

## PROGRAMA DE IMMUNACIÓN

• Niños inscrito en Medicaid estan automáticamente inscrito a la Utah Statewide Immunization Information System (USIIS). Si no quiere que sus niños esten inscrito en esta systema, tiene que llamar a USIIS Helpline en 801-538-6872 o Immunization Hotline en 1-800-275-0659.

## CAMBIOS PARA REPORTAR

• Usted tiene que reportar cambios de información que dio al Department of Workforce Services. Estos cambios tienen que estar reportados entre 10 días que lo sabiste.

### TIENE QUE REPORTAR:

- **Cambios de ingresos.** Esto incluye el lugar, numero de horas trabajado, empieza o para de ingresos, cambios de ingresos mas de \$25, si alguien empieza o para de hacer contribución de dinero, o si alguien empieza o para de pagando su gastos de comida o casa.
- **Un cambio del tamaño de la casa.** Tiene que reportar si alguien se muda aunque sea temporal, o si nace un bebé.
- **Un cambio de residencia.** Decile a su trabajador si se va a mudarse.
- **Un cambio de bienes.** Incluye renta de casa, un cambio de carro, o si abre o cierra una cuenta de banco.
- **Un cambio en su seguro de salud o facturas medicas.** Mas de \$25.00 o un cambio en quien lo paga tiene que estar reportado.
- **Un cambio de estado civil, asistencia de escuela, o arreglos de vivienda.**
- **Un cambio en acceder a o cobertura de**

**una programa de seguro de salud.** Esto incluye beneficios de Veterans Administration y Medicare. Si usted recibe beneficios que no este intitulado, lo tiene que pagar.

- **Un cambio en la declaración de impuestos.** Tiene que reportar cualquier cambio en el estado de la declaración de impuestos y el numero de dependientes reclamados en su reembolso.

## COPAGO

Un copago es una cuota que destinatarios de Medicaid tienen que pagar por cierto servicios de Medicaid. Destinatarios tienen que pagar la cuota directamente al proveedor de Medicaid al tiempo del servicio. Las personas que no tienen que pagar la cuota son:

- niños menor de 18
- mujeres embarazadas (verified with worker)
- residentes de un asilo de ancianos o instituto médico.
- individuales con ingreso neto bajo del nivel de pagos para FEP para el tamaño de su familia (pagos para FEP cuentan como ingresos.)

### Department of Health Department of Workforce Services

#### *Programa/Empleador No Discriminatorio*

Servicios y ayuda auxiliar se encuentran disponibles para personas minusválidas bajo petición allamar al 801-526-9240. Las personas con impedimentos en el habla y /o sordera pueden marcar el número 711 (Relay Utah). Para asistencia en español, marque el número 1-888-346-3162.

DOH DWS 05-920-1213

# Sus Derechos y responsabilidad



## Elegibilidad para Medicaid



## Usted tiene el derecho a:

- Recibir información de Medicaid y programas relacionados. Todos los solicitantes aplicando para niños dependiente van a recibir información de la programa Child Health Evaluation and Care (CHEC)
- Aplicar o aplicar de nuevo en cualquier momento para programas médicos ofrecido por el Department of Health. Aplicaciones para PCN, UPP, y CHIP solo son aceptado durante períodos de inscripción abierta. Alguien te puede ayudar si necesita ayuda.
- Se le diga cual información usted tiene que dar a la agencia para que podemos decidir si es elegible y cuando esa información se debe. La información en su registro es confidencial. Puede ser que se comparte con otras agencias si necesitan información para administrar un programa para ayudarle.
- Recibir una notificación por escrito cuando su aplicación esta aceptado o negado.
- Recibir una explicación por escrito por la razón que sus beneficios estaban negados, reducidos, finalizados, o cambiados.
- Tener su elegibilidad determinado sin discriminación. Género, edad, discapacidad, y origen nacional pueden afectar elegibilidad para Medicaid; pero no afectan su derecho para aplicar.
- Pedir que te den un chance para explicar cuando no esta de acuerdo con decisiones con respecto a su caso. Sigue estas directrices:
  - A. Hablar con su trabajador. Ten cuidado que no se estan malentendido.
  - B. Hablar con el supervisor de su trabajador.

- C. Hablar con Constituent Services. El número de teléfono es 801-526-4390 o llama por gratis al 1-800-331-4341.
- D. Pedir un chance para explicarse entre 90 días de la decisión; en 10 días para recibir sus beneficios por mientras. Si no recibio el estatus de discapacidad, puede pedir por un reconsideración como parte de su explicación. Si el Seguro Social nega su aplicación de discapacidad, usted tiene que apelar esa decisión con Seguro Social.
- E. Tener un representante legal en su explicación. Usted puede ser intitulado a asistencia legal por gratis con Utah Legal Services. En Ogden, llama a 394-9431. En Salt Lake, llama a 328-8891 o por gratis a 1-800-662-2538. Usted puede recibir un remisión para asesoramiento legal de Salt Lake Lawyer Referral a 531-9075.

## Usted tiene la responsabilidad a:

### 1. SEGUIR TODAS LAS REGLAS MEDICAS

### 2. VERIFICAR INFORMATION

The Social Security Act requiere que usted puede dar el número de Seguro Social para cada miembro de la casa aplicando para Medicaid a menos que usted esta aplicando para Ayuda de Emergencia. Si no tiene un número, usted tiene que demostrar que si aplica. Puede ser elegible para asistencia mientras usted esta esperando a recibir un número. Si usted es un inmigrante sin documentos, no tiene que dar número de Seguro Social.

Nosotros vamos a usar su número de Seguro Social con el Ingreso del Estado y la Systema de Verificar Elegibilidad para verificar información

de su casa a través de cerillas electronicas. Emparejar por computadora, revisar programas, y auditorías se van hacer con el Department of Workforce Services (DWS), Immigration and Naturalization, Social Security, y archivos de Internal Revenue Service. Usted tiene que dar la prueba para mostrar que esta elegible para asistencia. Si no entiende que necesitamos o si no puede dar la prueba que estamos pidiendo, habla con sus trabajadores.

### 3. COOPERAR

Usted tiene que cooperar en cualquier revisión de su caso con Quality Control, Recovery Services, Department of Workforce Services y el Bureau of Eligibility Policy. Usted tiene que tambien cooperar en dando información de cualquier otras fuentes de pagos médicos y obtención de apoyo médico. Si usted siente que se puede dañar con dar información, puede pedir un reclamo de “buena causa.”

Con firmando la aplicación, usted esta asignando a el Department of Health, sus derechos a beneficios médicos. Esto incluye pagos de terceros responsable para pagar atención médico, dinero coleccionado de un póliza de seguros o un pleito para servicios médicos mientras con Medicaid, y dinero coleccionado de cualquier persona responsable por gastos médicos.

### 4. HACER PAGOS PARA SER ELIGIBLE

Si usted debe un spenddown o otra cuota para recibir asistencia médico, usted tiene que pagar dicho cantidad a DWS para ser elegible. DWS no puede aceptar pagos de proveedores de Medicaid para su spenddown o otras cuotas que usted debe. DWS acepta pagos si el proveedor es su beneficiario representante y el pago es echo con sus fondos.