



2349 Gateway Oaks Drive, Suite 100  
Sacramento, CA95833

916.563.3180 local  
888.227.5942 toll-free

westernhealth.com

## Formulario de Queja

Si tiene problemas con Western Health Advantage o con un prestador de servicios de Western Health Advantage, denos la oportunidad de ayudar. En cualquier momento puede presentar una queja formal o reclamo.

*Nota: Usted no tiene que usar este formulario para presentar una queja formal o reclamo. Si lo prefiere, puede llamar por teléfono a Western Health Advantage al 888-563-2250 para presentar su reclamo o queja.*

Si desea usar este formulario para comenzar el proceso de queja, complete la parte de abajo. Describa la situación con detalles, incluso detalles específicos del problema como cuándo y dónde ocurrió y lo que usted piensa que Western Health Advantage puede hacer para resolverlo.

<b>Nombre:</b>	
<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Número de ID de WHA:</b>
<b>Dirección:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Dirección de e-mail:</b>	
<b>¿La mejor forma de localizarlo?</b>	<b>¿La mejor hora para localizarlo?</b>

**Detalles de su queja:** (Sea lo más específico posible con las fechas, las horas y la naturaleza del problema. Incluya nombres, si corresponde, de cualquier persona de la oficina con quien haya tratado el asunto. Use el otro lado de este formulario, u hojas adicionales, si requiere más espacio.)

---



---



---



---



---

Firma

Fecha

**Esta sección es exclusiva para el evaluador:**

<b>Date received:</b>	<b>Reviewed by:</b>
-----------------------	---------------------

**Observaciones del evaluador:**

---



---



---



2349 Gateway Oaks Drive, Suite 100  
Sacramento, CA95833

916.563.3180 local  
888.227.5942 toll-free

[westernhealth.com](http://westernhealth.com)

### **Envíe su Formulario de Queja Llenado a:**

#### **Western Health Advantage**

Attn: Grievance & Appeals  
2349 Gateway Oaks Drive, Suite 100  
Sacramento, CA 95833

Servicios para Miembros: 888.563.2250 o 916.563.2250  
TDD-TTY: 888.877.5378  
Fax: 916.563.2207

### **AVISO AL MIEMBRO O A SU REPRESENTANTE**

El Departamento de Atención Médica Administrada de California supervisa los planes de seguro médico. Si tiene una queja contra su plan de seguro médico, primero debe comunicarse con su plan de seguro médico al 888.563.2250 y usar el proceso de queja de su plan de seguro médico antes de comunicarse con el departamento. El uso de ese procedimiento de queja no prohíbe ningún remedio o derecho legítimo potencial que pudiera tener a su alcance. Si necesita ayuda con una queja que tiene que ver con una emergencia, una queja que no ha sido resuelta de manera satisfactoria por su plan de seguro médico o una queja que ha quedado irresuelta por más de treinta (30) días, puede llamar al departamento para solicitar ayuda. También es posible que califique para una Reconsideración Médica Independiente (IMR). Si califica para una IMR, el proceso de IMR facilitará una reconsideración imparcial de las decisiones médicas tomadas por el plan de seguro médico relacionadas con necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos que son de naturaleza experimental o para investigación o disputas de pago por servicios médicos de emergencia o urgentes. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito, (1-888-HMO-2219) y una línea TDD (1-877-688-9891) para las personas con problemas de audición o del habla. En el sitio de Internet del departamento, <http://www.hmohelp.ca.gov>, hay formularios de queja, formularios de solicitud de IMR e instrucciones.