

Notificación a los Padres/Apoderados para Acceder al Seguro Público

Estimados Padres/Apoderados:

Desde hace varios años, Missouri ha participado en un programa federal llamado Medicaid - Servicios en la Escuela. El programa ayuda a los distritos escolares mediante el reembolso parcial de algunos servicios médicos que figuran en el Plan Educativo Individualizado del alumno (IEP). De conformidad con la Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades (IDEA por sus siglas en inglés), los distritos escolares están autorizados a solicitar el pago a los programas de seguros públicos tales como Medicaid (llamado MO HealthNet en Missouri) para cubrir algunos servicios del IEP proporcionados en la escuela.

En 2013, los requisitos de IDEA cambiaron para ser menos onerosos para los padres/apoderados y las escuelas. Antes de que un distrito escolar pueda acceder a su seguro público por primera vez, y posteriormente cada año, debe notificar a los padres/apoderados por escrito. Entonces, ¿qué significa eso?

¿Qué se le va a pedir a usted?

Se le pedirá que dé su consentimiento por escrito una vez para dar información de los registros educativos de su hijo, incluyendo información acerca de los servicios que recibe a través de su IEP. Esta información se pide con el propósito de facturar a MO HealthNet y obtener el pago parcial de algunos servicios médicos del IEP bajo IDEA.

¿Qué tipo de información se presentará en el formulario de consentimiento?

El formulario de consentimiento le deberá indicar que información de identificación personal puede ser divulgada, tal como el nombre de su hijo, fecha de nacimiento, número de Seguro Social (si lo tuviera), número de Medicaid u otra identificación, tipo de discapacidad, IEP y las evaluaciones, tipos de servicios, fechas y horas de servicio, y notas de progreso. El formulario de consentimiento debe también indicar con qué propósito se solicita revelar la información (por ejemplo, el pago de MO HealthNet) y la agencia que recibirá la información.

¿Qué significa que usted da su consentimiento?

Al dar su consentimiento, usted indica que entiende y está de acuerdo con que su seguro MO HealthNet sea facturado para pagar parte del costo de los servicios del IEP y que la información necesaria acerca de su hijo y los servicios del IEP puede ser compartida con la División de MO HealthNet, un agente de facturación contratado, y/o un médico para obtener la documentación de respaldo necesaria (por ejemplo, las prescripciones médicas, derivaciones) con el fin de acceder a sus beneficios de MO HealthNet.

¿Puede usted ser obligado a registrarse con la División de MO HealthNet (MHD) para el seguro público?

Usted no puede ser obligado a registrarse o inscribirse en el seguro público para que su hijo reciba una educación pública gratuita y adecuada, incluidos los servicios del IEP.

¿Su consentimiento afectará los beneficios de MO HealthNet de su familia?

No. Los servicios reembolsados que su distrito escolar ha proporcionado, no limitan la cobertura, cambian la elegibilidad, afectan los beneficios o cuentan para los límites de las visitas o los recursos en los programas de MO HealthNet.

¿Qué pasa si cambia de opinión?

Usted tiene el derecho de retirar su consentimiento para que se proporcione información de identificación personal de su hijo a la División de MO HealthNet para fines de facturación, en cualquier momento.

¿Dar consentimiento o su negativa a dar consentimiento afectará los servicios en el IEP de su hijo?

No. Su distrito escolar debe proporcionar todos los servicios requeridos en el IEP a su hijo sin costo alguno para usted, si usted da o se niega a dar su consentimiento para que la escuela tenga acceso a sus beneficios de MO HealthNet.

¿Qué pasa si usted tiene una pregunta?

Por favor llame al director de Educación Especial de su distrito escolar, al 816-418-8941, si tiene preguntas o inquietudes.