

# Apelación De Cobertura Y DENEGACIONES DE PAGO

Una apelación se define como la acción de un participante y/o representante designado con respecto a la falta de cobertura o el impago de HopeWest PACE de un servicio, incluidas las negaciones, reducciones o terminación de servicios. También se puede apelar la decisión de HopeWest PACE de cancelar involuntariamente la inscripción de un participante.

Usted tiene derecho a apelar una denegación de inscripción y/o decisiones de tratamiento tomadas por HopeWest PACE, incluyendo las decisiones de no autorizar o pagar artículos y servicios.

Una apelación puede ser expresada oralmente o por escrito a cualquier miembro del personal en cualquier momento por usted o su representante designado. Todos los que tengan interés en la apelación, incluido usted, tendrán la oportunidad de presentar pruebas relacionadas con la apelación en persona o por escrito. Usted puede solicitar asistencia para completar una apelación por parte de HopeWest PACE si así lo desea.

El proceso de apelación se le entregará por escrito en el momento de la inscripción, al menos una vez al año, y en cualquier momento en que el Equipo deniegue cualquier solicitud de servicio o pago, y se revisará con usted o su representante designado.

Una persona no involucrada en la solicitud revisará la apelación. Esta será una tercera parte imparcial ajena a HopeWest PACE y alguien que no tenga nada que ver con la decisión original.

Las apelaciones serán revisadas, y se tomará una decisión tan rápido como su condición de salud lo requiera, pero a más tardar 30 días calendario después de que HopeWest PACE reciba la apelación.

Para los participantes de Medicaid, HopeWest PACE continuará proporcionando los servicios en disputa hasta que se emita una determinación final y se cumplan las siguientes condiciones:

- A. HopeWest PACE propone detener o reducir los servicios que se le brindan actualmente. Sin embargo, solicita que los servicios continúen hasta que se tome una decisión final.
  
- B. Puede solicitar la continuación con el entendimiento de que puede ser responsable de los costos de los servicios impugnados si la determinación no se hace a su favor.

HopeWest PACE continuará brindando todos los demás servicios requeridos durante el proceso de apelación. Las apelaciones de los participantes serán tratadas por todos los empleados de HopeWest PACE de manera confidencial. No habrá discriminación por parte de HopeWest PACE en su contra debido a que usted o su representante designado presentó una apelación.

## **Estandar**

Todas las apelaciones se resolverán tan rápidamente como lo requiera el estado de su salud, pero a más tardar 30 días naturales después de que recibamos su apelación. Tendrá la oportunidad de presentar evidencia adicional sobre su caso, en persona, así como por escrito. HopeWest PACE le proporcionará una notificación por escrito de la decisión de la apelación y el motivo de la denegación.

Si la apelación se resuelve a su favor, HopeWest PACE proporcionará o pagará el servicio en disputa tan pronto como lo requiera su condición de salud.

## **Apresurada**

Su apelación se manejará de manera acelerada si indicó en su apelación que cree que su vida, salud o capacidad para recuperar o mantener la función máxima podrían verse seriamente comprometidas sin el servicio en disputa.

HopeWest PACE responderá tan rápidamente como lo requiera su estado de salud, pero a más tardar 72 horas después de recibir su apelación. HopeWest PACE puede extender el plazo de 72 horas hasta 14 días calendario si solicita una extensión, o si HopeWest PACE puede justificar ante Agencia

Administradora la necesidad de información adicional y como la demora es lo mejor para usted. Tendrá la oportunidad de presentar evidencia en su caso, en persona, así como por escrito.

## Como Presentar Una Apelación

**Para una apelación estándar:** Usted o su representante designado deben expresar su apelación verbalmente a un miembro del personal o enviar por correo o entregar su apelación a la siguiente dirección:

HopeWest PACE  
Attention: HopeWest PACE Quality and Compliance Director  
2754 Compass Drive  
Grand Junction, CO 81506

**Para una apelación acelerada:** Usted o su representante designado deben comunicarse con nosotros por teléfono (970)257-2411 o por fax (970)255-7215 para personas con problemas de audición TTY: (800)659-2656.

Si apela, revisaremos nuestra decisión también nombraremos a un tercero imparcial y debidamente acreditado que no participó en la acción original y que no tiene interés en el resultado de la apelación para que revise su apelación.

Toda la información de la apelación se mantendrá confidencial.

Después de que revisemos esta decisión, si alguno de los servicios o artículos que solicitó todavía se le niegan derechos de apelación adicionales bajo Medicaid y Medicare, están disponibles.

## Derechos De Apelación Adicionales Bajo Medicare O Medicaid

Si no tomamos una decisión a su favor, puede presentar una apelación externa verbalmente o por escrito a través de una de las siguientes opciones.

El programa Medicare tiene un contrato con una Entidad de Revisión Independiente (siglas en inglés IRE) para proporcionar una revisión externa de las apelaciones que involucran programas PACE como nosotros. Esta organización de revisión es completamente independiente de HopeWest PACE.

La apelación de Medicaid se realiza a través del proceso de audiencia imparcial del estado de Colorado.

## Qué proceso de apelación adicional puede utilizar:

Si está inscrito tanto en Medicare como en Medicaid, puede elegir qué proceso de apelación va a utilizar. Sin embargo, sólo puede elegir un proceso para presentar una apelación. Si lo desea, podemos ayudarle a entender cada proceso de apelación explicando los diferentes procesos.

Si está inscrito sólo en Medicare, puede apelar utilizando el proceso de apelación externa de Medicare: la Entidad de Revisión Independiente (siglas en inglés IRE).

Si está inscrito sólo en Medicaid, puede apelar mediante el proceso de apelación de Medicaid: el Proceso de Audiencia Imparcial de Medicaid.

Si no está seguro de en qué programa está inscrito, pregúntenos.

### **Opción uno: Proceso de apelación externa de Medicare**

**(No se puede utilizar para las apelaciones de denegación de inscripción o de cancelación involuntaria de la inscripción)**

Debe presentarse una solicitud de reconsideración por escrito a la IRE en un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha de la decisión del tercero revisor.

Podemos enviar el expediente de su caso a la Entidad de Revisión Independiente (IRE) de Medicare por usted. Sin embargo, si desea apelar por su cuenta a través de Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); TTY/TTD: 1-877-486-2048

Si la decisión externa es a su favor y usted ha solicitado un servicio que no ha recibido, debemos prestarle el servicio tan pronto como su estado de salud lo requiera. Si ha solicitado el pago de un servicio que ya ha recibido, debemos pagar el servicio. Si necesita información o ayuda, llámenos al 970-257-2411.

### **Segunda opción: Proceso de Audiencia Imparcial de Medicaid**

Puede presentar una solicitud de reconsideración al Proceso de Audiencia Imparcial del Estado:

State Office of Administrative Courts  
1525 Sherman Street, 4th Floor, Denver, CO 80203  
(303) 866-2000