



BlueCross BlueShield
of New Mexico

**Formulario de solicitud de apelación de Blue Cross Community
CentennialSM**

Información del paciente

Fecha: _____

Nombre del asegurado: _____

Número de asegurado: _____

Información del caso

Fecha(s) del servicio (desde y hasta): _____

Lugar del servicio (nombre del centro o médico): _____

Motivo de la solicitud: _____

Su información

Nombre de la persona que presenta la apelación: _____

Número de teléfono: _____

Fecha de hoy: _____

¿Cómo le gustaría ser contactado? Teléfono Correo Ambos

Si usted no es un asegurado y el asegurado es mayor de 18 años de edad, debe contar con la firma del asegurado para que lo autorice a solicitar la apelación en su nombre.

Firma del asegurado: _____



BlueCross BlueShield
of New Mexico

Cómo presentar una apelación ante Blue Cross Community CentennialSM

Cómo presentar una apelación: Si no está de acuerdo con alguna decisión sobre beneficios tomada por BCBSNM, puede presentar una apelación. No estar de acuerdo con una decisión sobre beneficios quiere decir que no concuerda con la decisión de BCBSNM de dar por finalizado, modificar, suspender, limitar, retrasar o negar un beneficio.

- Tiene hasta 60 días calendario posteriores a la fecha de esta carta para presentar una apelación estándar o acelerada.
- Si no presenta una apelación estándar o acelerada dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha de esta carta, es posible que pierda el derecho a apelar.

Escriba a Atención al Asegurado de BCBSNM o llame al **1-866-689-1523** (TTY: **711**) para presentar la apelación. Todas las apelaciones se pueden presentar por escrito o de forma verbal llamando a Atención al Asegurado. No dude en consultarnos si necesita ayuda para presentar la apelación.

Si usted o su profesional médico consideran que una demora podría poner en riesgo su salud, puede solicitar una apelación acelerada. Deberá indicarnos que quiere una decisión rápida (también llamada apelación acelerada) **durante la llamada o en la apelación por escrito**. A continuación encontrará más información sobre las apelaciones aceleradas. Si tiene preguntas sobre el proceso de apelación, puede llamar al coordinador de apelaciones.

También puede enviarnos otras pruebas o documentos que respalden la apelación. Envíe los documentos por correo postal o por fax.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico
Attention: Blue Cross Community Centennial, Appeals Coordinator
P.O. Box 27838
Albuquerque NM 87125-7838
Número para llamadas sin costo: 1-866-689-1523
Número de fax: 1-888-240-3004
TTY: 711
Correo electrónico: inicie sesión en espanol.bcbsnm.com/community-centennial y haga clic en “Comuníquese con nosotros” (Contact Us).

Horario de atención telefónica: de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. No atendemos los sábados ni los domingos.

Si necesita ayuda con la apelación fuera del horario de atención, puede llamar al **1-877-232-5520** (TTY: **711**) y dejarnos un mensaje. Recibirá nuestra llamada el siguiente día hábil antes de las 5:00 p. m.

Si necesita interpretación oral en algún idioma, llame a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY: **711**).

Blue Cross Community CentennialSM • P.O. Box 27838 • Albuquerque, NM 87125-7838 • 1-866-689-1523 • espanol.bcbsnm.com

Dichos servicios reciben financiamiento parcial del estado de Nuevo México.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company,
an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

Puede presentar y manejar usted mismo su apelación. También puede recibir ayuda de otras personas, entre ellas, un abogado al que usted elija y le pague. Existen diferentes tipos de colaboradores que pueden ayudarlo con su apelación. A estas personas se les dan nombres diferentes. Un colaborador puede ser un “profesional médico autorizado”, un “representante autorizado” o un “portavoz”. Cada tipo de colaborador podrá hacer algunas cosas por usted, pero tal vez no podrá hacer otras. Si quiere tener un colaborador, deberá enviar a BCBSNM el formulario correspondiente y asegurarse de que esa persona acepta ayudarlo.

Los tipos de colaboradores, los formularios y lo que cada uno de ellos puede o no puede hacer por usted se indican en el siguiente cuadro:

Tipo de colaboradores en apelaciones	Quién puede ser el colaborador en apelaciones	Formulario necesario	Brindarle apoyo e interceder por usted	Acceder a la información del caso	Presentar una apelación en su nombre	Pedir que continúen los servicios médicos	Tomar decisiones médicas por usted*
Profesional médico autorizado	Su prestador de servicios médicos	Formulario para el profesional médico autorizado	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Representante autorizado	Amigo, pariente, abogado, prestador de servicios médicos u otra persona	Formulario para el representante autorizado	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí**
Portavoz	Amigo, pariente u otra persona	Formulario de autorización estándar (ley HIPAA)	Sí	Sí	No	No	No

* Únicamente en el contexto de apelaciones de Medicaid; no aplicable para entornos clínicos (p. ej., en un hospital).

** No es lo mismo un representante autorizado para una apelación de Medicaid que un apoderado al que usted le otorga un poder notarial para asuntos médicos. Un poder notarial para asuntos médicos le permite nombrar a otra persona como su apoderado para que tome decisiones médicas en su nombre dentro de un entorno clínico (p. ej., en un hospital) si usted pierde la capacidad para tomar sus propias decisiones o si quiere que otra persona las tome por usted ahora, aunque aún sea capaz de hacerlo. Si quiere que alguien sea su apoderado para asuntos médicos, use el formulario de poder notarial para asuntos médicos en <https://espanol.bcbsnm.com/community-centennial/member-resources/forms.html>.

Puede llamar a Atención al Asegurado de BCBSNM, al **1-866-689-1523 (TTY: 711)**, para solicitar el formulario que corresponde para cada tipo de colaborador en apelaciones. Asimismo, puede pedirle a BCBSNM permiso para consultar una copia del expediente sobre su caso. En BCBSNM **no tomaremos ninguna medida en su contra ni en contra de su colaborador por presentar una apelación o brindarle ayuda para hacerlo.**

Después de presentar su apelación y antes de que en BCBSNM tomemos una decisión, usted puede brindarnos más información. Pueden ser comentarios y documentos escritos o testimonios orales. También pueden ser hechos o argumentos legales que usted presente en forma verbal o por escrito. Usted, el profesional médico autorizado, su representante autorizado o vocero pueden brindarnos esta información. Si quiere brindarnos más información antes de que tomemos una decisión, debe solicitarlo de inmediato, porque en BCBSNM tenemos un plazo limitado para concluir la apelación. Después de solicitar esto, en BCBSNM programaremos una fecha para que nos entregue la información antes de tomar una decisión. Si necesita más tiempo para reunir la información, puede solicitar una extensión de la

Blue Cross Community CentennialSM • P.O. Box 27838 • Albuquerque, NM 87125-7838 • 1-866-689-1523 • espanol.bcbsnm.com

Dichos servicios reciben financiamiento parcial del estado de Nuevo México.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company, an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

apelación de hasta 14 días calendario. Cuando solicite una extensión, explíquenos el motivo.

Una vez que haya presentado su apelación a BCBSNM, le enviaremos una carta dentro de los cinco días hábiles para avisarle que hemos recibido su apelación. Le enviaremos nuestra respuesta dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que recibimos su primera apelación presentada de forma verbal o por escrito. Si necesitáramos más tiempo para trabajar en su apelación y fuera por su propio bien, le solicitaremos al Departamento de Servicios Humanos de Nuevo México una extensión de un máximo de 14 días calendario. Nos comunicaremos con usted para informarle sobre dicha extensión. Dentro de los 2 días calendario de haber decidido extender la fecha límite, también le enviaremos una carta para hacerle saber los motivos. Si necesita más tiempo, puede solicitarnos una extensión de 14 días (en tal caso, explíquenos el motivo).

También puede presentar una “inconformidad”. No es lo mismo una inconformidad que una apelación. Las inconformidades son maneras de hacernos saber que no está conforme con nosotros o con nuestra forma de trabajar, pero no aplican a decisiones que hayamos tomado sobre servicios médicos. Puede presentar una inconformidad aunque no solicite una apelación. Ahora bien, una inconformidad por sí sola no servirá para resolver un conflicto por decisiones tomadas sobre servicios médicos. Deberá presentar una apelación para impugnar este tipo de decisiones. Puede presentar una inconformidad y una apelación al mismo tiempo. Escriba a Atención al Asegurado de BCBSNM o llame al **1-866-689-1523** (TTY: **711**) para presentar la inconformidad. No existen plazos para presentar inconformidades.

Decisiones rápidas (también llamadas "apelaciones aceleradas"): Usted, el profesional médico autorizado o su representante autorizado pueden pedirnos que analicemos su apelación lo antes posible si el plazo de apelación estándar de 30 días puede poner en grave riesgo su salud. Esto se denomina “apelación acelerada”. Es necesario que nos informen los motivos por los que se necesita una apelación acelerada. Un doctor en medicina que trabaje con BCBSNM decidirá si su apelación debe acelerarse. Este doctor no participó en el primer rechazo que está apelando.

Si no estamos de acuerdo con su solicitud de apelación acelerada, haremos todo lo posible por avisarle oralmente del rechazo cuanto antes; luego le enviaremos una notificación por escrito en un plazo de dos días calendario. De todas maneras, atenderemos su apelación y le haremos saber nuestra decisión dentro de los 30 días calendario. Si la respuesta en BCBSNM a su solicitud de apelación acelerada es negativa, usted o su representante autorizado pueden solicitar una audiencia administrativa acelerada al Departamento de Servicios Humanos (HSD, en inglés). Si solicita una audiencia administrativa acelerada del Departamento de Servicios Humanos, de todos modos seguiremos trabajando en su apelación para poder concluirla dentro de los 30 días calendario, en el caso de que el Departamento de Servicios Humanos confirme nuestra decisión de rechazar la apelación acelerada.

Si estamos de acuerdo con la solicitud de apelación acelerada, tomaremos una decisión dentro de las 72 horas. Nos comunicaremos con usted para informarle nuestra decisión. Además, le enviaremos una carta.

Si en BCBSNM consideramos que los plazos de una apelación estándar ponen en grave riesgo su salud, iniciaremos una apelación acelerada en su nombre desde BCBSNM. Nos comunicaremos con usted para hacerle saber que hemos iniciado un proceso de apelación acelerada. Si en BCBSNM iniciamos una apelación acelerada, seguirá recibiendo sus servicios médicos sin costo. Le informaremos la decisión sobre la apelación acelerada en el plazo de 72 horas.

Ni BCBSNM ni el Departamento de Servicios Humanos de Nuevo México serán responsables por los honorarios o gastos que usted contraiga durante el proceso de apelación estándar o acelerada.

Cómo pedir una audiencia administrativa al Departamento de Servicios Humanos (también llamada audiencia imparcial): Si la decisión de la apelación de BCBSNM no revoca por completo la decisión original de BCBSNM, usted y su representante autorizado tienen derecho a solicitar una audiencia ante el Departamento de Servicios Humanos de Nuevo México. Esta audiencia se denomina “audiencia administrativa del Departamento de Servicios Humanos” o “audiencia imparcial”. Solo usted, el profesional médico que actúa en su nombre o su representante autorizado pueden solicitar una audiencia administrativa al HSD, y podrán hacerlo una vez que haya finalizado el proceso de apelación de BCBSNM. Cuando decimos “que haya finalizado el proceso de apelación”, nos referimos a que se haya tomado una decisión sobre la apelación. También puede referirse a que en BCBSNM no se haya resuelto la apelación dentro de los plazos que corresponden.

Usted o su representante autorizado deberán solicitar la audiencia administrativa al HSD dentro de los 90 días calendario posteriores a la fecha en la que se tomó una decisión definitiva sobre su apelación. Puede solicitar una audiencia administrativa acelerada del HSD si cree que el plazo estándar pondrá en grave riesgo su salud. Este tipo de audiencia debe solicitarse dentro de los 90 días calendario posteriores a la fecha en la que se tomó una decisión definitiva sobre su apelación. Si desea solicitar una audiencia de este tipo, llame o escriba al HSD de Nuevo México:

New Mexico Human Services Department
Administrative Hearings Bureau
P.O. Box 2348
Santa Fe, NM 87504-2348
Teléfono: Llame al 1-800-432-6217 y presione la opción 6 o llame al (505) 476-6213
TTY: 711

Recibirá un “resumen de evidencia” del Departamento de Servicios Humanos de Nuevo México a más tardar 10 días hábiles antes de la audiencia administrativa. Un juez administrativo presidirá la audiencia y le hará una recomendación al director de la División de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos, quien tomará la decisión definitiva.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico respetará la decisión tomada por el director de la División de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos. Usted puede no estar de acuerdo con esta decisión, y, en ese caso, tiene derecho a presentar una apelación al Tribunal de Distrito del Estado.

Usted será responsable de los costos del tribunal, por ejemplo, la tasa judicial. Deberá presentar la apelación al Tribunal de Distrito que corresponda dentro de los 30 días calendario después de que se le notifique la decisión de la audiencia imparcial y enviar una copia a la oficina del asesor general del HSD. (Si bien en este párrafo se describen procedimientos, éstos no sustituyen los estatutos ni los reglamentos que regulan los recursos judiciales de apelación).

En las audiencias administrativas del Departamento de Servicios Humanos, usted puede representarse, o bien, tener un representante (por ejemplo, un amigo, un pariente o un abogado) que lo haga en su lugar (usted paga los costos). Puede pedir en la Oficina de Audiencias del HSD que le muestren su expediente.

Es posible que tenga otros derechos durante la audiencia. En la Oficina de Audiencias del HSD podrán explicarle cuáles son sus derechos. Si tiene preguntas sobre sus derechos, llame a la Oficina de Audiencias del Departamento de Servicios Humanos al número proporcionado anteriormente.

Continuación de los servicios médicos: Usted, el profesional médico autorizado y su representante autorizado podrían tener derecho a solicitar que, con la cobertura de BCBSNM, se sigan pagando los servicios por los que reclama mientras la apelación esté en proceso. Usted, el profesional médico autorizado y su representante autorizado podrían tener derecho a solicitar que, con la cobertura de BCBSNM, se sigan pagando los servicios por los que reclama mientras la audiencia administrativa del HSD esté en proceso. Su portavoz no puede hacer esta solicitud. Si no quiere que se interrumpan los servicios médicos, deberá presentar la solicitud antes de la fecha en la que el rechazo inicial entre en vigor o dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha de esta carta, lo que ocurra último. Para solicitar la continuación de los servicios médicos, llame a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY: **711**). También puede enviar solicitudes escritas a la dirección postal, la dirección de correo electrónico o al número de fax enumerados a continuación.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico
Attention: Blue Cross Community Centennial, Appeals Coordinator
P.O. Box 27838
Albuquerque NM 87125-7838
Número para llamadas sin costo: 1-866-689-1523
Número de fax: 1-888-240-3004
TTY: 711
Correo electrónico: inicie sesión en espanol.bcbsnm.com/community-centennial y haga clic en “Comuníquese con nosotros” (Contact Us).

Puede tener derecho a la continuación de los beneficios solo en las siguientes circunstancias:

- Las prestaciones para los servicios en cuestión no se interrumpirán durante el proceso de apelación de BCBSNM en los siguientes casos: (1) usted, el profesional médico autorizado o su representante autorizado solicitaron la apelación dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha de esta carta; (2) la apelación se debe a la finalización, suspensión o limitación de un tratamiento autorizado con anterioridad; (3) los servicios fueron solicitados por un profesional médico autorizado; (4) el período inicial con cobertura para la autorización inicial no ha vencido; y (5) usted, el profesional médico autorizado o su representante autorizado solicitaron la continuación de los servicios médicos antes de la fecha en la que el rechazo inicial entró en vigor o dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha de esta carta, lo que ocurra último.
- Si se continúan brindando los servicios médicos en cuestión durante el proceso de apelación, no habrá interrupciones a menos que ocurra lo siguiente: (1) se retire la apelación; (2) usted o su representante autorizado no soliciten la audiencia administrativa del Departamento de Servicios Humanos con continuación de los servicios médicos dentro del plazo de los 10 días calendario después de que en BCBSNM le hayan comunicado por correo una decisión desfavorable respecto a su apelación; (3) el director de la División de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos dicte una decisión de la audiencia que no sea favorable para usted; (4) se cumpla el plazo o el período de disponibilidad del servicio autorizado previamente; o (5) usted o su representante autorizado decidan finalizar la continuación de los servicios médicos.

Blue Cross Community CentennialSM • P.O. Box 27838 • Albuquerque, NM 87125-7838 • 1-866-689-1523 • espanol.bcbsnm.com

Dichos servicios reciben financiamiento parcial del estado de Nuevo México.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company,
an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

- Puede ocurrir que, aunque usted o su representante autorizado hayan solicitado la continuación de los servicios médicos dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha de esta carta, en BCBSNM igualmente se decida rechazar la apelación. En ese caso, puede solicitar una audiencia administrativa al Departamento de Servicios Humanos. Ahora bien, si espera hasta que el proceso de la audiencia tenga lugar, ya será demasiado tarde para solicitar la continuación de los servicios médicos.
- La resolución de la apelación o la de la audiencia administrativa del HSD podría ser la misma que tomamos en BCBSNM inicialmente, es decir, la de finalizar, modificar, suspender, limitar o rechazar un servicio. Si este fuera el caso, usted deberá pagar los servicios recibidos. En BCBSNM, podríamos recuperar los gastos por los servicios prestados (solicitar que el prestador de servicios médicos o el asegurado reintegren el pago).
- Si la apelación acelerada fue iniciada desde BCBSNM en su nombre, no deberá pagar la continuación de los servicios médicos durante el proceso de apelación, aun cuando se ratifique la decisión inicial de BCBSNM.
- Si el resultado de la apelación ante BCBSNM o de la audiencia administrativa del Departamento de Servicios Humanos es favorable para usted, en BCBSNM continuaremos pagando los servicios durante el plazo autorizado.

Si necesita ayuda con algún problema o tiene inquietudes respecto a BCBSNM, un defensor del asegurado podrá asistirlo y hacer valer sus derechos sin ningún costo para usted. Se puede comunicar con el defensor del asegurado de BCBSNM de las siguientes maneras:

Correo electrónico: NMCentennialCareOmbudsman@bcbsnm.com
 Teléfono: 1-888-243-1134
 TTY: 711

Para recibir ayuda con algún problema en un centro de atención médica a largo plazo, comuníquese con el defensor del asegurado especializado en atención médica a largo plazo:

Teléfono: 1-866-451-2901 (Santa Fe y el noreste de Nuevo México)
 Teléfono: 1-866-842-9230 (Albuquerque y el noroeste de Nuevo México)
 Teléfono: 1-866-762-8690 (Las Cruces, Roswell y el sur de Nuevo México)
 TTY: 711

Si tiene preguntas sobre esta carta o sobre el proceso de apelación, llame sin costo a Atención al Asegurado de BCBSNM al **1-866-689-1523** (TTY: 711). Blue Cross and Blue Shield of New Mexico no tomará ninguna medida en su contra ni en contra de su representante si presentan una queja o apelación, o si solicitan una audiencia administrativa del Departamento de Servicios Humanos.