



1080 Jordan Creek Parkway  
Suite 100 South  
West Des Moines, IA 50266

### Formulario de apelación

Usted puede presentar una apelación por teléfono, fax o por escrito. Le pediremos que confirme una solicitud verbal por escrito, a menos que la apelación sea acelerada. Puede llamarnos y completar este formulario o puede escribir una carta que incluya la información que se solicita a continuación. Puede comunicarse con nosotros en:

Iowa Total Care  
Appeals Department  
1080 Jordan Creek Parkway  
Suite 100 South  
West Des Moines, IA 50266  
Fax 1-833-809-3868  
Teléfono (llamada gratuita) 1-833-404-1061  
TDD/TTY 711  
AppealsGrievances@IowaTotalCare.com

Nombre del afiliado: \_\_\_\_\_

Núm. de Medicaid: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Número telefónico del afiliado: \_\_\_\_\_

Número de seguimiento (Se encuentra en la esquina superior izquierda de la carta de negación):  
\_\_\_\_\_

Información adicional para apoyar la apelación, (o adjuntar): Firma del afiliado o representante:

Relación con el afiliado:  Usted mismo  Padre  Tutor  Otro

\*Si "es otro" explique:

Núm. telefónico diurno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1 833 404 1061  
TTY: 711

IowaTotalCare.com