



San Diego Regional Center

Serving Individuals with Developmental Disabilities in San Diego and Imperial Counties

4355 Ruffin Road, San Diego, California 92123 • (858) 576-2996 • www.sdrc.org

Fecha

Nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado/a :

Esta carta ha sido enviada a usted porque ha solicitado al Centro Regional de San Diego (SDRC) que le proporcione financiamiento para el co-pago, coaseguro o deducible por un servicio proporcionado por su seguro de salud. Antes de solicitar el co-pago, coaseguro o deducible financiado por el CRSD, usted debe estar cubierto y debe requerir estos servicios a su proveedor de seguro. Si no lo ha hecho, favor comunicarse con su médico y/o su seguro de salud para solicitar estos servicios para su hijo/a.

En Julio de 2013, la Legislatura del Estado de California aprobó el Proyecto de Ley 89 de la Asamblea, agregando la sección 4659.1 al Código de Bienestar e Instituciones, el cual le permite a los centros regionales financiar co-pagos, coaseguro de seguros privados cuando se reúnen ciertas condiciones. A partir del 1ro de Julio de 2014, los centros regionales pueden financiar también el deducible de ciertos servicios se cumplan ciertas condiciones específicas. Estas condiciones incluyen que la verificación del ingreso familiar no exceda el 400% del nivel de pobreza federal, y que no exista una tercera parte que tenga la responsabilidad civil por el costo de servicio o apoyo (como por ejemplo, un seguro privado secundario o Medi-Cal); además que el servicio o apoyo este incluido en al Plan de Programa Individualizado (IPP) del cliente, o el Plan de Servicio Familiar Individualizado (IFSP). Las primas del seguro y costos compartidos mensuales no son co-pagos, coaseguros o deducibles, por lo tanto no son financiados por SDRC.

Las Leyes estatales también requieren que los centros regionales busquen todas las fuentes de financiamiento posible para los clientes antes de comprar cualquier servicio, además tienen prohibido comprar un servicio que esté disponible por medio de seguros privados cuando un cliente es elegible para cobertura. Financiamiento de Medi-Cal para los servicios de ABA estarán disponibles en el futuro.

Anexo a la presente incluimos los siguientes documentos para su información:

- Los normas de compra del Centro Regional de San Diego, co-pagos, coaseguros o deducibles de seguros médicos.
- Las Guías del Nivel de Pobreza Federal actuales.
- Información de cómo tener acceso a estos servicios mediante su seguro de salud.
- Información sobre cómo apelar una negación de sus beneficios de su seguro privado.

Los documentos anexos que a continuación se detallan son para que los complete, firme donde se requiere, y los regrese al CRSD **dentro de las próximas dos semanas:**

- Los formularios de Autorización para Divulgar información para que completar y firmar para que podamos tener acceso a obtener información de su proveedor de seguro médico, y de su compañía de seguro médico que se encuentren relacionados a los servicios por los cuales está solicitando co-pagos, coaseguros o deducibles.
- El formulario de petición para co-pagos, coaseguros o deducibles del CRSD.

East County Office
8760 Cuyamaca St #100
Santee CA 92071
619-596-1000

Imperial County Office
512 W Aten Rd
Imperial CA 92251
760-355-8383

North County Office
5931 Priestly Drive #100
Carlsbad CA 92008
760-736-1200

South County Office
2727 Hoover Ave #100
National City CA 91950
619-336-6600



San Diego Regional Center

Serving Individuals with Developmental Disabilities in San Diego and Imperial Counties

4355 Ruffin Road, San Diego, California 92123 • (858) 576-2996 • www.sdrc.org

Deberá además proporcionar la siguiente información al CRSD:

- Una copia de la tarjeta su seguro médico (ambos lados)
- Una copia de los documentos certificando su ingreso familiar; estos pueden ser la Declaración de Ingreso W2, talones de cheques, copia de la declaración de ingresos del estado del año anterior, o copia de la declaración de ingresos federales de año anterior.

Tenga en cuenta que completar, firmar, o enviar todos los documentos citados en la parte superior, es el primer paso de la evaluación de su solicitud del CRSD para financiar sus co-pagos, coaseguros o deducibles de su seguro médico privado. También, tenga en cuenta que su solicitud inicial del CRSD para solicitar asistencia con el co-pago, coaseguro o deducible no es la fecha inicial del financiamiento. El día de inicio del financiamiento será determinado por la Coordinadora de Seguros de CRSD una vez recibida toda la información requerida a usted y se haya establecido la elegibilidad de acuerdo a sus ingresos. **El CRSD no puede autorizar financiación retroactiva, por lo tanto es muy importante que usted envíe toda la documentación requerida.** Si es elegible, en base a sus ingresos o por el número de miembros en su familia, el CRSD trabajará en conjunto con usted, su compañía de seguro médico, y el proveedor de servicio para confirmar sus beneficios de su seguro médico, y la necesidad del servicio (IPP, IFSP, discapacidad del desarrollo o retraso).

El proveedor de servicios tiene que estar dentro de la red de su compañía de seguros. El CRSD solamente financiara los co-pagos/coaseguros o deducibles de acuerdo a las tarifas dentro de la red de su proveedor de seguros.

Si no es elegible en base a sus ingresos, el financiamiento de sus co-pagos, coaseguros o deducibles de su seguro puede ser considerado si puede demostrar un evento extraordinario, una pérdida catastrófica o un costo médico significativo no reembolsable asociados con el cuidado del cliente. Favor leer el documento adjunto titulado "Normas de Pago del Centro Regional de San Diego" para la descripción de un evento extraordinario, una pérdida catastrófica o un costo médico significativo no reembolsable. Envíe una carta explicando la razón por la cual cumple los requisitos de financiamiento al San Diego Regional Center, Atención: Director Ejecutivo, 4355 Ruffin Rd., Suite 205, San Diego CA, 92123. Tal como se menciona anteriormente en esta carta, el CRSD no puede autorizar financiación retroactiva, por lo tanto es necesario que usted mande el pedido de excepción a la brevedad.

Si su plan de seguro médico le niega cobertura o pago por los servicios requeridos, y usted le solicita al CRSD que pague por estos servicios, el requerimiento de estas necesidades deberán estar consideradas por el equipo de planeamiento del IPP o IFSP. Antes de la junta del equipo de planeamiento, necesitaremos la información por escrito de la negativa del seguro médico, deberá iniciar el proceso de apelación con la compañía de seguro médico y deberá proveernos con la documentación que indica la decisión de la apelación.

Carlos Flores
Director Ejecutivo

Anexos

T:\CM_Admin\SDAAU\MISC\AB 89 2014-2015\A2-Dev Hlth Tx Svs cover ltr Spanish Rev 7-2016.docx

East County Office
8760 Cuyamaca St #100
Santee CA 92071
619-596-1000

Imperial County Office
512 W Aten Rd
Imperial CA 92251
760-355-8383

North County Office
5931 Priestly Drive #100
Carlsbad CA 92008
760-736-1200

South County Office
2727 Hoover Ave #100
National City CA 91950
619-336-6600