

## Servicios de Medicaid Ombudsman

Los Servicios de Hawaii Medicaid Ombudsman pueden ayudarte a navegar a través de QUEST para acceder a los servicios necesarios de salud y orientarte a través del sistema de agravio y apelación. La oficina de Ombudsman puede ayudarte con problemas relacionados con el acceso a la asistencia, la calidad de la asistencia y limitaciones a la asistencia. La oficina de Ombudsman también abordará las inquietudes de proveedores de Managed Care de QUEST.

La oficina de Ombudsman cumple con los leyes aplicables de derechos civiles federales y no discrimina, excluir o tratar a las personas de manera diferente sobre la base de:

- Raza
- Color
- Origen Nacional
- Edad
- Discapacidad
- Sexo/Género

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711).

(Ilocano) PAKDAAR: Nu saritaem ti Ilocano, ti serbisyo para ti baddang ti lengguahe gna awanan bayadna, ket sidadaan para kenyam. Awagan ti 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711).

(Tagalog) PAUNAWA: Kung Nagsasalita ka ng Tagalog, Maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa kika nang walang bayad. Tumawag sa 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711).

(Traditional Chinese) 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711)。

(Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711) 번으로 전화해 주십시오.

(Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 808-746-3324/888-488-7988 (TTY: 1-877-447-5990/711).



## Servicios de Hawaii Medicaid Ombudsman

Beneficiarios y Proveedores

Proporcionado por:  
Koan Risk Solutions, Inc.  
<https://www.himedicaidombudsman.com/>

[hiombudsman@koanrisksolutions.com](mailto:hiombudsman@koanrisksolutions.com)

Numero Local: 808-746-3324  
Llamada Gratuita: 1-888-488-7988

### Solo por cita

1580 Makaloa St. #550  
Honolulu, HI 96814

### Horas de Oficina:

lunes a viernes de 8:00am-4:30pm  
HST\* Cerrado los días festivos del estado de Hawái

\*Hora estándar de Hawái\*

## Preguntas Frecuentes Parte 1

- 1. ¿Qué hace por mí el programa de Medicaid 's Ombudsman de Hawaii?** La Oficina del Medicaid 's Ombudsman de Hawaii puede ayudarlo a resolver problemas con su plan de salud QUEST Integration. Ombudsman de Hawaii también puede abordar las inquietudes de los proveedores de Managed Care.
- 2. ¿Cuándo debo comunicarme con La Oficina del Ombudsman?** Contacta la Oficina Ombudsman si no está contento con la calidad de atención que recibe, no tiene acceso a la atención médica que necesita o hay limitaciones a su atención médica por su plan de salud QUEST Integration.
- 3. ¿Califico para los servicios del Ombudsman?** Si es beneficiario de Medicaid o proveedor de Managed Care, califica para los servicios del Ombudsman.
- 4. ¿Cómo debo contactar Ombudsman?** Llamar 888-488-7988 (gratis) o 1-808-76-3324 (local) o correo electrónico a :hiombudsman@koanrisksolutions.com

## Preguntas Frecuentes Parte 2

- 1. ¿En qué entidad Hawaii Medicaid delega los servicios del Defensor del Pueblo?** Koan Risk Solutions.
- 2. ¿Cómo me comunico con mi plan de salud de QUEST Integration para presentar una queja?** Puede comunicarse con la Oficina Ombudsman o utilizar la información que figura en este folleto.
- 3. ¿Cuánto tiempo debería tardar mi plan de salud de QUEST Integration en responder a mi queja?** Su plan de QUEST Integration debe reconocer su queja y apelar por escrito dentro de 5 días hábiles y brindar una respuesta a su queja en 30 días.
- 4. ¿Puedo pedirle a la oficina de Ombudsman Medicaid de Hawaii que me represente cuando hable con mi plan de salud QUEST Integration?** Si usted es el beneficiario, con su consentimiento, la oficina de Ombudsman Medicaid de Hawaii puede representarlo con su plan de QUEST Integration. Si es un proveedor de atención administrada, la oficina del Ombudsman de Medicaid puede ayudarlo a conectarse con el plan de salud, pero no podrá presentar una queja ni una apelación en su nombre.

## Quejas de Planes de Salud y Información de Apelaciones

### **AlohaCare**

808-973-0712 (local)  
1-877-973-0712 (gratis)  
1-9877-447-5990 (teletipo)  
Dirección de Envío: AlohaCare, Attn: Grievance & Appeals Division, 1357 Kapiolani Blvd, Suite C101, Honolulu, HI 96814

### **HMSA**

808-952-7843 (local)  
1-800-440-00640, ext. 7843 (gratis)  
1-877-447-5990 (teletipo)  
808-948-8224 (fax)  
1-800-960-4672 (fax gratis)  
Dirección de Envío: HMSA Quest Integration, PO Box 1958, Honolulu, HI 96805-1958

### **Kaiser Permanente**

808-432-5330 (local)  
1-800-651-2237 (gratis)  
711 (teletipo)  
Dirección de Envío: Grievance and Appeals Department, 711 Kapiolani Blvd, Honolulu, HI 96813

### **'Ohana Health Plan**

1-888-846-4262 (gratis)  
711 (teletipo)  
Quejas Escritas: 'Ohana Health Plan, Attention: Grievance Department, 820 Mililani St. #200, Honolulu, HI 96813  
Apelaciones Escritas: 'Ohana Health Plan, Attn: Appeals Department, P.O. Box 31368, Tampa, FL 33631-3368

### **United Healthcare**

1-888-980-8728 (gratis)  
711 (teletipo)  
1-844-700-7938 (fax)  
Quejas Escritas: United Healthcare Community Plan, Attention: Appeals Department, 1132 Bishop St. #400, Honolulu, HI 96813