Placer/Sierra County Systems of Care

Apelar/Agravio

Nota: Archivar un agravio/un apelar no afectará al contrario los servicios que usted recibe de Sistemas del Condado del Placer/Sierra. El Managed Care Unit dentro de timeframes requeridos entrará en contacto con al cliente. Por favor el correo o envía por telefax esta forma a la dirección en el fondo de esta forma.

Estoy archivando a (cheque uno): ☐ Apelar ☐ Agravio ☐ Expedite

(Cheque "apelar" si usted ha hecho un servicio negar o ser reducido, y usted discrepa con esta decision. Compruebe el "agravio" para saber si hay cualquier otra queja.)

Nombre del apelar/del agravio de la limadura del cliente: _____

Soy (cheque uno): ☐ Un cliente ☐ El actuar en el favor del cliente ☐ Otro _____

Dirección que envía: _____

Número de teléphono: ( ) _____

Resuma por favor los problemas que usted ha tenido usando los detalles especificos. Una las hojas adicionales cuanto sea necesario:

_____

_____

_____

Decriba por fovor lo que usted ha hecho para intentar y para resolver el problema:

_____

_____

Haga por favor cualquier sugerencia para la resolución:

_____

_____

_____

Si usted quisiera la información sobre esta apelar/agravio que se darán a cualquier persona, enumere por favor sus nobres aqui:

_____

Firma del cliente: _____ **Fecha:** _____

Firma de la personna que actúa en el favor del cliente: _____ **Fecha:** _____

Para el Uso del Condado Solamente/ For County Use Only

Resolution: _____

_____

_____

Signature of County Staff: _____ Date: _____

Date written response sent to client: _____

El correo o envía por telefax esta forma a:

Placer County Systems of Care Managed Care Unit
11716 Enterprise Drive, Auburn, CA 95603
Phone: (530) 886-5400 Fax: (530) 886-5499