Informe por Escrito/Forma de Queja

Favor de regresar a:
LIBERTY Dental Plan
340 Commerce, Suite 100
Irvine, CA 92602
1-888-703-6999

Fecha Recibido:

Fecha: _____ Nombre de el Miembro: _____

Numero de Seguro Social #: _____Suscribidor ID: _____

Direccion de el Miembro: _____

Numero de Telefono de el Miembro: Casa:_____Trabajo: _____

Numero de Telefono de el Paciente: Casa: _____Trabajo: _____

Nombre de Empleador: _____

Nombre de Oficina Dental :_____Nombre de el Dentista: _____

Fecha de Ultima Visita: _____Locacion: _____

Informe/Queja:_____ _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

El Departamento de Atencion Medica Administrada de California es responsible de regular los planes de servicio de atencion medica. Si usted tiene una queja en contra de su plan medico, primero debera llamar a su plan medico, al **1-888-703-6999** y utilizar el proceso conciliatorio de su plan medico, antes de comunicarse al departamento. El utilizar este proceso conciliatorio no prohibe cualesquier posibles derechos o remedies legales que podrian estar a su disposicion. Si usted necesita ayuda con una queja que involucre una emergencia, una queja que su plan medico no haya resuelto satisfactoriamente, o una queja que haya permanecido sin resolverse por mas de 30 dias, usted puede llamar al Departamento para recibir asistencia. Ademas, es possible que usted reuna los requisitos para una Evaluacion Medica Independiente (*Independent Medical Review-IMR)*. Si usted reune los requisitos para una IMR, el proceso de la IMR le proveera una evaluacion imparcial de las decisions medicas que un plan medico tome, relacionadas con la necesidad medica de un servicio o tratamiento propuesto, decisions sobre cobertura para tratamientos que sean de indole experimental o investigative, y disputas de pago para sevicios medicos de emergencia o urgentes. Ademas, el departamento cuenta con un numero de telefono gratuito **(1-888-HMO-2219)** y una linea de **TDD (1-877-688-9891)** para las personas con impedimentos del oido y del habla. El sitio electronico de departamento en la Internet, **http://www.hmohelp.ca.gov** tiene formularios de presentación de quejas, formularios para solicitar una IMR e instrucciones en línea.