



Estado de Utah  
Departamento de Workforce Services y Departamento de  
Salud y Servicios Humanos  
**SOLICITUD DE AUDIENCIA IMPARCIAL**

Usted tiene el derecho a solicitar una audiencia imparcial ante un Juez Administrativo si no está de acuerdo o está insatisfecho con cualquier acción del Departamento de Workforce Services que afecte su asistencia pública y/o la cantidad de beneficios. El Juez Administrativo no puede cambiar el reglamento de elegibilidad, pero decide si su elegibilidad se determinó en forma correcta.

**NOTA: El comunicarse con alguien de su equipo de elegibilidad o el supervisor PODRÍA ayudarle a resolver cualquier pregunta o desacuerdo con alguna acción que se ha tomado en su caso – usted se puede poner en contacto con ellos al 1-866-435-7414.**

**MANERAS DE PRESENTAR UNA PETICIÓN PARA UNA AUDIENCIA IMPARCIAL:**

- 1.) Llame al 1-877-837-3247 (gratis)
- 2.) Llene este formulario y mándelo por FAX al 877-824-6534 (gratis)
- 3.) Llene este formulario y mándelo por correo postal a:  
 Department of Workforce Services – Fair Hearings  
 PO Box 143245, Salt Lake City, UT 84114-3245

**COMPLETE ESTE FORMULARIO SOLAMENTE SI QUIERE SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Dirección de Correo: \_\_\_\_\_  
 Teléfono de Contacto: \_\_\_\_\_ N° de Caso: \_\_\_\_\_  
 N° de Seguro Social: \_\_\_\_\_

**Por favor especifique para qué programa está solicitando una audiencia:**

- Asistencia Alimenticia     Asistencia Financiera     Cuidado Infantil     Asistencia Médica  
 Otro (Por favor especifique): \_\_\_\_\_

**Estoy solicitando una audiencia imparcial porque:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Voy a ser representado por:**

Nombre: \_\_\_\_\_ N° de Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Dirección de Correo Postal: \_\_\_\_\_

**CONTINUACIÓN DE SUS BENEFICIOS DURANTE EL PROCESO DE APELACIÓN: (Sección 125-3 N°2)**

- La Asistencia **NO** continuará si el programa fue cerrado por falta de recertificación o por negación de la solicitud para cualquier programa de asistencia.
- La Asistencia **NO** continuará si hubo cualquier reducción o terminación de la Asistencia Financiera o de Cuidado Infantil.
- Para la Asistencia Alimenticia, Asistencia para Refugiados, y de Asistencia Médica usted **podría continuar** recibiendo la asistencia durante el proceso de apelación, **si la petición para una audiencia imparcial se hace dentro de 10 días para la Asistencia Alimenticia y/o para Refugiados, y dentro de 15 días, para la Asistencia Médica, desde la fecha de la notificación que le avisa del cambio.**

- Si la decisión de la audiencia imparcial confirma la decisión del Departamento, **será necesario que usted devuelva la asistencia de continuación que reciba durante el proceso de apelación.** Para la Asistencia Médica esto incluye los pagos de primas del seguro para el HMO (Organización de Mantenimiento de Salud), si se aplica, y los pagos de primas del seguro para el proveedor de salud mental, aun cuando usted no haya recibido servicios médicos o de salud mental directamente. Cualquier otro servicio médico que se haya recibido en una base de pago por servicio recibido también está sujeto a la recuperación de fondos.
- Si **NO** desea continuar recibiendo el nivel de asistencia que está recibiendo actualmente mientras que espera una decisión de la apelación, por favor marque la casilla abajo:

**AL MARCAR ESTA CASILLA, YO ENTIENDO QUE LA REDUCCIÓN O CANCELACIÓN DE MI ASISTENCIA ALIMENTICIA, ASISTENCIA PARA REFUGIADOS Y/O LA ASISTENCIA MÉDICA PERMANECERÁ DE TAL MANERA HASTA QUE SE TOMA UNA DECISIÓN SOBRE MI APELACIÓN.** (Si no marca la casilla, los niveles actuales de asistencia de la Asistencia Alimenticia, Asistencia a Refugiados y/o la Asistencia Médica podrían continuar si aún califica. Será necesario que devuelva los fondos de cualquier asistencia que haya recibido si la decisión de la apelación confirma la decisión del Departamento).

**PLAZO PARA LA PETICIÓN DE UNA AUDIENCIA IMPARCIAL O ASISTENCIA LEGAL:** (Sección 125-1)

- **Fecha límite:** Sólo se concede una audiencia imparcial si usted **hace su petición dentro de 90 días de la fecha de la notificación de acción** con la cual usted no está de acuerdo. Para la Asistencia Alimenticia, usted también puede solicitar una audiencia imparcial, en cualquier momento durante el período de recertificación si no está de acuerdo con la cantidad de beneficios.
- **Plazo estándar:** Generalmente, las audiencias se programan y se llega a una decisión dentro de los 60 días (hasta 90 días para los programas médicos) a partir de la fecha en que entrega su solicitud, pero puede ser resuelto antes.
- **Audiencia Médica Acelerada:** Los clientes de Medicaid pueden solicitar una audiencia imparcial acelerada si pueden verificar que esperar el tiempo estándar para una audiencia (90 días) podría poner en peligro su vida o su capacidad para alcanzar, mantener o devolver su salud al máximo de sus funciones.
  - Marque esta casilla si está solicitando una audiencia médica acelerada porque está esperando el plazo estándar para una audiencia podría poner en peligro su vida, su salud o su capacidad para obtener, mantener o recuperar la función máxima.*  
Debe incluir una justificación para una audiencia acelerada, incluyendo cualquier documentación, con su solicitud de audiencia imparcial. Si no proporciona una justificación suficiente, se negará la solicitud de una audiencia acelerada y la audiencia será procesada en el plazo estándar. Si no recibe una respuesta pronto dentro de los siete (7) días del día en que presentó esta solicitud, o si tiene preguntas, comuníquese con el Equipo de Audiencia Imparcial al 1-877-837-3247.
- **Asistencia legal u otro tipo de ayuda:** Usted tiene el derecho a venir con un abogado o cualquier otra persona para que lo represente en la audiencia imparcial. Es posible que califique para obtener asistencia legal gratis de Utah Legal Services: 801-328-8891; o al número gratuito 800-662-4245. También podría recibir una referencia para tener consejería legal de Utah Lawyer Referral Service al (801) 531-9075. El Department of Workforce Services no puede ayudarle a encontrar, ni proveer de un abogado. Si usted tiene un abogado, el Departamento NO se hace responsable por cualquier pago de honorarios de abogados. Para tener más información acerca del proceso de audiencias imparciales, visite este sitio: [jobs.utah.gov/appeals/pa/guidepats.html](http://jobs.utah.gov/appeals/pa/guidepats.html)

**Programa de Empleador de Oportunidad Igualitaria**

Disponemos de ayudas auxiliares (adaptación) y servicios para personas con discapacidad cuando estas lo soliciten llamando al # 801-526-9240. Las individuos quienes son sordas, con problemas de audición o con impedimentos del habla pueden llamar a "Relay Utah" marcando al 711. Relay Utah en español: 1-888-346-3162.