

¿No está de acuerdo con una decisión?

Si usted no está de acuerdo con una decisión que el Departamento de Salud y Bienestar hace con respecto a un repago o registro en el programa *Access to Health Insurance*, usted tiene el derecho a una audiencia.

Para ejercitar su derecho a una audiencia, usted debe someter una solicitud para obtener una audiencia dentro de 28 días de la fecha en que la acción fue escrita por el Departamento.

La solicitud para obtener una audiencia debe ser dirigida a:

Hearing Coordinator (Coordinador de Audiencias)

Idaho Department of Health and Welfare

Administrative Procedures Section

P.O. Box 83720

Boise, Idaho 83720-0036

Fax (208) 334-6558

Por favor incluya la siguiente información con su solicitud:

1. Una copia del "Aviso de Acción" del Departamento,
2. Una explicación del por qué está solicitando una reconsideración de la decisión, e
3. Información adicional para apoyar su solicitud.