Iowa Department of Human Services

{GOVERNOR}
Gobernador

{LT_GOVERNOR}
Vicegobernador

{DIRECTOR_NAME}
Director

Fecha de la resolución:
Solicitud electrónica Nº:

Presumptive Medicaid Eligibility
(Presunta elegibilidad para Medicaid)
Notificación de Acción – Denegación

{CUSTOMER_ADDRESS}

Estimado/a {CONTACT_NAME}:

Desafortunadamente, las personas para las que solicitó beneficios no han sido aprobadas para Medicaid en calidad de Presunta Elegibilidad (PE).

La determinación de PE es una decisión simplificada que se toma en base a la información recolectada en el día de hoy. La determinación formal de elegibilidad realizada por DHS podría tener un resultado diferente. Si su solicitud ha sido enviada a DHS para determinación formal de elegibilidad para Medicaid, DHS se comunicará con Ud. cuando hayan tomado una decisión. También se comunicarán con Ud. si necesitan más información.

Las siguientes personas **no son elegibles** para PE por los motivos que se indican a continuación.			
Nombre (Primer nombre, inicial, apellido)	Doc. de Ident.	F. de Nac.	Motivo

La determinación de presunta elegibilidad fue realizada por:

Nombre de entidad acreditada: _____

Nombre de la persona que completa: _____

Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Tiene derecho a apelar esta notificación, pero no se conceden audiencias de apelación para presunta elegibilidad de Medicaid, de conformidad con el artículo 441--7.5(2)(a)(6) del Código Administrativo de Iowa.

Fecha de la resolución:
Solicitud electrónica Nº:

Tiene derecho a apelar

¿Qué es una apelación?

Una apelación es pedir una audiencia porque no le gusta la decisión tomada por *Department of Human Services* (DHS). Tiene derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con una resolución. No tiene que pagar nada para presentar la apelación. [Código Administrativo de Iowa, 441-Capítulo 7].

¿Cómo se apela?

Presentar una apelación es sencillo. Para apelar Asistencia Médica, debe hacerlo por escrito. Elija **una** de las siguientes maneras:

- Complete el formulario electrónico de apelación en https://hhs.iowa.gov/programs/appeals o
- Escriba una carta explicándonos por qué cree que la decisión es incorrecta, o
- Llene el formulario de *Apelación y Solicitud de Audiencia*. Puede conseguirlo en la oficina DHS de su condado.

Envíe o lleve el formulario de apelación a *Department of Human Services, Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut Street, Des Moines, Iowa 50319-0114*. Si necesita ayuda para presentar la apelación, pida ayuda en la oficina del condado o llame a *Iowa Legal Aid* (servicios legales) al 1-800-532-1275, o al 243-1193 si vive en el Condado de Polk.

¿Cuánto tiempo tengo para apelar?

Para Asistencia Médica, debe presentar la apelación:

- Dentro de los 30 días corridos posteriores a la fecha de la resolución, o
- Antes de la fecha en que la resolución entra en vigencia.

Si presenta la apelación después de transcurridos 30 días, pero antes de los 90 días corridos posteriores a la fecha de la resolución, deberá explicarnos por qué presentó la apelación tardíamente. En el caso de que la tardanza se deba a una causa justificada, nosotros decidiremos si se le concederá una audiencia. No podremos concederle una audiencia si presenta la apelación con posterioridad a los 90 días corridos contados a partir de la fecha de la resolución.

¿Puedo continuar recibiendo beneficios mientras mi apelación esté pendiente?

Podrá conservar sus beneficios hasta que la apelación finalice o hasta que termine su período de certificación, siempre y cuando presente la apelación:

- Dentro de los 10 días corridos posteriores a la fecha de la resolución, o
- Antes de la fecha en que la resolución entra en vigencia.

Si se determina que el Departamento actuó correctamente, tendrá que reintegrar el costo de las prestaciones que reciba mientras se resuelve la apelación.

¿Cómo sabré si me concedieron una audiencia?

Recibirá una notificación informándole la fecha y la hora programadas para la audiencia telefónica. En el caso de no concederle una audiencia, le enviaremos una carta informándole el motivo de dicha decisión. También se le explicará qué puede hacer si no está de acuerdo con dicha decisión.

¿Puede ayudarme otra persona en la audiencia?

Usted o alguien más, como un amigo o un pariente, podrán explicar por qué no está de acuerdo con la decisión del Departamento. También podrá tener ayuda de un abogado, pero el Departamento no pagará los honorarios. La oficina DHS de su condado le puede dar información sobre servicios legales. El costo de los servicios legales se calculará de acuerdo a sus ingresos. También puede llamar a *Iowa Legal Aid* al teléfono 1-800-532-1275. Si vive en el Condado de Polk, llame al 243-1193.

Política sobre Discriminación, Acoso, Acción Afirmativa e Igualdad de Oportunidades Laborales

La política de *Iowa Department of Human Services* (DHS) es brindarles tratamiento equitativo con respecto a empleo y prestación de servicios a los solicitantes, los empleados y los clientes, sin considerar su raza, color, país de origen, sexo, orientación sexual, religión, edad, discapacidad, ideología política o condición de veterano.

Si considera que ha sufrido discriminación o acoso por parte de DHS, envíe una carta explicando su queja a: *Iowa Department of Human Services, Hoover Building - 5th Floor, Policy Bureau 1305 E. Walnut, Des Moines IA 50319-0114* o por correo electrónico a: FDHS@hhs.iowa.gov

Información adicional:

Puede consultar el Manual del Empleado (EM) en la oficina del departamento.
Encontrará información sobre la Ley HIPPA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) por Internet en http://hhs.iowa.gov.