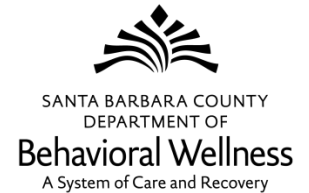


Condado de Santa Barbara
Plan de Salud Mental
Apelación



Por favor complete la parte superior de esta forma y envíela por correo a:

**Behavioral Wellness Asuntos para Beneficiarios
5385 Hollister Ave. Bldg. 14, Box 102
Santa Barbara, CA 93111**

Opciones para apelar:

- Apelación Estándar:** Se resuelve en 30 días. (La apelación estándar requiere que una acción haya sido tomada por el Programa de Salud Mental. Por ejemplo: Que los servicios recibidos hayan sido terminados, reducidos o haya un cambio en el nivel de atención recibida previamente. Título 9, Sección 1850.205)
- Apelación Urgente:** Se resuelve en 72 horas. (La apelación urgente requiere que una acción haya sido tomada por el Programa de Salud Mental, y que el problema requiera una solución rápida debido a que la vida , la salud, o la habilidad para alcanzar, mantener y recuperar el máximo grado de funcionamiento del beneficiario se ponga en peligro por usar el proceso de apelación estándar.

Fecha: _____

Para: El Representante de Asuntos del Beneficiario

Deseo apelar acerca de: _____

por la siguiente razón: _____

Estoy dispuesto/a dar información adicional por teléfono o en en persona.

Mí Teléfono es: _____
Número telefónico

Mí domicilio: _____
Dirección

Ciudad **Código Postal**

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____