

FORMULARIO DE SOLICITUD DE APELACIÓN

Si no está de acuerdo con la decisión que Molina Complete Care (MCC) ha tomado sobre una solicitud de servicio o un problema de pago, usted tiene el derecho de apelar. También puede presentar una apelación ante el Departamento de Servicios de Asistencia Médica (Department of Medical Assistance Services, DMAS), pero debe presentar una apelación ante MCC primero. Tiene 60 días naturales a partir de la fecha de la carta o decisión de pago para presentar una apelación. Transcurridos los 60 días naturales, es demasiado tarde para apelar la decisión. Si solicita una apelación por teléfono, también debe enviarnos su solicitud por escrito dentro de los siguientes 10 días. A continuación, se muestra un formulario para ayudarlo a preparar su solicitud de apelación por escrito. Puede proporcionarlo a nuestro proveedor de farmacia, Magellan Rx, en persona o por escrito a la siguiente dirección:

Magellan Rx
 Attn: Appeals Specialist
 11013 W Broad Street, Suite 500
 Glen Allen, VA 23060
 o
 Fax: 1-800-472-8574

Si necesita ayuda para completar este formulario, llame al Departamento de Servicios para Miembros de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, de lunes a viernes.

- Commonwealth Coordinated Care Plus: 1-800-424-4524 (TTY 711)
- Medallion 4.0: 1-800-424-4518 (TTY 711)

Nombre del miembro:		Número de reclamación:	
ID del miembro:		Fecha de nacimiento del miembro:	
Fecha de nacimiento:		Proveedor:	
Número de teléfono de contacto preferido:			
Dirección preferida:			
Servicio(s) solicitado(s):			
¿Está solicitando la continuación del beneficio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Tenga en cuenta que si se confirma la decisión adversa original, usted puede ser responsable de pagar la atención recibida durante el proceso de apelación. La solicitud de la continuación de los beneficios debe ser recibida por MCC dentro de los 10 días naturales de la denegación/reducción inicial o dentro de los 10 días naturales de la fecha de finalización del servicio.			
Motivos de la apelación:			

Envíe cualquier información adicional que desee que consideremos a la hora de decidir su apelación.