

Molina Healthcare of Michigan

Designación de representante autorizado



Si desea que otra persona actúe en su nombre en una apelación o reclamo, complete y entregue este formulario. La persona mencionada será aceptada como su representante autorizado. No tenemos permitido hablar con una persona que actúe en su nombre al menos que complete, firme y devuelva este formulario.

Molina Medicare Options Plus HMO SNP
A la atención de: Appeals & Grievance Coordinator
880 West Long Lake Road, Suite 600
Troy, MI 48098
Fax: (248) 925-1799

Información del miembro

Nombre del miembro: _____ Fecha de nacimiento: _____
Número de identificación de Miembro (figura en su tarjeta de identificación de Molina Healthcare) _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Número de teléfono: _____

Información del representante autorizado

Por la presente, yo (el miembro) autorizo a la siguiente persona para actuar en mi nombre para presentar y procesar mi apelación con Molina Healthcare:

Nombre del representante autorizado: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Número de teléfono: _____ Número de teléfono alternativo: _____
Vínculo: ☐ Padre/madre ☐ Tutor ☐ Curador de administración ☐ Otro: _____

Describa de forma breve el servicio por el que actuará en su nombre el representante autorizado y la(s) fecha(s) en la que lo hará (si corresponde):

--

Firma del miembro

Nombre del miembro en letra de molde:	Fecha:
Firma del miembro:	Fecha:

Aceptación de nombramiento

Por la presente, yo (el representante autorizado) acepto el nombramiento como representante autorizado por parte del sujeto.

Nombre del representante autorizado en letra de molde:	Fecha:
Firma del representante autorizado:	Fecha:

Tenga en cuenta que podría revocar esta designación de representante autorizado en cualquier momento; para ello, debe comunicarse con Molina Healthcare.

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Options Plus al (800) 665-3072, 7 días de la semana, 8 a.m. a 8 p.m. EST (TTY: 711) o al (248) 925-1700.

Molina Medicare Options Plus HMO SNP es un plan de salud con un contrato de Medicare y un contrato con el programa estatal de Medicaid. La inscripción en Molina Medicare Options Plus depende de la renovación del contrato.

Esta información está disponible en otros formatos, tales como Braille, letra grande y audio.

H5926_19_MA_761_MISNPRepForm_C