

Obteniendo Cobertura de Medi-Cal para su Hijo A Través de Institutional Deeming

A Lanterman le gustaría ofrecerle la oportunidad de obtener cobertura de “alcance completo” de Medi-Cal para su hijo a través de un programa especial llamado “Institutional Deeming.” Este programa permite a niños de 3 a 18 años de edad a recibir cobertura de alcance completo de Medi-Cal que normalmente no serían elegibles por que su ingreso familiar es muy alto. (Un niño menor de 2 años de edad también puede calificar si él o ella ha sido diagnosticado con una discapacidad del desarrollo en vez de retraso solamente.)

En el marco del programa de Institutional Deeming, sólo el ingreso y los recursos del niño se consideran al determinar la elegibilidad. Si el niño tiene ingreso o recursos propios, como un fondo fiduciario o manutención de menores ordenada por la corte, él o ella posiblemente no pueda calificar para el programa o pueda calificar pero podría requerir pago parcial del costo cuando reciba los servicios de Medi-Cal.

Ventajas para su Hijo de Alcance Completo de Medi-Cal

Una vez cubierto por Medi-Cal, su hijo será elegible para todos los servicios autorizados de Medi-Cal, incluyendo servicios médicos, dentales y de “Early and Periodic Screening Diagnosis and Treatment” (EPSDT) [Detección Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico]. Él o ella también puede ser elegible para In-Home Supportive Services (IHSS) [Servicios de Apoyo en el Hogar] que puede complementar a cualquier servicio de respiro que reciba del Centro Regional. Por último, elegibilidad de Medi-Cal exime a la familia de la participación en el programa de Family Cost Participation (Costo de Participación de Familia) en California.

Institutional Deeming y el Programa de Medicaid Waiver

Institutional Deeming es parte de un programa más amplio llamado el programa de “Home and Community-Based Services (HCBS) Waiver” [Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad]. El programa de HCBS Waiver, a menudo denominada Medicaid Waiver, fue creado por el gobierno federal para permitir que el gobierno ignore, o renuncie a algunas de sus propias reglas para que pueda pagar por ciertos servicios que permiten a las personas con discapacidades a vivir en casa o en la comunidad y no en una institución. (Medicaid es Medi-Cal en California).

Si su hijo es elegible para alcance completo de Medi-Cal a través de Institutional Deeming, él o ella realmente será parte del programa de HCBS Waiver. Por esta razón, en el marco de la aplicación de Institutional Deeming, Lanterman le pedirá que firme un formulario de consentimiento en el marco del Programa de Waiver. El formulario se llama “Medicaid Waiver Client Choice of Services/Living Arrangement Statement” [“Declaración de Elección del Cliente de Servicios de Medicaid Waiver/ Situación de Vivienda”].

Además de traer consigo ventajas para su hijo (es decir, la cobertura de Medi-Cal), la matrícula en el programa de HCBS Waiver permite que el Centro Regional reciba financiación federal parcial para muchos de los servicios que proporciona. Esta financiación adicional expande la cantidad de servicios que el Centro Regional entonces es capaz de proporcionar a otras familias.

Nota: Lanterman no aprueba ni niega los servicios y apoyos del centro regional a los clientes basado en su participación en HCBS Waiver ni Institutional Deeming.

Aplicación para Institutional Deeming

Para aplicar para Institutional Deeming, una persona menor de la edad de 18 años debe:

- ❖ Vivir en casa con su familia.
- ❖ Tener un número de Seguro Social válido.
- ❖ No ser elegible para Medi-Cal, debido a su ingreso familiar.
- ❖ Haber sido diagnosticado con una discapacidad del desarrollo.
- ❖ Tener dos o más “condiciones calificativas” en las áreas de auto-ayuda, de motor y de funcionamiento social/emocional; condiciones especiales de cuidado de salud; o tienen necesidades médicas extensivas.
- ❖ Recibir al menos un “servicio calificativo” del Centro Regional y usar ese servicio por lo menos una vez al año.

Si su hijo no tiene dos déficits calificativos o no recibe un servicio calificativo del Centro Regional por lo menos una vez al año, él o ella no será elegible para este programa.

Si su hijo cumple los criterios anteriores, su coordinador de servicio enviará su información al coordinador de Medicaid Waiver del Centro que revisará la solicitud y presentará a la oficina local de Medi-Cal del Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS). Si necesita ayuda para llenar la solicitud, el coordinador de Medicaid Waiver puede ayudarlo.

Los Sigüientes Pasos en el Proceso de Solicitud para Medi-Cal

Usted recibirá una solicitud de Medi-Cal de DPSS y debe completarlo y devolverlo dentro de un plazo de 30 días. Como parte de la solicitud, se le pedirá que proporcione información sobre los ingresos de su familia y otros recursos financieros. DPSS necesita esta información para confirmar que su ingreso familiar supere los requisitos de Medi-Cal. Al evaluar su solicitud, DPSS también valorará a los demás miembros de su familia para la elegibilidad de Medi-Cal.

Una vez que DPSS haya completado la evaluación, se le enviará una Notificación de Acción (NOA) ya sea con la fecha de inicio de la elegibilidad o el motivo de la negación de elegibilidad de Medi-Cal. Si su hijo está aprobado para la cobertura de Medi-Cal, usted recibirá su tarjeta de identificación de Medi-Cal en el correo poco después de recibir el NOA. El número de Medi-Cal de su hijo y la fecha de la cobertura está en la tarjeta. La cobertura será retroactiva a la fecha de la solicitud inicial.

Es muy importante para el Centro Regional saber si su hijo califica para Institutional Deeming. Como su coordinador de servicio no recibirá una copia de la NOA, usted debe asegurarse de informar a él o ella sobre la decisión de DPSS y, si la elegibilidad es aprobada, el número de Medi-Cal de su hijo. También debe permitir que su coordinador de servicio haga una copia de la NOA para su expediente del centro regional.

Definiciones

Early and Periodic Screening Diagnosis and Treatment (EPSDT)

[Detección Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico]

EPSDT permite exámenes periódicos para determinar necesidades de salud de las personas menores de la edad de 21 años. El programa proporciona todos los servicios cubiertos por Medi-Cal, además de servicios adicionales llamados Servicios Suplementarios de EPSDT. Estos incluyen: servicios privados de servicios de enfermería, administración de casos, cuidado de salud pediátrica de día, servicios de nutrición, y las evaluaciones y servicios de salud mental.

In-Home Supportive Services (IHSS)

[Servicios de Apoyo en el Hogar]

Los tipos de servicios que pueden ser autorizados a través de IHSS son limpieza de la casa, preparación de alimentos, lavandería, compra de comestibles, servicios de cuidado personal (como cuidado del intestino y vejiga, baño, aseo y servicios paramédicos), acompañamiento a citas médicas, y la supervisión protectora.

Preguntas Más Frecuentes Relacionados con Institutional Deeming y Medi-Cal

¿Qué pasa si mi hijo ya tiene Medi-Cal, pero con pago parcial del costo?

Un niño que actualmente tiene Medi-Cal con pago parcial del costo también puede ser elegible para Institutional Deeming. La matriculación en Deeming renunciará al pago parcial del costo. Antes de aplicar, sin embargo, usted debe asegurarse de que su coordinador de servicio sepa que su hijo ya tiene la cobertura de Medi-Cal.

Del mismo modo, si su hijo está en peligro de perder su cobertura de Medi-Cal por un aumento de los ingresos de su familia, usted debe hablar con su coordinador de servicio acerca de la aplicación bajo Institutional Deeming. En cualquier caso, si usted aplica, debe mantener la tarjeta de Medi-Cal actual de su hijo. Si su hijo califica bajo Institutional Deeming, su número de Medi-Cal seguirá siendo el mismo.

¿Qué tenemos que hacer para mantener la elegibilidad de mi hijo?

Con el fin de mantener la elegibilidad de su hijo para Medi-Cal bajo este programa, usted debe responder a la carta que recibe cada año pidiendo cambios en el ingreso de su hijo. La falta de respuesta a esta carta dará lugar a la cancelación de la cobertura de Medi-Cal de su hijo.

Mi hijo tiene seguro médico privado. ¿En este caso todavía se aplica para Deeming?

Sí. Mientras que el seguro privado servirá de cobertura primaria para la atención médica recibida por su hijo, Medi-Cal puede pagar por los servicios que el seguro privado no cubre. Además, si supera el límite anual o de por vida del seguro privado, siempre y cuando los servicios se determinan que son médicamente necesarios, Medi-Cal puede financiarlos.

¿Cuando mi hijo es aprobado para Medi-Cal a través de Institutional Deeming será él o ella elegible automáticamente para In-Home Supportive Services (IHSS)?

No. Elegibilidad de IHSS no es automática, ya que este programa tiene sus propios criterios de elegibilidad. Una vez que su hijo es elegible para Medi-Cal a través de Institutional Deeming, usted puede solicitar para IHSS.