



# SOLICITUD DE AUDIENCIA REQUEST FOR HEARING

según el capítulo 388-02 de la reglamentación acerca de audiencias de DSHS

FOR AGENCY USE ONLY	
<input type="checkbox"/> Oral request taken by:	
NAME	TELEPHONE NUMBER
INVOLVED DIVISION/ORGANIZATION	DATE

**ENVIAR POR CORREO A:** OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARING (OAH) MAIL STOP: 42489  
 PO BOX42489  
 OLYMPIA WA 98504-2489 FAX: 360-586-6563

**Si usted va a solicitar una audiencia debido a la negación de beneficios o servicios médicos por parte de su plan de salud de atención administrada de DSHS, usted debe completar su proceso de apelación del plan antes de que pueda solicitar una audiencia. (WAC 388-538-112)**

Yo solicito una audiencia ya que no estoy de acuerdo con la siguiente decisión del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS, por sus siglas en inglés) o con mi plan de salud de atención administrada de DSHS:

- Explique brevemente que fue lo que DSHS o su plan de salud de atención administrada de DSHS hizo o no hizo (agregue páginas si necesita más espacio); y
- Adjunte una copia de la notificación que está apelando, si es posible.

SU NOMBRE (USE LETRA DE IMPRENTA)	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN POSTAL DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA AUDIENCIA	NÚMERO DE ID DEL CLIENTE
CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL	NÚMERO DE TELÉFONO (INCLUYA CÓDIGO DE ÁREA) <input type="checkbox"/> TELÉFONO DE MENSAJERÍA

**Fui notificado de la decisión el:** \_\_\_\_\_ **por:** \_\_\_\_\_  
 FECHA NOMBRE Y UBICACIÓN DE LA OFICINA DE SERVICIOS COMUNITARIOS O DEL PLAN DE SALUD DE ATENCIÓN ADMINISTRADA DE DSHS

**Deseo asistencia continua, si soy elegible:**  Sí  No Programa: \_\_\_\_\_

Estoy representado por (si va a representarse a sí mismo, no complete las dos siguientes líneas):

NOMBRE DE SU REPRESENTANTE	ORGANIZACIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO
DIRECCIÓN CALLE	CIUDAD	ESTADO CÓDIGO POSTAL

**Autorizo que la información relacionada con mi audiencia sea divulgada a mi representante nombrado anteriormente.**

SU FIRMA	FECHA
----------	-------

¿Necesita un intérprete u otra asistencia o ayuda para la audiencia?  Sí  No

Si su respuesta es sí, ¿qué idioma o asistencia? \_\_\_\_\_

Los Jueces de Ley Administrativa (ALJ, por sus siglas en inglés) podrían sostener una audiencia por teléfono. Si quiere cambiar a una audiencia en persona. Siga las instrucciones de la Notificación de Audiencia que le serán enviadas por la Oficina de Audiencia Administrativa (OAH, por sus siglas en inglés).