

**Acceso a Beneficios Públicos y Seguridad
2016-17**

Este aviso se proporciona a ustedes como padres, tutores, adultos de cuidado, padres sustitutos o como adulto responsable apuntado por la corte, ya que durante el año escolar de 2016-17, su hijo puede recibir servicios de salud médicamente necesarios cubiertos por Medicaid del Estado de California Título XIX del Plan y/o reciban servicios de educación especial según la Acta de Educación para Individuos con Deseabilidades (IDEA). Distritos escolares están obligados a dar previo aviso de sus derechos y protecciones cuando se intenta utilizar beneficios públicos (es decir, Medi-Cal) o seguridad de su hijo que se paga por educación especial y/o servicios relacionados médicamente necesarios. Este aviso se le dará a usted antes de que el distrito escolar busque utilizar prestaciones públicas o seguridad por primera vez y anualmente en lo sucesivo de su hijo.

Con su consentimiento escrito, el distrito escolar puede presentar reclamaciones para beneficios públicos o programa de seguridad, como el programa de Medi-Cal de California de su hijo o a su seguridad privada para ser reembolsados por el costo de prestación del servicio. El distrito escolar no puede exigir a los padres a inscribirse en los beneficios públicos o programas de seguranzas para que su niño pueda recibir una educación pública apropiada gratuita (FAPE) bajo la IDEA. El distrito escolar no puede requerir que los padres incurran en un gasto de desembolso como el pago de una cantidad deducible efectuado en la presentación de una reclamación por servicios y el reembolso a través de Medi-Cal (34 CFR 300.154 [d][2][i]) . El distrito escolar no puede utilizar beneficios del estudiante bajo Medi-Cal si el uso puede:

- Disminuir disposición cobertura del tiempo de vida o cualquier otro beneficio asegurado
- Resultar que la familia pague por servicios cuales estarían cubiertos por el programa de seguros (Medi-Cal) o beneficios públicos cuales son necesario para el niño fuera el tiempo que el niño está en la escuela
- Aumentar premios o causar la suspensión de prestaciones públicas o seguridad (Medi-Cal)
- Riesgo de pérdida de elegibilidad para exenciones de hogar y comunitarias, gastos agregados basados relacionados con la salud (34 CFR 300.154 [d][2][iii][A-D])

Usted tiene el derecho de:

- Proporcionar voluntariamente el distrito escolar con consentimiento por escrito para revelar expedientes educativos que contienen información personal identificable de su hijo tales como programas de educación individuales (IEP) o informes de evaluación a Medi-Cal, otros programas de beneficios públicos o de seguridad o propósitos de facturación seguros privados.
- Retirar su consentimiento para la divulgación de información personalmente identificable de su hijo a Medi-Cal u otros beneficios públicos o programas de seguridad, o seguro privado en cualquier momento.
- Negarse a prestar el consentimiento para la divulgación de información personal identificable de su hijo a Medi-Cal, otros beneficios públicos o programas de seguridad o seguro privado para efectos de facturación.
- Si retira su consentimiento o niega a prestar consentimiento al distrito escolar para utilizar Medi-Cal, otros beneficios públicos o programas de seguridad o seguro privado para pagar por los servicios relacionados, el distrito escolar debe seguir asegurar que todos los servicios de educación especial requeridos son proporcionados sin costo a usted.

- Sí, doy consentimiento a **Nombre del Distrito Escolar** de tener acceso a mis beneficios públicos para los servicios de salud de mi hijo.
- No, no doy consentimiento nombre del distrito escolar de tener acceso a mi beneficios públicos para los servicios de salud de mi hijo.

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de Padre/Tutor _____

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha _____

¿Seguranza Médica Privada?

Sí _____ No _____

Por favor devuelva este formulario al Departamento de Servicios de Salud en el **Nombre del Distrito Escolar.**
Gracias.