

DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVA YORK
(NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH)
OFICINA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA (BUREAU OF EARLY INTERVENTION)

AVISO A LOS PADRES CON RESPECTO AL SEGURO

En el estado de Nueva York, los servicios de intervención temprana deben proporcionarse sin ningún costo para las familias. Sin embargo, el sistema de pagos del Programa de Intervención Temprana (Early Intervention Program, EIP) del estado de Nueva York incluye el uso de un seguro público (como Medicaid y Child Health Plus) y un seguro privado (como CDPHP, UHC y otros) para el reembolso de los servicios de intervención temprana. Estas importantes fuentes de financiación ayudan a garantizar la disponibilidad de los servicios de intervención temprana para las generaciones futuras.

En virtud de la Ley de Salud Pública (Public Health Law), se requiere que los proveedores de servicios de intervención temprana les facturen primero a los seguros públicos y privados por tales servicios, antes de presentar las facturas para el pago por parte de la municipalidad. Solo se le facturará al seguro privado si su póliza de seguro está sujeta a la ley del estado de Nueva York, o se hará con su consentimiento si su póliza de seguro no está sujeta a la ley estatal.

Medicaid y seguro privado:

Si su familia cuenta con la cobertura de un seguro privado y uno público (Medicaid), las reclamaciones por el pago de los servicios de intervención temprana se le facturarán primero a su seguro privado, y solo el saldo restante se le facturará al seguro público (Medicaid) para el pago. Si su hijo tiene cobertura de Medicaid, usted ya otorgó su consentimiento para facturarle primero a cualquier cobertura de seguro privado disponible para los servicios de intervención temprana de su hijo como parte de la solicitud de inscripción en Medicaid. Se le facturará al plan de seguros de su hijo por los servicios de intervención temprana y no se necesitará su consentimiento adicional si el seguro del niño está sujeto a la Ley de Seguros del Estado de Nueva York (State Insurance Law, SIL). Su consentimiento será necesario para facturarle al plan de seguro privado de su hijo si el plan no está totalmente asegurado y sujeto a la Ley de Seguros del Estado de Nueva York.

Cobro del seguro y números del Seguro Social:

En virtud de la Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York (PHL):

- El coordinador de servicios debe recopilar la información y documentación que usted debe proporcionar sobre la cobertura de seguro de su hijo, incluidos los seguros públicos y privados. Esta información incluye lo siguiente: el tipo de póliza de seguro o plan de beneficios de salud, el nombre de la aseguradora o del administrador del plan, el número de identificación de la póliza o del plan, el tipo de cobertura de la póliza y cualquier otra información necesaria para facturarle a su seguro. El coordinador de servicios debe explicarle sus derechos y responsabilidades, así como también las protecciones que la ley ofrece para las familias [PHL§2543(3); PHL§2559(3)(a)(i)].
- El funcionario de Intervención Temprana (Early Intervention Official, EIO) debe tomar nota de su número del Seguro Social y el número del Seguro Social de su hijo, que usted debe proporcionar. Esta información se mantendrá protegida y confidencial [PHL§2552(2)].

Pólizas de seguro reguladas por el estado de Nueva York:

Las siguientes protecciones están garantizadas en virtud de la Ley de Salud Pública del estado de Nueva York (PHL) y la Ley de Seguros del Estado de Nueva York (SIL) para los planes de seguros regulados por el estado de Nueva York cuando se utilizan seguros públicos y privados para pagar los servicios de intervención temprana.

1. **Los servicios de intervención temprana que necesita su hijo no tendrán ningún costo para la familia.** No se le puede pedir que pague ningún gasto en efectivo, como deducibles o copagos, por ningún servicio del Programa de Intervención Temprana (EIP) que reciban su hijo y su familia. El funcionario de Intervención Temprana (EIO) coordinará el pago de todos los copagos y deducibles [PHL§2557(1); PHL§2559(3)(b)].
2. **Las aseguradoras no tienen permitido descontar ningún beneficio pagado por los servicios de intervención temprana de ningún límite máximo anual o vitalicio de la póliza (“límites máximos”).** Esto significa que ningún pago realizado por su compañía de seguros por servicios de intervención temprana disminuirá la cobertura total del seguro de su familia [PHL§2559(3)(c); SIL§3235-a(b)].
3. **Las aseguradoras no tienen permitido descontar ningún servicio pagado por los servicios de intervención temprana de los límites de consultas de su póliza.** Esto significa que las consultas de intervención temprana reembolsadas por la aseguradora no pueden reducir la cantidad de consultas de atención médica disponibles para su hijo y su familia [SIL§3235-a(b)].
4. **Los servicios de intervención temprana disponibles para su hijo y su familia no se limitarán a lo que está cubierto por su seguro.** El funcionario de Intervención Temprana (EIO) tiene que asegurarse de que se provean los servicios de intervención temprana adecuados para su hijo, incluso si su seguro no cubre estos servicios o si no tiene seguro [PHL§2552(1)].
5. **La compañía de seguros médicos no puede discontinuar ni negarse a renovar** la cobertura de seguro únicamente porque su hijo recibe servicios a través del Programa de Intervención Temprana (EIP) [SIL§3235-a(d)].
6. **La compañía de seguros médicos no puede aumentar las primas del seguro médico** únicamente porque su hijo y su familia reciben servicios a través del Programa de Intervención Temprana (EIP).
7. **No se afectará la elegibilidad de su hijo para programas de exención domiciliarios y comunitarios** por el uso de un seguro de salud público (es decir, Medicaid) para pagar los servicios de intervención temprana. Recibir servicios de intervención temprana no excluye la participación en programas de exención domiciliarios y comunitarios.
8. **Los servicios de intervención temprana en su Plan Individualizado de Servicios Familiares (Individualized Family Service Plan, IFSP) deben seguir proporcionándose aun si usted no tiene cobertura de seguro privado o público.** No se le puede exigir que obtenga cobertura de seguro médico como condición para participar en el Programa de Intervención Temprana (EIP); sin embargo, el coordinador de servicios puede ayudarlo con la derivación y la solicitud de beneficios públicos si lo desea [PHL§2552(1); PHL§2559(1)].
9. **Si su seguro privado no está regulado por el estado de Nueva York** (por ejemplo, si su empleador está asegurado por cuenta propia) y el uso de un seguro privado provocaría un costo para su familia (incluso la pérdida de beneficios), su plan de seguro **no** se facturará a menos que usted otorgue su consentimiento informado por escrito [PHL§2559(3)(a)].

Pólizas de seguro no reguladas por el estado de Nueva York:

Si su plan de seguros no está regulado por el estado de Nueva York, las protecciones del Seguro Estatal o de la Ley de Salud Pública no se aplicarán a su plan de seguros. En estas circunstancias:

1. Es posible que no se le pueda prohibir a su aseguradora que aplique los servicios de intervención temprana a los límites monetarios anuales o vitalicios de la póliza o que reduzca la cantidad de consultas disponibles.
2. Es posible que no se le pueda prohibir a su aseguradora que discontinúe o que se niegue a renovar la cobertura de su seguro médico porque su hijo recibe los servicios del EIP.
3. Es posible que no se le pueda prohibir a su aseguradora que aumente sus primas de seguro porque su hijo recibe los servicios del EIP.

Consentimiento por escrito:

Se necesita su consentimiento por escrito a fin de acceder a su plan de seguros médicos (si no está regulado por el estado de Nueva York) para contribuir al pago de los servicios de intervención temprana. Si decide que no desea otorgar permiso por escrito para que el Programa de Intervención Temprana le facture a su plan de seguros médicos, los servicios del IFSP aún deberán proporcionarse [PHL §2552(1)].

- Si un padre ha proporcionado un consentimiento por escrito para usar un seguro no regulado para el pago de servicios del EIP, los coordinadores de servicios deberán obtener un nuevo consentimiento por escrito de los padres en cada revisión/reunión del IFSP cada 6 meses y cada vez que se produzca un aumento (de frecuencia, duración o intensidad) en la prestación de servicios del IFSP [34 CFR §303.420(a)(3); §303.520(b)(1)(i)].

Si decide dar su permiso por escrito a fin de que se acceda a su plan de seguros médicos para el pago de los servicios de intervención temprana, se implementarán las siguientes protecciones para usted:

1. **Los servicios de intervención temprana que necesita su hijo no tendrán ningún costo para la familia.** No se le pedirá que pague ningún gasto en efectivo, como deducibles o copagos, por ningún servicio del Programa de Intervención Temprana que reciban su hijo y su familia. El funcionario de Intervención Temprana coordinará el pago de todos los copagos y deducibles por parte de la municipalidad [PHL §2559(3)(b)].
2. **Los servicios de intervención temprana disponibles para su hijo y su familia no se limitarán a lo que está cubierto por su seguro.** El funcionario de Intervención Temprana tiene que asegurarse de que se provean los servicios de intervención temprana adecuados para su hijo, incluso si su seguro no cubre estos servicios [PHL §2552(1)].