



FORMULARIO DE SOLICITUD DE AVISO DE APELACIÓN

Fecha: _____

URA License Number: 1725137

| | | | | | |
|---|----------|------------------------------|--|-------------------------------|--|
| Nombre de la persona que solicita la apelación | | | Relación con el miembro (marcar una opción) | | |
| _____ | | | _____ Proveedor _____ Si mismo | | |
| (Apellido) | (Nombre) | (Inicial) | _____ Persona que actúa en representación | | |
| Teléfono _____ (XXX-XXX-XXXX) | | | _____ Relación | | |
| Datos de contacto del miembro | | | Numero de identificación del miembro _____ | | |
| Nombre _____ | | | Fecha de nacimiento ____ / ____ / _____ | | |
| (Apellido) | (Nombre) | (Inicial) | | | |
| Domicilio _____ | | Ciudad _____ | Código postal _____ | | |
| Teléfono _____ (XXX-XXX-XXXX) | | Estado _____ | | | |
| Datos del proveedor: Proporcione datos del medico u otro proveedor de servicios de salud que sea el principal responsable de la atención, el tratamiento y los servicios brindados al miembro. | | | | | |
| Nombre _____ | | | | | |
| Domicilio _____ | | Ciudad _____ | Código Postal _____ | | |
| Teléfono _____ (XXX-XXX-XXXX) | | Fax: _____ (XXX-XXX-XXXX) | | (si corresponde) Estado _____ | |
| Datos de la apelación | | | | | |
| Fecha original de servicio _____ | | | Fecha de denegación _____ | | |
| Motivo de la apelación _____ | | | | | |
| Presente la documentación adicional que quiera que sea tomada en cuenta junto con esta apelación. | | | | | |
| DIVULGACION DE DATOS | | | | | |
| <i>(Se requiere la firma para una apelación de un aviso presentada por el proveedor en representación del miembro)</i> | | | | | |
| Por la presente, yo, _____, el miembro, o su tutor legal, autorizo la divulgación de todos registros médicos necesarios y demás documentos relevantes esta revisión. | | | | | |
| _____ (firma) | | | | | |

Enviar el formulario completo a:

Sendero Health Plans

Attn: Appeals

2028 East Ben White Blvd.

Suite 400

Austin, TX 78741

Fax: (512) 901-9724

Si tiene preguntas acerca del proceso de apelación, llámenos sin cargo al 1-855-297-9191