

## SISTEMA DE PAGO DEL BIRTH TO 3 PROGRAM

### Consentimiento para acceso al seguro y autorización para divulgar información

#### BIRTH TO 3 PROGRAM SYSTEM OF PAYMENTS

##### Consent to Access Insurance and Authorization to Release Information

**Instrucciones:** El uso de este formulario es voluntario. Este formulario se utiliza para cumplir con los requisitos de compartir los posibles costos para permitir el acceso al seguro (público o privado). Este formulario debe entregarse a las familias cada vez que se solicita el consentimiento para acceso a los seguros (públicos o privados).

#### Antecedentes

El Birth to 3 Program proporciona servicios a niños menores de tres años de edad con un retraso de desarrollo o discapacidad. Los servicios del Birth to 3 Program son respaldados por fuentes de financiación a las que se acceden en el siguiente orden siendo fondos federales como pagador de último recurso (34 CFR 303.510): seguro privado, Medicaid, costo compartido de los padres, dólares de impuestos locales, estatales y federales.

#### Consentimiento informado/Protecciones sin costo

El Department of Health Services (DHS) debe proporcionar a las familias con la siguiente información sobre protecciones sin costo:

- El Medicaid y los seguros de salud privados son fuentes importantes de financiamiento para el Birth to 3 Program. Todos los servicios del Birth to 3 Program se proporcionarán a un niño y a su familia, sin demora, sin importar el estatus de cobertura de seguro médico público o privado durante el plazo del Individualized Family Service Plan (IFSP). No es necesario inscribirse en beneficios públicos (Medicaid) para recibir los servicios del Birth to 3 Program.
- Antes de acceder al seguro médico como una fuente de financiamiento para los servicios del Birth to 3 Program, es necesario un consentimiento por escrito si ese uso podría:
  - Resultar en el pago de servicios que de lo contrario estarían cubiertos por Medicaid.
  - Aumentar las primas o los pagos de bolsillos tales como deducibles y copagos.
  - Disminuir la cobertura disponible de por vida.
  - Arriesgar perder la elegibilidad de Medicaid para exenciones basadas en el hogar o la comunidad que se basan en los gastos agregados relacionados con la salud.
- Los padres son responsables de cubrir el costo de las primas de seguro médico. Los deducibles o copagos relacionados con los servicios del Birth to 3 Program son pagados por el Birth to 3 Program a través del costo compartido de los padres, si corresponde.
- Para efectos de facturación, se requiere consentimiento por escrito antes de que el Birth to 2 Program comparta la información personal identificable de un niño con la compañía de seguros privada y/o el programa de Medicaid del Department of Health Services responsable de administrar la cobertura de beneficios.

Cada vez que se agregan o aumentan los servicios a un IFSP, por ejemplo en frecuencia, intensidad, duración o longitud, tiene que firmarse un nuevo formulario de autorización.

El consentimiento permanecerá en efecto para el Birth to 3 Program hasta que se retire por escrito. El consentimiento para facturar a los seguros o divulgar información personalmente identificable puede retirarse en cualquier momento.

#### Acceso a seguro de salud

Los servicios del Birth to 3 Program que se facturan más comúnmente a un seguro privado o Medicaid incluyen: terapia ocupacional, física y del habla, y transporte. Esto incluye evaluaciones y exámenes. La cantidad facturada dependerá del tipo y cantidad de servicios recibidos y de los servicios cubiertos bajo el plan de seguro.

Pueden ser necesarios formularios adicionales para obtener información específica sobre el plan de la compañía de seguros/Medicaid y para autorizar a la compañía de seguros y/o Medicaid a pagar los beneficios correspondientes a los proveedores del Birth to 3 Program. Si tiene preguntas sobre el Birth to 3 Program para acceder a un seguro privado y/o Medicaid, comuníquese con el coordinador de servicios del Birth to 3 Program.

Si una familia tiene preguntas sobre el impacto en su plan de seguro específico, se recomienda consultar con la agencia de seguros o el empleador.

### **Sistema de costo compartido de los padres**

El sistema de costo compartido de los padres del Birth to 3 Program es un proceso para determinar la participación de los padres en el costo de los servicios de intervención temprana para su hijo. Se evaluarán a todas las familias para determinar si tienen una cuota anual de costo compartido de los padres. El sistema de costo compartido de los padres utiliza una escala variable de taifas basadas en el ingreso bruto de la familia y en el tamaño de la familia para determinar su ‘capacidad de pago.’ Los fondos recibidos a través del sistema de costo compartido de los padres se aplican hacia los gastos restantes para la prestación de los servicios del Birth to 3 Program, después de acceder a los fondos del seguro médico.

<b>ASIGNACIÓN DEL COSTO COMPARTIDO DE LOS PADRES</b>	
<b>Ingreso anual después de la deducción por discapacidad</b>	<b>Costo compartido anual de los padres</b>
Igual o inferior al 250% de la pauta federal de pobreza (FPG en inglés)	Ninguno
Superior al 250% de la FPG e igual o inferior al 300% de la FPG	\$300
Superior al 300% de la FPG e igual o inferior al 350% de la FPG	\$420
Superior al 350% de la FPG e igual o inferior al 400% de la FPG	\$600
Superior al 400% de la FPG e igual o inferior al 500% de la FPG	\$900
Superior al 500% de la FPG e igual o inferior al 600% de la FPG	\$1200
Superior al 600% de la FPG e igual o inferior al 700% de la FPG	\$1500
Superior al 700% de la FPG	\$1800

### **Nota:**

Las pautas federales de pobreza se ajustan anualmente y se publican anualmente en el Registro Federal. El Departamento distribuirá la información de las pautas federales de pobreza aplicables que entran en vigor cada año. Para recibir las pautas federales de pobreza actuales, póngase en contacto con el coordinador del Birth to 3 Program en el Department of Health Services, P.O. Box 7851, Madison, WI 53707, o llame al 608-267-3270, o por fax al 608-261-8884

La ‘capacidad de pago’ de la familia a través del sistema de costo compartido de los padres de Wisconsin está basada en las pautas federales de pobreza. El coordinador de servicios aplica las tablas del sistema de Costo Compartido de los Padres de Wisconsin desarrolladas cada año por las pautas federales de pobreza para determinar la ‘capacidad de pago’ o la ‘inhabilidad de pago’ de una familia. En las tablas, se aplica una cantidad fija a los ingresos brutos de la familia para cada niño en la familia con un retraso o discapacidad. Una ‘inhabilidad de pago’, según lo determinado por el Sistema de Costo Compartido de los Padres, no dará lugar a una demora o denegación de los servicios. El negarse a proporcionar información sobre los ingresos o el tamaño de la familia puede resultar en que una familia sea responsable de la cantidad máxima anual de costo compartido. Una copia de las "Tablas de Costo Compartido de los Padres de Wisconsin" está disponible a través del coordinador de servicios del Birth to 3 Program.

La cantidad del costo compartido anual de los padres para cada familia se establece en la reunión inicial del IFSP y anualmente en lo sucesivo. Al determinar la cantidad del costo compartido anual de los padres para cada familia, el Birth

to 3 Program asegura lo siguiente:

- Los costos asociados con la evaluación y exámenes, determinación de elegibilidad, el desarrollo del IFSP y la coordinación de los servicios no están incluidos.
- La cantidad del costo compartido de los padres no supera el costo de los servicios prestados para el niño y la familia después de tomar en consideración otras fuentes de financiación tales como seguros públicos y privados.
- No se puede imponer un cargo adicional si un padre niega el acceso al seguro.

El costo compartido de los padres puede cambiar siempre que haya cambios importantes para una familia como más o menos ingresos, o tener otro hijo. Una familia puede solicitar una modificación en su costo compartido anual poniéndose en contacto con el Birth to 3 Program. El costo compartido anual de los padres o cualquier cuota impuesta puede ser impugnado por la familia a través de los procesos de mediación, audiencias de debido proceso y la queja de IDEA. Para obtener más información sobre estos procesos, consulte el sitio web del Department of Health Services en el siguiente enlace: <https://www.dhs.wisconsin.gov/birthto3/family/rights.htm>.

### Cuentas de reembolso médico

Informe a su coordinador de servicios si su familia participa en una cuenta o plan antes de los impuestos para reembolsar los gastos médicos no cubiertos por su compañía de seguros. Los coordinadores de servicios pueden ayudarle a entender cómo la cuenta o plan antes de los impuestos se interrelaciona con cualquier negación de los seguros médicos de los servicios del Birth to 3 Program.

Cuentas o planes que informar al coordinador de servicios incluyen, pero no se limitan a:

- Health Savings Account (HSA);
- Health Reimbursement Account (HRA);
- Cost share fund (fondo de costo-compartido);
- Cafeteria plan (plan de cafetería); y
- Section 125 plan (plan de la Sección 125).

### Consentimiento y autorización

Por mi firma abajo, reconozco lo siguiente:

- He recibido y entiendo los Derechos de los Padres y los Hijos y he recibido una copia del sistema de pagos de Wisconsin.
- Doy mi consentimiento para que el Birth to 3 Program o su agente presente un reclamo a mi seguro médicos público o privado por los servicios cubiertos y autorizo a mi compañía de seguros para que haga estos pagos al Birth to 3 Programs o a su agente.
- Por la presente autorizo al Birth to 3 Program o a su agente a divulgar los registros de intervención temprana de mi hijo que incluye información personalmente identificable (PII) a mi compañía de seguro médico, o a cualquier agencia, intermediarios, agencias de revisión o a las empresas que potencialmente pueden ser responsables por el pago de los costos de los servicios o equipos.
- Entiendo que todos los servicios del Birth to 3 Program serán proporcionados a mi hijo, sin demora, sin tener en cuenta el estado de cobertura de seguro médico público o privado durante el plazo del IFSP.
- Entiendo que si el nivel de servicios aumenta durante la duración del ISFP, se tiene que firmar un nuevo formulario de autorización.

**FIRMA** – Padres o Tutor Legal

Fecha de la firma

**NOMBRE** - Niño

Nombre del condado