

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE
PASOS TEMPRANOS (EARLY STEPS)
PARA EL USO DEL SEGURO PRIVADO Y PÚBLICO**

Nombre del niño:       Fecha de nacimiento:

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Mi firma a continuación indica que se me han proporcionado y explicado el Aviso por escrito del programa de Early Steps de Florida relacionado con el seguro privado y las Políticas del sistema de pago del programa Early Steps de Florida.

Mi firma y la casilla de verificación autorizan a Early Steps a usar mi seguro privado y/o Medicaid para pagar los servicios incluidos en el Plan de Apoyo Familiar Individualizado (Individualized Family Support Plan, IFSP) de mi hijo.

Entiendo que debo dar mi consentimiento para utilizar mi seguro privado y/o Medicaid para pagar la prestación inicial de servicios de intervención temprana en el IFSP. Cada vez que se produzca un aumento de la frecuencia, la duración o la intensidad del servicio, se deberá presentar un nuevo consentimiento para el seguro privado.

Entiendo que tengo derecho a retirar mi consentimiento para el uso de mi seguro privado y/o Medicaid en cualquier momento.

**Al marcar la casilla de verificación, le doy mi consentimiento a Early Steps para facturar todos los servicios aplicables a:**

[ ]  **Seguro Privado**  [ ]  **Medicaid**

Acepto que, si se me envía una Explicación de los Beneficios y el Pago por Servicios en el IFSP en lugar de al proveedor, enviaré el pago a la oficina local de Early Steps.

**No doy mi consentimiento para facturar a mi seguro privado por los servicios del IFSP que se enumeran a continuación:**

*Servicios*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Firma del padre, madre o tutor Testigo

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

Nombre en letra de imprenta Nombre en letra de imprenta

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

Fecha Fecha

**PROPORCIONE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA LA FACTURACIÓN:**

|  |
| --- |
| **Seguro** **principal** |
| Nombre de la compañía de seguros: | Dirección de la compañía de seguros: |
| Número de miembro: | Número de grupo: |
| Nombre del titular de la póliza: | Fecha de nacimiento: | Relación con el niño: |

|  |
| --- |
| **Seguro** **secundario** |
| Nombre de la compañía de seguros: | Dirección de la compañía de seguros: |
| Número de miembro: | Número de grupo: |
| Nombre del titular de la póliza: | Fecha de nacimiento: | Relación con el niño: |

|  |
| --- |
| **Seguro terciario** |
| Nombre de la compañía de seguros: | Dirección de la compañía de seguros: |
| Número de miembro: | Número de grupo: |
| Nombre del titular de la póliza: | Fecha de nacimiento: | Relación con el niño: |





**AVISO ESCRITO RELACIONADO CON EL SEGURO PRIVADO, MEDICAID Y LAS POLÍTICAS DEL SISTEMA DE PAGO PARA LOS PADRES**

1. **General:** este es un aviso por escrito para los padres sobre las políticas financieras de Early Steps de Florida que pueden afectar el uso de su seguro privado o seguro público/Medicaid. El programa Early Steps se adhiere a las siguientes Políticas del sistema de pagos:
	1. El sistema de pagos de [Early](file:///C%3A%5CUsers%5CToussaintLA%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CTemporary%20Internet%20Files%5CLow%5CContent.IE5%5CDefinitions.doc#early_steps) Steps no incluye ningún cargo de participación en los costos.
	2. Los padres no tienen que pagar ningún gasto de bolsillo por los servicios de la Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA) incluidos en el Plan de apoyo familiar individualizado (IFSP).
	3. No se cobrarán cargos por los servicios que un niño tiene derecho a recibir sin costo alguno para los padres.
	4. La incapacidad de los padres para pagar los servicios no provocará el retraso o la denegación de los servicios al niño o a su [familia](file:///C%3A%5CUsers%5CToussaintLA%5CDefinitions.doc#family).
	5. Todos los servicios de la Parte C en el IFSP están disponibles para el niño y la familia, tanto si se requiere o no el consentimiento para usar un seguro privado o un seguro público/Medicaid.
	6. No se retrasa ni se deniega ningún servicio que un niño tenga derecho a recibir debido a disputas entre agencias en relación con las responsabilidades financieras o de otro tipo.
	7. No se cobrarán cargos a los padres/familias por la coordinación de servicios, los servicios de derivación de niños, las evaluaciones y las valoraciones, la coordinación de servicios, el desarrollo del IFSP o la aplicación de las garantías procesales (Resumen de los Derechos de la Familia).
	8. Aunque los servicios de intervención temprana de la Parte C de IDEA se proveen sin costo alguno para los padres, el programa Early Steps debe utilizar los fondos de la Parte C de IDEA como último recurso de pago y puede solicitar el reembolso del seguro privado y del seguro público/Medicaid y de los servicios de intervención temprana incluidos en el IFSP del niño.
	9. Independientemente de que se dé el consentimiento para el uso del seguro privado o del seguro público/Medicaid, el niño seguirá recibiendo los servicios de Early Steps que usted acordó en el IFSP.
	10. Los padres tienen derecho a impugnar una tasa a través de las opciones de disputa descritas en el Resumen de los derechos Derechos de la familiaFamilia, que incluyen (1) la participación en la mediación, (2) la solicitud de una audiencia de proceso, o (3) la presentación de una queja estatal.
2. **Seguro privado:**
	1. Early Steps no puede utilizar el seguro privado de un padre, madre o niño para pagar los servicios de la Parte C de IDEA, a menos que los padres den su consentimiento para utilizar el seguro privado para pagar dichos servicios. Esto incluye el uso de un seguro privado cuando se debe usar antes de un seguro público o Medicaid.
	2. Debe obtenerse el consentimiento cuando Early Steps pretenda utilizar un seguro privado para pagar la prestación inicial de un servicio de intervención temprana en el IFSP y, de nuevo, cada vez que se requiera el consentimiento debido a un aumento de la frecuencia, la duración o la intensidad del servicio en el IFSP.
	3. Los padres serán responsables del costo de las primas o de cualquier otro costo potencial a largo plazo, como la pérdida de beneficios, debido a los límites de cobertura anual o vitalicia del seguro médico en la póliza privada.
	4. Los padres tienen derecho a retirar el consentimiento para el uso de un seguro privado en cualquier momento.
	5. Early Steps reembolsará los copagos o los deducibles a los seguros privados por los servicios autorizados cuando sea necesario para que el niño y la familia tengan acceso a los servicios, según lo identificado en el IFSP.
	6. Cuando se obtiene el consentimiento de los padres antes de utilizar los beneficios del seguro privado para pagar un servicio de intervención temprana, Early Steps debe proporcionar una Notificación escrita que incluya las políticas del sistema de pagos de Early Steps.
	7. Si se factura al seguro privado, es posible que la compañía de seguros envíe la Explicación de beneficios y el pago a los padres en lugar de hacerlo directamente al proveedor. Si los padres reciben el pago, el pago y la documentación **deben** entregarse a la oficina local de Early Steps.
3. **Seguro público/Medicaid:**
	1. El programa Early Steps no puede utilizar los beneficios públicos o Medicaid de un niño o de sus padres para pagar los servicios del IFSP de un niño, a menos que se proporcione una notificación por escrito de que se debe obtener el consentimiento de los padres antes de que se divulgue la información de identificación personal a la agencia de Medicaid o al programa de Asistencia Médica Administrada (Managed Medical Assistance, MMA) para la facturación.
	2. Early Steps debe obtener el consentimiento antes de utilizar los beneficios públicos de un niño o Medicaid si el niño o los padres no están ya inscritos en el programa de seguro público/Medicaid.
	3. Early Steps debe obtener el consentimiento para utilizar el Medicaid del niño o los beneficios públicos para pagar los servicios en el IFSP del niño, si el uso de Medicaid tuviera los siguientes efectos:
		1. Reducir la cobertura disponible de por vida o cualquier otro beneficio que el niño reciba para el niño o los padres bajo el programa Medicaid.
		2. Requerir que los padres del niño pagaran por servicios que de otro modo estarían cubiertos por los beneficios públicos o el programa Medicaid.
		3. Resultar en cualquier aumento de las primas o la interrupción de los beneficios o los seguros públicos para el niño o los padres del niño.
		4. Poner en riesgo al niño o los padres del niño de perder la elegibilidad para las exenciones basadas en el hogar y la comunidad sobre la base de los gastos totales relacionados con la salud.
4. No hay costos para los padres por participar en el programa de seguros públicos estatales/Medicaid. La participación no dará lugar a ninguno de los costos o las pérdidas indicadas anteriormente en C.3.
5. El consentimiento de los padres para divulgar la información de identificación personal (Personally Identifiable Information, PII) de un niño a la agencia estatal de Medicaid o al programa de Asistencia Médica Administrada para la facturación se proporciona solo una vez y debe obtenerse antes de que el programa Early Steps divulgue la PII a la agencia estatal de Medicaid o al programa de Asistencia médica administrada.
6. Los padres tienen derecho a retirar su consentimiento para revelar la PII a la agencia estatal Medicaid o al programa de Asistencia médica administrada en cualquier momento.
7. Early Steps no puede exigir a los padres que se inscriban en Medicaid o en un programa de beneficios públicos como condición para recibir los servicios de Early Steps.
8. Si usted o su hijo también están cubiertos por un seguro privado, Medicaid requiere **el** uso de su seguro privado como **seguro** principal. Por lo tanto, Early Steps no puede facturar a Medicaid a menos que usted también dé su consentimiento para que Early Steps facture al seguro privado.