



DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
**BEHAVIORAL HEALTH AND
RECOVERY SERVICES**

Promoting and protecting health, well-being, self-sufficiency, and safety of all in Marin County.



**AVISO DE DETERMINACIÓN ADVERSA DE BENEFICIOS
Sobre su solicitud de tratamiento**

Lisa Warhuus, PhD
DIRECTOR

Todd Schirmer, PhD
ASSISTANT DIRECTOR

20 North San Pedro Road
San Rafael, CA 94903
415 473 6809 T
415 473 7008 F
TTY Dial 711
marinhhs.org/bhrs

Date

<i>[Member's Name]</i>	<i>[Treating Provider's Name]</i>
<i>[Address]</i>	<i>[Address]</i>
<i>[City, State Zip]</i>	<i>[City, State Zip]</i>

REF.: Service requested

You or your provider [Name of requesting provider] preguntó Plan para obtener o aprobar Service requested. El Plan or Name of requesting provider no prestó servicios en number of días laborables. Nuestros registros muestran que usted pidió servicios, o que se pidieron servicios en su nombre en date requested.

Nos disculpamos por la demora para prestar servicios oportunos. Estamos trabajando en su solicitud y prestaremos *Service requested* pronto.

Puede apelar esta decisión. El aviso informativo adjunto "Sus derechos" explica cómo hacerlo. También indica dónde puede obtener ayuda para su apelación. Esto también significa asistencia legal gratuita. Se anima a que envíe con su apelación cualquier información o documento que pueda servir de apoyo para su apelación. El aviso informativo adjunto "Sus derechos" proporciona los plazos que debe seguir cuando pide una apelación.

El Plan puede ayudar a responder cualquier pregunta que tenga sobre este aviso. Para obtener ayuda, puede llamar a Behavioral Health and Recovery Services los días entre semana entre 8:30 a. m. y 5:00 p. m. al 1-888-818-1115. Si tiene problemas para hablar u oír, llame al número TTY/TTD 711, los días entre semana entre 8:00 a. m. y 5:00 p. m para obtener ayuda.

Si necesita este aviso u otros documentos del Plan en un formato de comunicación alternativo, como letra grande, Braille o un formato electrónico, o si

quisiera ayuda para leer el material, comuníquese con Behavioral Health and Recovery Services llamando al 1-888-818-1115.

Si la ayuda del Plan no es satisfactoria para usted o necesita más ayuda, State Medi-Cal Managed Care Ombudsman Office puede ayudar a responder cualquier pregunta. Puede llamarlos de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (hora estándar del Pacífico), excepto feriados, al 1-888-452-8609.

Este aviso no afecta ninguno de sus otros servicios de Medi-Cal.

Signature Block

Adjunto: *“Sus derechos según la atención administrada de Medi-Cal”*
Aviso de disponibilidad