

NUESTRO PROCESO DE APELACIONES ESTÁ CAMBIANDO

Estimado/a miembro:

Gracias por ser nuestro miembro.

A partir del 1 de julio de 2017, el proceso de apelaciones por denegaciones de servicios de atención médica de la Organización de atención administrada de Nueva Jersey será diferente debido a cambios en las leyes federales que debemos seguir. Los cambios destacados son los siguientes:

- **El plazo para solicitar una apelación interna (Etapa 1 o Nivel 1) se acortará a 60 días calendario (de 90 días);**
- **Se eliminará la apelación de Etapa 2 o Nivel 2;**
- **El plazo para solicitar una apelación de la Organización de revisión independiente de uso (IURO), que antes se conocía como una apelación de Etapa 3 o Nivel 3, se acortará a 60 días calendario (de cuatro meses);**
- **El plazo para solicitar una audiencia imparcial de Medicaid se extenderá a 120 días calendario (de 20 días calendario).**

Le aseguramos que si debe solicitar una apelación por la denegación de un servicio de atención médica, le enviaremos la carta adecuada en cada etapa o nivel de la apelación. Las cartas lo guiarán a lo largo del proceso. También puede comunicarse con nosotros si tiene preguntas.

Si tiene alguna pregunta ahora o necesita información adicional, llámenos al **1-855-232-3596**; TTY: 711.

Gracias nuevamente por ser nuestro miembro.

Atentamente,

Aetna Better Health of New Jersey