR SALUD MENTAL O TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS, PUEDE PRESENTAR UNA APELACIÓN. ESTA APELACIÓN SE PRESENTA ANTE SU PLAN.

CÓMO PRESENTAR UNA APELACIÓN

Usted tiene **60 días** a partir de la fecha de esta carta de “Notificación de determinación adversa de beneficios” para presentar una apelación. Si su Plan decidió reducir, suspender o cancelar el tratamiento que ya está recibiendo, tiene derecho a solicitar que el Plan continúe brindándole ese tratamiento mientras se revisa su apelación. Esto se denomina “Ayuda Pagada en Espera”. Para tener derecho a la Ayuda Pagada en Espera, debe solicitar una apelación a su Plan en un plazo de 10 días a partir de la fecha de esta carta, o antes de la fecha en que su Plan indique que se suspenderán los servicios, lo que ocurra más tarde. Aunque su Plan debe proporcionarle la Ayuda Pagada en Espera cuando solicite una apelación dentro de los plazos mencionados anteriormente, debe informar a su Plan cuando solicite la apelación que desea recibir la Ayuda Pagada en Espera hasta que se resuelva su apelación.

No se le responsabilizará del costo del tratamiento continuo si la decisión de la apelación confirma la determinación adversa de beneficios del Plan.

Si no solicita la apelación dentro del plazo de 10 días O no solicita la apelación antes de la fecha en que su Plan indica que se suspenderán los servicios, aún tiene 60 días a partir de la fecha de esta carta de Notificación de determinación adversa de beneficios para solicitar una apelación. Sin embargo, no recibirá la Ayuda Pagada en Espera mientras se resuelve su apelación.

Puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Si presenta una apelación por teléfono, debe enviarla posteriormente por escrito y firmada. El Plan le proporcionará asistencia gratuita si necesita ayuda.

- Para apelar por teléfono: Comuníquese con SAPC de lunes a viernes, excepto días festivos, entre las 8:00 a. m. y las 5:00 p. m., llamando al 888-742-7900. O, si tiene problemas para oír o hablar, llame al número TTY/TTD 711 para acceder al Servicio de Retransmisión de California, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.
- Para presentar una apelación por escrito: Complete un formulario de apelación o escriba una carta a su plan y envíela a:

Substance Abuse Prevention and Control
1000 South Fremont Avenue, Building A-9 East, 3rd Floor, Box 34
Alhambra, CA 91803

Su proveedor tendrá formularios de apelación disponibles. SAPC también puede enviarle un formulario.

Usted mismo puede presentar una apelación. O bien, puede pedirle a alguien, como un familiar, amigo, defensor, proveedor o abogado, que presente la apelación en su nombre. Esta persona se denomina “representante autorizado”. Usted puede enviar cualquier tipo de información que desee que su Plan revise. Su apelación será revisada por un proveedor diferente al que tomó la primera decisión.

Su Plan tiene 30 días para darle una respuesta. En ese momento, recibirá una carta de “Notificación de resolución de la apelación”. Esta carta le informará la decisión del Plan. **Si no recibe una carta con la decisión del Plan dentro de los 30 días, puede solicitar una “audiencia estatal” y un juez revisará su caso.** Lea la sección a continuación para obtener instrucciones sobre cómo solicitar una audiencia estatal.

APELACIONES ACELERADAS

Si cree que esperar 30 días perjudicará su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en un plazo de 72 horas. Cuando presente su apelación, explique por qué la espera perjudicará su salud. Asegúrese de solicitar una “**apelación acelerada**”.

AUDIENCIA ESTATAL

Si presentó una apelación y recibió una carta de “Notificación de resolución de la apelación” en la que se le informa que su Plan seguirá sin proporcionar los servicios, o si **nunca recibió una carta en la que se le informara de la decisión y han pasado más de 30 días**, puede solicitar una “audiencia estatal” y un juez revisará su caso. No tendrá que pagar por una audiencia estatal.

Debe solicitar una audiencia estatal dentro de los **120 días** a partir de la fecha de la carta de “Notificación de resolución de la apelación”. Si su Plan continuó

proporcionándole el tratamiento en disputa durante el proceso de apelación del Plan, usted tiene derecho a solicitar que el Plan continúe proporcionándole dicho tratamiento hasta que se tome una decisión sobre su audiencia estatal. **Si actualmente está recibiendo tratamiento y desea continuar con él mientras se revisa su solicitud de audiencia estatal, debe solicitar una audiencia estatal en un plazo de 10 días** a partir de la fecha en que se envió por correo o se le entregó la carta de “Notificación de resolución de la apelación”. Cuando solicite una audiencia estatal, debe indicar que desea continuar recibiendo su tratamiento. No se le responsabilizará del costo del tratamiento continuo si la decisión de la audiencia estatal confirma la determinación adversa de beneficios del Plan. No tendrá que pagar por la audiencia estatal.

Puede solicitar una audiencia estatal por teléfono, electrónicamente o por escrito:

- **Por teléfono:** Llame al **1-800-952-5253**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **TTY/TDD 1-800-952-8349**.
- **Electrónicamente:** Puede solicitar una audiencia estatal en línea. Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California para completar el formulario electrónico: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- **Por escrito:** Complete un formulario de audiencia estatal o envíe una carta a:

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

Asegúrese de incluir su nombre, dirección, número de teléfono, fecha de nacimiento y el motivo por el que desea una audiencia estatal. Si alguien le está ayudando a solicitar una audiencia estatal, añada su nombre, dirección y número de teléfono al formulario o a la carta. Si necesita un intérprete, indíquenos qué idioma habla. No tendrá que pagar por el intérprete. Nosotros se lo proporcionaremos.

Después de solicitar una audiencia estatal, la decisión sobre su caso y el envío de una respuesta pueden tardar hasta 90 días. Si cree que esperar tanto tiempo perjudicará su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en un plazo de 3 días laborables. Tal vez desee pedirle a su proveedor o a su Plan que escriba una carta para usted o puede escribirla usted mismo. La carta debe explicar en detalle cómo el hecho de esperar hasta 90 días para que se decida su caso perjudicará gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su máxima funcionalidad. Luego, asegúrese de solicitar una **“audiencia acelerada”** y adjunte la carta a su solicitud de audiencia.

Segunda opinión

Si lo solicita, tiene derecho a obtener una segunda opinión de un profesional de salud

cualificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.

Representante autorizado

Usted puede hablar en la audiencia estatal. O bien, alguien como un familiar, amigo, defensor, proveedor o abogado puede hablar en su nombre. Si desea que otra persona hable en su nombre, debe informar a la oficina de audiencias estatales que esa persona está autorizada para hacerlo. Esa persona se denomina “representante autorizado”.

AYUDA LEGAL

Es posible que pueda obtener ayuda legal gratuita. También puede llamar al programa de ayuda legal de su condado al 1-888-804-3536.

(Spanish)