

Virginia Medicaid and FAMIS Appeal Overview



Repaso Sobre Apelaciones

Su solicitud de apelación será revisada... para ver si una audiencia puede ser concedida o si más información es necesitada.

Usted puede pedir que su cobertura continúe... durante el proceso de apelación si usted solicita una apelación antes que la fecha cobertura es terminada o dentro de 10 días de la fecha de terminación de cobertura o dentro de 10 días desde la fecha indicada en la notificación de acción que usted está apelando. No cada caso califica para cobertura continua. Usted puede tener que reembolsar a Medicaid por la cobertura recibida si usted pierde su apelación.

Si usted sometió su solicitud de apelación después del fin de plazo... que en la mayoría de casos es 30 días después de recibir la notificación de acción que usted está apelando, y usted no dio una explicación sobre porque hizo su solicitud para apelación tarde usted recibirá una carta con instrucciones en sobre como proveer una razón por el retraso, llamada "buena causa". Para una apelación tarde "buena causa" será decidida por un oficial de audiencias basado sobre regulaciones. Por favor, haga nota Apelaciones MCO (Organización de Cuidado Manejado) tienen diferentes fines de plazo y reglas, incluyendo cuando tienen que ser sometidas y cuando decisiones se emiten.

Si su solicitud de apelación no claramente explica su razón de apelación... usted recibirá una carta con instrucciones en como debidamente presentar su solicitud de apelación y que información se debe incluir.

Si su solicitud de apelación fue hecha por otra persona además de usted y sin esa persona tener la propia autorización... usted será enviado una carta con instrucciones en como autorizar a esa persona para que actúe en su nombre para su apelación.

Este es un repaso del proceso de apelación. Para más información de tallada sobre el proceso de apelación y información relacionada a su solicitud de apelación, visite nuestro sitio web en www.DMAS.Virginia.Gov o llame al 804-371-8488

Apelaciones Audiencias Justas

Si su solicitud de apelación es elegible para una audiencia... su audiencia será citada con la agencia cual tomo la acción cual usted está apelando. Usted y la agencia serán notificados por escrito sobre la fecha, tiempo y locación de su audiencia. Algunas audiencias pueden ser conducidas por teléfono; es importante que tengamos el número telefónico correcto para contactarte.

Antes de su audiencia, usted recibirá un sumario de apelación... de la agencia cual tomo la acción adversa. Va a proporcionar documentación de apoyo y explicar las razones para la acción de la agencia. Si usted no recibe el sumario de apelación en avance de la audiencia, avise a la agencia y llame a DMAS Division de Apelaciones para que podamos trabajar que su audiencia tome lugar a tiempo.

Si usted ya no quiere apelar... envíe su solicitud de retiro por escrito o llame a DMAS Division de Apelaciones para explicar porque usted quiere retirar su apelación. Usted recibirá una carta confirmando su retiro.

La audiencia de apelación... es donde todos los participantes juraran y la audiencia será grabada. El Oficial de Audiencia declarara el asunto siendo apelado, y permitirá que cada lado presente su caso. Usted será permitido hacerle preguntas a la agencia y disputar cualquier testimonio y evidencia presentada. El Oficial de Audiencias revisa la evidencia y decide si su caso fue evaluado basado en leyes y póliza aplicable.

Periodo de tiempo para Decisión de Apelacion

El Oficial de Audiencias hará una decisión dentro de 90 días desde la fecha cual usted presento su solicitud de apelación. Retrasos solicitados o causados por usted o por su representante autorizado pueden extender el plazo de 90 días. La extensión de la fecha de 90 días será determinada por el número de días y la razón por el retraso. Como indicado anteriormente, periodos de tiempo son diferentes para apelaciones de MCO.

Si usted no recibe una decisión dentro de 90 días o por la fecha de retrasó extendida, si aplicable, usted o su representante autorizado puede llamar a la línea de Apelaciones de Medicaid al 804-786-6048, para solicitar ayuda. Dentro de 3 días, un representante de apelaciones le notificara a usted o su representante autorizado sobre el estatus de su solicitud de apelación. Para asistencia legal, usted puede contactar a un abogado o su oficina de ayuda legal local.