

Programa de Infantes y Niños de Carolina del Norte

NOTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE PAGOS

El organismo rector del Programa de Infantes y Niños de Carolina del Norte (ITP) es la Subdivisión de Intervención Temprana de la Sección de Salud de Mujeres y Niños de la División de Salud Pública de Carolina del Norte. A nivel local, las Agencias de Servicios para el Desarrollo de los Niños (CDSAs) administran las actividades para el programa ITP. Esta notificación es para informarle del Sistema de Pagos del programa ITP. Este documento es un resumen de los cargos y las políticas de facturación y reembolso del programa ITP y otra información relacionada que puede ser localizada para su consulta en el sitio web del Programa, www.bearly.nc.gov, en la sección de Recursos/Publicaciones.

Escala Variable de Tarifas (SFS en inglés):

- El programa ITP utiliza una escala variable de tarifas (SFS) para determinar la capacidad o incapacidad de pago de una familia por los servicios del programa ITP.
- Una copia de la escala SFS del programa ITP y de los cargos están disponibles en el sitio web del Programa (www.bearly.nc.gov).
- A ninguna familia puede negársele los servicios del programa ITP, debido a su incapacidad de pago.

SERVICIOS "SIN COSTO PARA LA FAMILIA":

- Los siguientes servicios del programa ITP se ofrecen sin costo para todas las familias, independientemente de la capacidad determinada de la familia para pagar:
 - Actividades para niños, evaluación y valoración, coordinación de servicios, actividades administrativas y de coordinación relacionadas con el desarrollo, revisión y evaluación del Plan Familiar Individualizado de Servicios (IFSP) y la aplicación de las garantías procesales.
- Todos los servicios prestados a una familia antes del desarrollo del plan IFSP inicial (inscripción) son servicios "sin costo para la familia".

SERVICIOS "CON COSTO":

- Los "servicios con costo" son todos los demás servicios del programa ITP, que no sean los mencionados anteriormente en servicios "sin costo para la familia."
- El costo compartido de la familia (porcentaje de la escala SFS) se aplica a todos los servicios con costo del programa ITP con consentimiento de la familia en el plan IFSP.

VERIFICACIÓN DE INGRESOS / DETERMINACIÓN DE LA ESCALA SFS:

- El tamaño de la familia y el ingreso bruto ajustado se utilizan para determinar el porcentaje de la escala SFS o el costo compartido.
- Se solicitan documentos de verificación al momento de ser referido y anualmente después de la inscripción.
- Si una familia es determinada como imposibilitada para el pago de los servicios del programa ITP, el porcentaje de la escala SFS se establecerá a 0%.
- Si la familia se niega a proporcionar el tamaño de la familia y la información necesaria para la verificación de ingresos, su porcentaje de la escala SFS se establecerá al 100%
- Se le informará a la familia de su porcentaje de pago en la escala SFS por el personal de la agencia CDSA con el fin de tener en cuenta el costo de los servicios del plan IFSP a la hora de decidir si acepta o rechaza los servicios.
- Tal como se describe en el Programa de Infantes y Niños de Carolina del Norte y en el Aviso de Derechos del Niño y la Familia, una familia puede impugnar la determinación de cualquier cargo en cualquier momento.
- Máximo Mensual – la participación en los costos mensuales de una familia por los servicios con su consentimiento en el plan IFSP no deben superar el 5% del ingreso bruto mensual de la familia. La agencia CDSA informará a la familia de el monto mensual máximo.

AJUSTE POR DIFICULTADES:

- Una familia puede solicitar en cualquier momento la consideración de un ajuste de su porcentaje de pago en la escala SFS por dificultades si su situación financiera cambia o está afectada por gastos médicos extraordinarios.

CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE LOS SEGUROS PRIVADOS Y MEDICAID:

- Los servicios "sin costo para la familia" - Con el consentimiento escrito, el programa ITP facturará al seguro privado y/o al seguro público (Medicaid) por los servicios. Si no se proporciona el consentimiento para facturar, el programa ITP aún debe poner a disposición los servicios "sin costo alguno para la familia", para los que el padre ha dado su consentimiento de recibir, sin demora o negación y sin costo alguno para la familia.
- Servicios con Costo - con el consentimiento por escrito de la familia para facturar al seguro privado y/o al seguro público (Medicaid), el programa ITP facturará a estos seguros por los servicios del programa ITP.
 - Cuando un servicio del programa ITP no está cubierto por un plan de beneficios de seguro, el costo compartido de la familia (porcentaje de la escala SFS) se aplicará a la tarifa del programa ITP (Tarifa de Medicaid) para los servicios con costo.
 - Cuando un servicio del programa ITP esté cubierto por el seguro, el costo compartido de la familia (porcentaje de la tarifa SFS) se aplicará a cualquier saldo asignado del plan de seguro después de que los pagos del plan de beneficios se hayan hecho. A ninguna familia se le cobrará una cantidad por encima de la tasa del programa ITP (tasa de Medicaid).

MEDICAID:

- El programa ITP no puede exigir que un niño sea inscrito en Medicaid para recibir servicios del programa ITP.
- Si un niño está inscrito en Medicaid, el consentimiento de los padres debe ser obtenido antes de que un proveedor del programa ITP revele información personal a Medicaid para fines de facturación.
- Los padres tienen el derecho de retirar su consentimiento en cualquier momento de revelar información de identificación personal a Medicaid para fines de facturación.
- El uso de Medicaid para los Servicios de Intervención Temprana en Carolina del Norte **NO RESULTA** en alguna de las siguientes acciones:
 - 1) Disminución de la cobertura disponible de por vida o cualquier otro beneficio asegurado para ese niño o de los padres en virtud de ese programa,
 - 2) Que los padres del niño paguen por los servicios que de otra manera estarían cubiertos por los beneficios públicos o programas de seguro,
 - 3) Aumento de las primas o la suspensión de beneficios públicos o de seguros para el niño o el padre, o
 - 4) Pérdida de elegibilidad para el niño o los padres del niño por exclusiones en el hogar o la comunidad en base al costo total de servicios de salud.
- Si un niño está cubierto por el seguro público (Medicaid) y por un seguro privado, las políticas de Medicaid requieren que los seguros privados sean facturados primero. Si se factura al seguro privado, la compañía de seguros puede enviar la Explicación de Beneficios (EOB) y el pago a la familia en lugar de hacerlo directamente al proveedor. Si una familia recibe el pago, los cheques y documentos deben ser puestos a disposición del proveedor de servicios del programa ITP para el pago.

SEGURO PRIVADO:

- Los padres deben dar su consentimiento por escrito para que el programa ITP utilice el seguro privado para facturar por los servicios de intervención temprana del niño. Puede haber costos asociados a la facturación del seguro privado por los servicios del programa ITP. Algunos ejemplos de asignación de saldos del plan de seguro a los que la familia puede ser responsable son los copagos, primas, deducibles y coaseguros.
- Los padres tienen la opción de elegir no facturar a los seguros privados y pagar directamente por los servicios al costo de la tasa del programa ITP (tasa de Medicaid).
- Si un padre decide dar su consentimiento para el uso del seguro privado para pagar por los servicios del programa ITP:
 - Los padres deben dar su consentimiento por escrito antes de que el programa ITP pueda utilizar el seguro privado para pagar por los servicios de intervención temprana del niño.
 - Se requiere el consentimiento por escrito de los padres cada vez que hay un aumento (en la frecuencia, la extensión, la duración o la intensidad) en la prestación de servicios en el plan IFSP.

Si se le factura al seguro privado, la compañía de seguros puede enviar la Explicación de Beneficios y el pago a la familia en lugar de hacerlo directamente al proveedor. Si esto sucede, todos los cheques y documentos deben ser entregados a la proveedor de servicios del programa ITP para el pago.

POLÍTICA PARA LA RECAUDACIÓN DE PAGOS DE LA AGENCIA CDSA:

Todos los pagos por servicios prestados por la agencia CDSA y proveedores autorizados del programa ITP se vencen en un plazo de 30 días a partir de la fecha de facturación, y se espera que las familias paguen dentro de este período de tiempo. Si el pago no se hace durante tres meses a partir de la facturación inicial sin arreglos para un plan de pago, la agencia CDSA tiene la obligación de iniciar el procedimiento de cobro o recaudación. Esto incluye: 1) notificar a la Oficina del Fiscal General de Carolina del Norte de la cuenta atrasada, y 2) la agencia CDSA está obligada a presentar las cuentas vencidas o morosas con el Departamento de Impuestos de Carolina del Norte para el Recaudación de Deudas a través de los Reembolsos de Impuestos del Ingreso Personal de acuerdo con la política fiscal de conformidad a la Ley GS 105A, la ley de Compensación de Recaudación de Deudas. Esto significa que el dinero de las devoluciones de impuestos individuales pueden ser retenido en contra de cualquier deuda pendiente con la agencia CDSA por los servicios prestados.

LA RAZÓN POR LA QUE EL PROGRAMA ITP SOLICITA EL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL:

El programa ITP ha trabajado para reducir al mínimo el uso de números de seguro social en sus prácticas. El programa ITP requiere solicitar el número de Seguro Social del adulto que es financieramente responsable de un menor referido o inscrito en el programa ITP. El programa ITP solicita el Número de Seguro Social de los padres para cumplir con sus obligaciones legales con el Estado en virtud de la ley NCGS 105A-3 y N.C.G.S. 147 a 86,21 en el caso de que exista la necesidad de cobrar una deuda que se le debe a esta Agencia. Las leyes federales y estatales protegen la privacidad y seguridad de los números de Seguro Social y el programa ITP no divulgará Números de Seguro Social para cualquier otro propósito que no sea el cobro de la deuda, o que de otra manera lo exija la ley.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

El Acta de Derecho y Privacidad de la Familia (FERPA)

El Acta de Derecho y Privacidad de la Familia (FERPA) es una ley federal que protege la privacidad de los niños y padres que reciben servicios del programa ITP. La información relacionada a un niño o a un miembro de la familia es confidencial y no se puede intercambiar entre los proveedores de servicio sin la autorización por escrito del padre, salvo en circunstancias especiales en que esta divulgación es permitida por la ley, tales como una emergencia de salud o seguridad, en virtud de una orden judicial, o como una actividad hallada permitida para el niño. La agencia, sin embargo, puede revelar información confidencial a sus empleados que tienen una necesidad legítima de acceso a la información.

Preguntas Más Frecuentes

Costos de Servicios del Programa para Infantes y Niños (ITP)

1. ¿Cuánto costará a mi familia participar en el Programa de Infantes y Niños? ¿Cómo se determina mi parte del costo?

Algunas familias pueden compartir el costo de los servicios de intervención temprana en base a una escala variable de pagos (SFS), que se basa en el ingreso bruto ajustado (AGI) y el tamaño de la familia. El porcentaje de la escala variable de pagos establece la capacidad de la familia para pagar o participar en los gastos. El porcentaje de la escala variable de gastos será determinado antes de que un niño se inscriba en el programa ITP y se revisa cada año.

2. ¿Qué necesito proporcionar para determinar mi parte del costo?

Usted tendrá que proporcionar información sobre su unidad familiar a su coordinador de servicios. Esto incluye a todos los que viven en su hogar, su edad y su relación familiar con usted y su hijo. También debe presentar los documentos financieros a la oficina administrativa de la Agencia de Servicios para el Desarrollo de los Niños (CDSA) para verificar el ingreso bruto ajustado de su familia. La verificación de inscripción en otro programa estatal, tal como Medicaid, puede ser suficiente para establecer el porcentaje de la tarifa SFS. En la Solicitud de Notificación para la Verificación del Ingreso Familiar del Programa para Infantes y Niños de Carolina del Norte, usted encontrará información acerca de los documentos necesarios para verificar su ingreso, el plazo requerido, y el nombre de su contacto de la oficina administrativa de la agencia CDSA. Si no presentar los documentos financieros se establecerá el porcentaje de la escala SFS al 100%. Esto significa que usted será responsable de pagar por todos los servicios con costo.

3. ¿Hay un costo para los servicios del Programa de Infantes y Niños?

Muchos servicios son proporcionados sin costo alguno para las familias. Estos servicios, que son sin costo alguno para las familias son actividades de intervención, coordinación de servicios, la evaluación y la valoración, el desarrollo y revisión del Plan Familiar Individualizado de Servicios (IFSP), y las actividades para garantizar los derechos de la familia. Es posible que para todos los demás servicios las familias tengan costos. Su coordinador de servicios revisará cada servicio en el plan IFSP y le notificará si el servicio puede tener un costo para su familia.

4. ¿Se facturará a mi seguro de salud?

A los seguros privados de su familia se le cobrará por los servicios, con su consentimiento. Si usted da su consentimiento, el porcentaje de la escala SFS se aplicará a los cargos de base que su plan de seguro asigna a la familia. Esto incluyen copagos, coaseguros o deducibles. Algunos planes de seguro médico pagan por los servicios de intervención temprana basados en los beneficios cubiertos de su hijo. Si el servicio no es un beneficio cubierto, el cargo básico por el servicio será la tasa del programa ITP (que es la tasa de Medicaid). El porcentaje de la tarifa SFS se aplica al cargo básico. Medicaid u otras fuentes de financiación pública se facturarán según sea el caso, y con su consentimiento.

5. ¿Qué pasa si la situación financiera de mi familia cambia después de que mi contribución de los costos se haya determinado?

Si su familia experimenta un acontecimiento imprevisto, como la pérdida del empleo o de ingresos o grandes gastos médicos, usted puede solicitar una revisión financiera y un ajuste por situaciones precarias. Su coordinador de servicios le puede ayudar con este proceso.