

Molina Healthcare of South Carolina

Formulario para presentación de queja/apelación de afiliado

Instrucciones para presentar una reclamo/apelación:

1. Complete totalmente este formulario. Describa el/los asunto(s) con todos los detalles posibles.
2. Adjunte copias de todos los registros que desee presentar. **(No envíe originales).**
3. Si alguien más presentará los documentos en su nombre, debe darle su consentimiento a continuación.
4. Puede presentar el formulario completado de una de las siguientes maneras:
 - a. Enviarlo a la dirección que se indica abajo.
 - b. Enviarlo al número de fax que se indica abajo.
 - c. Presentar su información en persona. Para hacer esto, llámenos al siguiente número.
5. Le enviaremos una carta en un plazo máximo de 5 días hábiles.

Nombre del miembro: _____ Fecha de hoy: _____

Nombre de la persona que presenta el reclamo, si no es el miembro: _____

Relación con el miembro: _____

N.º ID del miembro: _____ N.º de teléfono diurno: _____

Correo electrónico: _____

Asuntos específicos: _____

(Exponga todos los detalles relacionados con su solicitud, incluidos nombres, fechas y lugares. Anexe otra hoja a este formulario en caso que necesite más espacio.)

Mediante su firma presta conformidad de que la información provista es correcta y verdadera. Si alguien más completa este formulario por usted, está dando consentimiento escrito para que la persona anteriormente nombrada presente en su nombre.

Firma del miembro: _____ Fecha: _____

Si desea asistencia con su solicitud, podemos ayudarle. Podemos ayudarlo en el idioma que hable o si necesita otra asistencia especial para su audición o vista. Puede llamar, escribirnos o enviarnos un fax al:

Departamento de Servicios para Miembros:

Teléfono: 1-855-882-3901

Fax: 1-877-823-5961

Attn: Member Appeals & Grievances

Correo postal:

Molina Healthcare of South Carolina

C/O Firstsource

P.O. Box 182273

Chattanooga, TN 37422

Su privacidad es importante para nosotros. Tenga en cuenta que, a pesar de que Molina Healthcare of South Carolina tiene políticas y normas de privacidad estrictas, puede que el fax desde el que envía la información no sea seguro. Téngalo en cuenta cuando envíe información personal.

Información importante que necesita saber

Si no está satisfecho con las medidas que Molina Healthcare of South Carolina o su médico tomaron en relación a su solicitud, infórmenos. También puede llamarnos.

- Resolveremos su queja en el menor tiempo posible y en un plazo máximo de noventa (90) días naturales desde la fecha de recepción de su queja.

www.MolinaHealthcare.com Departamento de Servicios para Miembros de Molina Healthcare of South Carolina 1-855-882-3901
(Servicio de retransmisión TTY para personas con problemas de audición: 711)