

Reglas de procedimientos para el Washington Health Benefit Exchange Apelaciones

1. **Propósito**
2. **Definiciones**
3. **Qué decisiones pueden apelarse**
4. **Solicitar una apelación**
5. **Sobreseimiento de apelaciones**
6. **Apelaciones aceleradas**
7. **Resolución informal**
8. **Conferencia previa a la audiencia**
9. **Notificación de audiencia**
10. **Audiencias**
11. **Estándar de revisión**
12. **Decisiones de apelación**
13. **Apelación de decisiones del Exchange ante el HHS**
14. **Cambio de fecha de una conferencia previa a la audiencia o una audiencia**
15. **Designación de un representante que actúe en nombre del apelante**
16. **Intérpretes**
17. **Retiro de una solicitud de audiencia**
18. **Envío de documentos al Exchange**

1. Propósito

Estas reglas de procedimiento establecen el proceso para apelar las determinaciones de elegibilidad expedidas por el Washington Health Benefit Exchange (WAHBE, o el Exchange). Estas reglas implementan las reglas federales de 45 CFR Subparte F, que rigen las apelaciones de determinaciones del Exchange. Nada de lo expresado en estas reglas tiene la intención de limitar o modificar los requisitos o derechos de cualquier otro estatuto o reglamento. En caso de existir alguna discrepancia entre estas reglas y las reglas federales en 45 CFR Parte 155, Subparte F, las reglas federales prevalecerán.

Autoridad: 45 CFR parte 155, subparte F

2. Definiciones

Para los efectos de las presentes Reglas de Procedimiento, los siguientes términos tienen los siguientes significados:

- (1) "Expediente de apelación" significa la decisión sobre la apelación, todos los documentos y las solicitudes que se presenten durante el proceso y, si se celebró una audiencia, las grabaciones de los testimonios en la audiencia o un informe oficial que contenga la sustancia de lo que ocurrió en la audiencia, y todas las evidencias presentadas en la audiencia.
- (2) "Apelante" significa un solicitante, afiliado, empleador o empleado que ha presentado una solicitud de apelación válida.
- (3) "De novo" significa una revisión de una apelación que se hace sin tomar en cuenta las decisiones anteriores en el caso.
- (4) "Exchange" significa el Washington Health Benefit Exchange establecido en los términos del capítulo 43.71 RCW.
- (5) "Causa justificada" significa una razón sustancial o justificación legal para no comparecer, actuar o responder a una acción; una buena razón que explique por qué una persona lo hizo o no lo hizo, incluyendo, entre otras, una enfermedad, otras circunstancias fuera del control de una persona, o la falta de respuesta debido a que la notificación estaba escrita en un idioma que la persona no entiende.
- (6) "Funcionaria que preside" significa una persona imparcial que no está involucrada en las decisiones originales sobre elegibilidad y que es nombrada por el Exchange para conducir procedimientos de apelación de acuerdo con estas reglas de procedimiento.
- (7) "Anular" significa invalidar una acción anterior.
- (8) "Notificación escrita" o "por escrito" significa que se entrega por correo postal, fax o correo electrónico.

3. Qué decisiones pueden apelarse

- (1) Apelaciones individuales: Un solicitante o afiliado puede apelar:
 - (a) Una decisión sobre elegibilidad en una solicitud inicial de inscripción en un plan médico calificado, incluyendo el monto del pago por adelantado del crédito fiscal para primas y el monto de la reducción por costos compartidos.

- (b) Una redeterminación de elegibilidad para una persona actualmente inscrita en un plan médico calificado, incluyendo el monto del pago por adelantado del crédito fiscal para primas y el monto de la reducción por costos compartidos.
 - (c) Una decisión sobre elegibilidad en una solicitud durante un período de inscripción especial, incluyendo el monto del pago por adelantado del crédito fiscal para primas y el monto de la reducción por costos compartidos.
 - (d) El incumplimiento del Exchange de proporcionarle notificación oportuna de su decisión de elegibilidad (determinación o redeterminación).
 - (e) Una determinación de elegibilidad para una exención al mandato individual que exige el seguro, si es aplicable en los términos de 45 CFR §155.605
- (2) Apelaciones de un empleador: Un empleador puede apelar una determinación de que:
- (a) El empleador no ofrece un seguro de salud que proporcione cobertura mínima esencial y que satisfaga los estándares de valor mínimo; o
 - (b) El plan de cobertura mínima esencial con valor mínimo que el empleador ofrece no es asequible para un empleado.

Autoridad: 45 CFR sección 155.505; 45 CFR sección 155.555; 45 CFR sección 155.605

4. Solicitar una apelación

- (1) Una apelación debe solicitarse dentro de un plazo de 90 días de la fecha de la notificación de determinación de elegibilidad.
- (2) Una apelación puede solicitarse por los siguientes medios:
 - (a) Por correo de Estados Unidos, enviando el formulario de apelación incluido con la notificación de elegibilidad del Exchange a la dirección que aparece en el formulario de apelación.
 - (b) Por correo electrónico, enviando una solicitud de apelación por correo electrónico a appeals@wahbexchange.org. La solicitud enviada por correo electrónico debe incluir el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona que solicita la apelación, la fecha de la determinación de elegibilidad que se está apelando, y el motivo de la apelación.
 - (c) Por teléfono, llamando al Exchange al 1-855-859-2512 (línea sin costo).

- (d) Por fax, enviando la solicitud de apelación por fax al 360-841-7653.
 - (e) Por internet, llenando el formulario de apelación en línea en www.wahbexchange.org.
 - (f) Por entrega personal o a través de un servicio de mensajería al Exchange, 810 Jefferson Street SE, Olympia, Washington, 98501.
- (3) El Exchange debe:
- (a) Cuando se le solicite, ayudar al solicitante o afiliado a hacer la solicitud de apelación;
 - (b) No limitar ni interferir con el derecho del solicitante o afiliado a hacer una apelación; y
 - (c) Tratar como válidas las solicitudes de apelación que se hayan entregado incorrectamente al Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington, a la Autoridad de Atención Médica del Estado de Washington, o a la Oficina de Audiencias Administrativas del Estado de Washington, pero que por lo demás sean válidas.
- (4) Cuando el Exchange reciba una solicitud de apelación, le enviará a la persona que solicita la apelación:
- (a) Una notificación de que se ha recibido la apelación;
 - (b) Un calendario del proceso de apelación, incluyendo la notificación de la fecha y hora de la conferencia previa a la audiencia y de la audiencia, si es necesaria una audiencia;
 - (c) Información sobre su elegibilidad para el pago por adelantado del crédito fiscal para primas y las reducciones por costos compartidos durante la apelación;
 - (d) Una explicación de que todos los pagos por adelantado del crédito fiscal para primas que se paguen en nombre del apelante durante la apelación están sujetos a reconciliación por parte del Servicio de Impuestos Internos en la declaración de impuesto sobre la renta del apelante;
 - (e) Información sobre cómo solicitar asistencia para accesibilidad y servicios de interpretación de acuerdo con las leyes federales, como se describe en la Regla de Procedimiento 16.
- (5) El apelante debe tener la oportunidad de estudiar el expediente de apelación, incluyendo todos los documentos y registros que utilizará el Exchange en la

audiencia, en un momento razonable antes de la audiencia y durante la audiencia.

- (6) Cuando el Exchange reciba una solicitud de apelación que no sea válida porque no cumple los requisitos de esta sección, el Exchange debe:
 - (a) Enviar una notificación por escrito al solicitante o afiliado en el sentido de que la solicitud de apelación no se ha aceptado y el motivo por el que no se ha aceptado; y
 - (b) Tratar como válida un solicitud de apelación corregida que cumpla con los requisitos de esta sección.

- (7) Cuando el Exchange reciba una solicitud de apelación que dispute la elegibilidad del apelante en Washington Apple Health, el Exchange transmitirá la apelación a la Autoridad de Atención Médica mediante carga electrónica segura a la aplicación Healthplanfinder del apelante.

Autoridad: 45 CFR sección 155.520

5. Sobreseimiento de apelaciones

- (1) El funcionario que preside debe sobreseer una apelación si:
 - (a) La apelación no se solicita por una de las razones mencionadas en la Regla de Procedimiento 3.
 - (b) El apelante no solicitó la apelación dentro de un plazo de 90 días de la fecha de la notificación de elegibilidad que está apelando.
 - (c) El apelante no se presenta a una conferencia previa a la audiencia o a la audiencia sin causa justificada.
 - (d) El apelante retira su solicitud de apelación de acuerdo con lo descrito en la Regla de Procedimiento 17(1).
 - (e) El apelante fallece antes de que concluya la apelación.

- (2) El Exchange debe enviar una notificación oportuna al apelante, en la que explique:
 - (a) El motivo del sobreseimiento.
 - (b) La manera en que el sobreseimiento afecta la elegibilidad del apelante para el pago por adelantado del crédito fiscal para primas y las reducciones por costos compartidos.
 - (c) La manera en que el apelante puede, dentro de un plazo de 30 días de la notificación del

sobreseimiento, entregar una solicitud por escrito en la que proporcione una causa justificada por la que debe anularse el sobreseimiento.

- (d) Cómo corregir la apelación y volver a entregarla.
- (3) Anulación de un sobreseimiento: El funcionario que preside debe anular un sobreseimiento si el apelante hace una solicitud por escrito en la que proporcione una causa justificada para anular el sobreseimiento y permitir que continúe la apelación.
- (a) La solicitud debe explicar los motivos de la causa justificada para no sobreseer la apelación.
 - (b) El apelante debe hacer la solicitud de anulación del sobreseimiento dentro de un plazo de 30 días de la fecha de la notificación de sobreseimiento.
 - (c) El apelante puede solicitar, por escrito, una audiencia referente a la solicitud de anular el sobreseimiento.
 - (d) El Exchange debe entregar al solicitante una notificación por escrito de la denegación de una solicitud de anulación del sobreseimiento, en caso de que sea denegada.
 - (e) Si el funcionario que preside anula el sobreseimiento, el Exchange debe enviar al apelante la información descrita en la Regla de Procedimiento 4(4).

Autoridad: 45 CFR sección 155.530

6. Apelaciones aceleradas

- (1) Un apelante puede solicitar una apelación acelerada cuando el solicitante pueda demostrar la necesidad de servicios de salud inmediatos debido a que el proceso de apelación regular podría poner en peligro su:
 - (a) Vida o salud; o
 - (b) Capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su nivel máximo de funcionamiento.
- (2) Una apelación acelerada debe solicitarse de la misma manera que una apelación regular, como se establece en la Regla de Procedimiento 4.
- (3) En el momento de solicitar la apelación acelerada, el apelante debe entregar
 - (a) Evidencias de los motivos para la apelación acelerada; y
 - (b) Evidencias de que la determinación de elegibilidad es incorrecta, y de qué manera.

- (4) Si el funcionario que preside concede la solicitud de apelación acelerada, el Exchange debe expedir una decisión definitiva a más tardar 14 días después de recibir la solicitud de apelación acelerada.
- (5) Si el funcionario que preside deniega la solicitud, el Exchange debe:
 - (a) Manejar la solicitud de apelación siguiendo el proceso de apelación estándar y expedir la decisión sobre la apelación dentro de un plazo de 90 días de la recepción de la solicitud; y
 - (b) Informar al apelante la denegación de manera expedita y sin demoras injustificadas, mediante notificación electrónica y oral, si es posible, y si la notificación es oral, complementarla con una notificación por escrito al apelante. La notificación por escrito de la denegación debe incluir:
 - (i) El motivo de la denegación;
 - (ii) Una explicación de que la solicitud de apelación se transferirá al proceso estándar de 90 días; y
 - (iii) Una explicación de los derechos del apelante en el proceso estándar, incluyendo la información mencionada en la Regla de Procedimiento 4(4).

Autoridad: 45 CFR sección 155.540

7. Resolución informal

- (1) El Exchange intentará resolver la apelación usando un proceso de resolución informal que incluirá lo siguiente:
 - (a) Después de recibir la solicitud de apelación, el Exchange revisará sus expedientes de elegibilidad y toda la documentación que entregue el solicitante, con el fin de determinar si la solicitud del apelante puede concederse sin necesidad de una audiencia. El apelante o su representante también pueden solicitar el proceso de resolución informal al Exchange.

- (2) Si el Exchange y el apelante acuerdan resolver la apelación, el convenio de resolución informal es definitivo y vinculante, y el apelante debe notificar al Exchange, por escrito o por teléfono, que retirará su apelación.
- (3) El apelante tiene derecho a una conferencia previa a la audiencia y a una audiencia si no se logra una resolución informal.

Autoridad: 45 CFR sección 155.535

8. Conferencia previa a la audiencia

- (1) El funcionario que preside celebrará una conferencia previa a la audiencia por lo menos 7 días calendario antes de la audiencia.
- (2) En la conferencia previa a la audiencia el Exchange y el apelante, o el representante del apelante, considerarán:
 - (a) Los temas a discutir en la audiencia, incluyendo asuntos legales;
 - (b) Los testigos que testificarán en la audiencia y cualquier límite en la cantidad de testigos o los temas sobre los que testificarán;
 - (c) Los documentos a presentar en la audiencia;
 - (d) La posible resolución informal de la apelación; y
 - (e) Cualquier otro asunto relacionado con la conducción eficiente de la audiencia.
- (3) Las conferencias previas a la audiencia serán conducidas por un funcionario que preside, por teléfono o por otro método acordado previamente por el Exchange y el apelante, y se grabarán por medios electrónicos.
- (4) El funcionario que preside emitirá una orden previa a la audiencia que establece las acciones realizadas en la conferencia previa a la audiencia, incluyendo las determinaciones hechas por el funcionario que preside y los acuerdos entre el Exchange y el apelante.
- (5) Si el apelante recibió notificación con suficiente anticipación y está de acuerdo, y si el funcionario que preside lo considera apropiado, puede hacerse una determinación definitiva al final de la conferencia previa a la audiencia. Nada de lo expresado en esta regla debe interpretarse de manera que limite el

derecho de un apelante a la notificación adecuada, a un aplazamiento o a una audiencia.

Autoridad: 45 CFR sección 155.535

9. Notificación de audiencia

- (1) Cuando el Exchange haya programado una audiencia, debe enviar una notificación por escrito de la misma al apelante por lo menos 15 días calendario antes de la fecha de la audiencia. La notificación debe establecer la fecha, la hora y la manera en que se celebrará la audiencia. En el caso de llamadas en teleconferencia, la notificación debe incluir el número de teléfono y cualquier otro código de acceso o número de identificación personal necesario para participar en la audiencia.
- (2) La notificación de la audiencia debe establecer que en caso de que el apelante no se presente o no participe en una audiencia, la apelación será sobreseída, como se establece en la Regla de Procedimiento 5.
- (3) La notificación de la audiencia, de acuerdo con las reglas federales, debe establecer que si un apelante o testigo necesita asistencia de accesibilidad o servicios de interpretación, dichos servicios se prestarán sin costo para el apelante o el testigo. La notificación debe incluir una forma en que una parte pueda indicar que necesita asistencia para accesibilidad y servicios de interpretación, como se describe en la Regla de Procedimiento 16.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.205, 155.535

10. Audiencias

- (1) Las audiencias serán conducidas por un funcionario que preside, por teléfono. La audiencia puede conducirse en persona o por otro método acordado por el Exchange y el apelante. Las audiencias se grabarán por medios electrónicos.
- (2) Las audiencias serán conducidas por un funcionario que preside, que no haya participado directamente en la determinación de elegibilidad que se está apelando.

- (3) En la audiencia, el apelante puede
 - (a) Presentar el testimonio pertinente de uno o más testigos.
 - (b) Presentar documentos y otras evidencias pertinentes que demuestren que la determinación del Exchange fue incorrecta, o que no se tomaron en cuenta todos los hechos pertinentes.
 - (c) Confrontar y contrainterrogar a testigos del oponente, y refutar evidencias.
 - (d) Presentar sus argumentos sin interferencia.

Autoridad: 45 CFR sección 155.535

11. Estándar de revisión

El funcionario que preside debe revisar el expediente de apelación *de novo*; todas las evidencias deben considerarse sin tomar en cuenta la decisión tomada en la determinación de elegibilidad original.

Autoridad: 45 CFR sección 155.535

12. Decisiones de apelación

- (1) El funcionario que preside debe expedir al apelante una decisión por escrito sobre la apelación dentro de un plazo de 90 días de la fecha en que el Exchange recibió la solicitud de apelación, salvo en caso de una apelación acelerada de acuerdo con la Regla de Procedimiento 6.
- (2) Las decisiones sobre las apelaciones deben hacerse por escrito y fundamentarse solamente en las evidencias del expediente, e incluir:
 - (a) La decisión, incluyendo una descripción en lenguaje sencillo de su efecto sobre la elegibilidad del apelante;
 - (b) Un resumen de los hechos pertinentes;
 - (c) Una declaración del fundamento legal, incluyendo la normativa que sustenta la decisión;
 - (d) La fecha de entrada en vigor de la decisión;
 - (e) Una explicación del derecho del apelante a apelar la decisión sobre la apelación del Exchange ante el Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos.

13. Apelación de decisiones del Exchange ante el HHS

- (1) Con la excepción de las apelaciones de empleadores, si un apelante no está de acuerdo con la decisión sobre la apelación del Exchange, puede presentar una apelación ante el Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) dentro de un plazo de 30 días de la fecha de la notificación de la decisión de la apelación.
 - (2) El Exchange puede entregarle al apelante una copia del formulario apropiado si lo solicita, o el apelante puede visitar <https://www.healthcare.gov/marketplace-appeals/appeal-form-instructions> para obtener una copia del formulario. Después de llenar el formulario, el apelante debe enviarlo por correo a:
Health Insurance Marketplace
Attn: Appeals
465 Industrial Blvd
London, KY 40750-0061
- o enviar la solicitud por fax a la línea segura de fax: 1-877-369-0130.
- (3) El Exchange debe transmitir la solicitud de apelación original y el expediente de apelación del solicitante al HHS usando una interfaz electrónica segura.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.505 y 155.545

14. Cambio de fecha de una conferencia previa a la audiencia o una audiencia

- (1) El apelante puede solicitar que el Exchange cambie la fecha y hora de una conferencia previa a la audiencia o de una audiencia.
- (2) La solicitud de cambio debe hacerse por escrito e incluir una causa justificada para cambiar la fecha y hora de la conferencia previa a la audiencia o de la audiencia. El funcionario que preside considerará la solicitud por escrito y expedirá de manera oportuna una decisión por escrito, concediendo o denegando la solicitud.
- (3) Una solicitud de cambiar la fecha y hora de una conferencia previa a la audiencia o de una audiencia no se concederá si hará que la decisión definitiva de

la apelación se tome más de 90 días después de que el Exchange recibió la apelación.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.505 y 155.535

15. Designación de un representante que actúe en nombre del apelante

- (1) Un apelante puede designar a una persona física, como un abogado o un familiar, o una organización para que lo representen durante la apelación, lo que incluye solicitar una apelación de acuerdo con la Regla de Procedimiento 4.
- (2) El apelante debe designar a un representante por escrito, de la siguiente manera:
 - (a) En un formulario de apelación provisto por el Exchange y firmado por el apelante;
 - (b) En otro documento escrito firmado por el apelante;
 - (c) Designando un representante a través del sistema de elegibilidad de Healthplanfinder;
 - (d) Mediante una notificación de comparecencia por escrito, enviada por correo de Estados Unidos o por correo electrónico, si el representante autorizado es un abogado autorizado para ejercer en el Estado de Washington; o
 - (e) Mediante un documento legal que lo faculte para actuar en nombre del apelante, como una orden de tutela o un poder notarial.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.227 y 155.505

16. Asistencia para accesibilidad/Intérpretes

- (1) Las reglas federales ordenan que los procesos de apelación del Exchange cumplan con los requisitos de accesibilidad de § 155.205(c). Estos incluyen proporcionar información a los solicitantes y afiliados en lenguaje sencillo y de manera que les sea accesible y oportuna, en el caso de:
 - (a) personas que viven con discapacidades, incluyendo sitios de internet accesibles y la provisión de ayudas y servicios sin costo para la persona, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación;

- (b) personas que tienen dominio limitado del inglés, mediante la provisión de servicios del lenguaje sin costo para la persona, incluyendo:
 - (i) interpretación oral, incluyendo servicios telefónicos de un intérprete en al menos 150 idiomas;
 - (ii) traducciones escritas; y
 - (iii) frases en los 15 principales idiomas distintos al inglés que indiquen la disponibilidad de servicios del lenguaje;y
 - (c) informar a las personas de la disponibilidad de estos servicios y de cómo obtener acceso a dichos servicios.
- (2) Los formularios de apelación del Exchange deben incluir un espacio en el que una parte pueda indicar si necesita asistencia para accesibilidad o un intérprete.
 - (3) Los familiares de cualquiera de las partes y los empelados del Exchange no pueden fungir como intérpretes en procedimientos de apelación del Exchange.
 - (4) El funcionario que preside debe determinar si una ayuda para accesibilidad o un intérprete está ayudando de manera precisa, eficaz e imparcial en el procedimiento al apelante o testigo que solicitó los servicios de accesibilidad o interpretación. Si en cualquier momento del procedimiento el funcionario que preside determina que la ayuda para accesibilidad o el intérprete no está prestando servicios precisos, eficaces e imparciales, el funcionario que preside deberá dar por terminados los servicios de accesibilidad o interpretación y obtener los servicios de un intérprete o una ayuda para accesibilidad más competente.
 - (5) El funcionario que preside debe contemplar suficiente tiempo en los procedimientos para que se hagan y entiendan las traducciones del intérprete.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.205 y 155.545

17. Retiro de una solicitud de audiencia

- (1) Una persona que haya solicitado una apelación puede retirar su solicitud de apelación por cualquier motivo

y en cualquier momento del proceso de apelación. La solicitud de retiro debe hacerse:

- (a) En un formulario provisto por el Exchange y firmado por el apelante, o en otra comunicación escrita, enviada por fax o enviada por correo electrónico; o
 - (b) Por teléfono, si el Exchange graba en su totalidad la declaración del solicitante bajo pena de perjurio y el Exchange envía al solicitante una confirmación por escrito del retiro; o
 - (c) De manera oral al funcionario que preside, durante un procedimiento de la apelación.
- (2) Una persona que haya solicitado una apelación al Exchange puede retirar la solicitud de apelación con el fin de solicitar la revisión de una denegación de elegibilidad para Washington Apple Health. La solicitud de retiro debe hacerse:
- (a) En un formulario provisto por el Exchange y firmado por el apelante, o en otra comunicación escrita, enviada por fax o enviada por correo electrónico;
 - (b) Por teléfono, si el Exchange graba en su totalidad la declaración del solicitante bajo pena de perjurio y el Exchange envía al solicitante una confirmación por escrito del retiro; o
 - (c) De manera oral al funcionario que preside, durante un procedimiento de la apelación.

Cuando el Exchange reciba el retiro, deberá transmitir de manera segura la información sobre la apelación retirada a la Autoridad de Atención Médica.

- (3) El formulario provisto para retiros por escrito debe contener el motivo del retiro y requerir un reconocimiento firmado de que el apelante está retirando deliberadamente su solicitud de apelación y renunciando a su derecho a una audiencia.
- (4) Si una persona retira una apelación, el funcionario que preside expedirá una orden para sobreseer la apelación de acuerdo con la Regla de Procedimiento 5.

Autoridad: 45 CFR secciones 155.505 y 155.530

18. Envío de documentos al Exchange

- (1) Cuando estas reglas de procedimiento o una orden del funcionario que preside exijan que el apelante entregue documentos u otra información al Exchange, el apelante puede entregar la información por los siguientes medios:
 - (a) Correo de Estados Unidos, enviado a WAHBE Appeals Program, P.O. Box 1757, Olympia, WA 98507-1757.
 - (b) Correo electrónico, a appeals@wahbexchange.org.
 - (c) Fax, al 360-841-7653.
 - (d) Entrega personal o servicio de mensajería, a 810 Jefferson St SE, Olympia, WA 98501-1417.

- (2) Cuando estas reglas de procedimiento o una orden del funcionario que preside exijan que el Exchange reciba un documento, dicho documento se considerará como recibido por el Exchange cuando llegue a la oficina del Exchange durante el horario regular de atención.