Condado de Santa Barbara
Plan de Salud Mental
Apelación

SANTA BARBARA COUNTY
DEPARTMENT OF
Behavioral Wellness
A System of Care and Recovery

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

Behavioral Wellness Asuntos para Beneficiarios
315 Camino Del Remedio, Suite 258
Santa Barbara, CA 93110

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 cam- bio en el nivel de atención recibída 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 recurperar 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:_____