

MUESTRA DE FORMULARIO
Notificación por escrito con respecto al uso del seguro o de
beneficios públicos para pagar determinados servicios de educación
especial y relacionados

Este formulario es una adaptación del Formulario de notificación modelo del Departamento de Educación de EE. UU.¹

INTRODUCCIÓN

Recibe esta notificación por escrito para informarlo sobre sus derechos y protecciones de conformidad con la Ley federal de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA), para que pueda tomar una decisión informada acerca de si debe dar su consentimiento por escrito para autorizar a que el distrito escolar/condado utilice sus beneficios públicos o seguro, o los de su hijo, para pagar servicios de educación especial y relacionados, que el distrito escolar debe proveerle sin costo para usted y su hijo de conformidad con la ley IDEA.

El distrito escolar (o el condado, en el caso de los alumnos de preescolar) puede utilizar los fondos de un programa de seguro o de beneficios públicos (por ejemplo, los fondos de Medicaid) para ayudar a pagar servicios de educación especial y relacionados, pero únicamente si usted decide dar su consentimiento, según se explica abajo.

Antes de que el distrito escolar o el condado puedan pedirle que dé su consentimiento para verificar con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health) si su hijo tiene seguro o beneficios públicos (p. ej., cobertura de Medicaid o Número de Identificación de Cliente [Client Identification Number, CIN]), y para acceder al seguro o a los beneficios por primera vez, deberá proporcionarle esta notificación de los derechos y protecciones que usted tiene de conformidad con la ley IDEA. Esta notificación tiene por objeto ayudarlo a entender estos derechos y protecciones, incluido el tipo de consentimiento que el distrito escolar le pedirá. Independientemente de que usted dé o deniegue su consentimiento, su distrito escolar tiene la obligación permanente de garantizar que su hijo reciba todos los servicios de educación especial y relacionados que necesite, de conformidad con la ley IDEA, sin cargo para usted ni para su hijo.

¹ Si desea consultar el modelo completo sugerido para la notificación por escrito de los derechos de los padres con respecto al uso del seguro o de beneficios públicos elaborado por el Departamento de Educación de EE. UU. (U.S. Department of Education), visite:
<http://www2.ed.gov/policy/speced/guid/idea/memosdcltrs/acccmodelwrittennotification-6-11-13.pdf>

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

Título 34, sección 300.154(d)(2)(iv)(A)-(B) del Código de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations, CFR) y título 8, sección 200.5(b)(8)(i) de los Códigos, Reglas y Regulaciones de Nueva York (New York Codes, Rules and Regulations, NYCRR)

Para poder utilizar sus beneficios públicos o seguro, o los de su hijo, por primera vez para pagar servicios de educación especial y relacionados, de conformidad con la ley IDEA, el distrito escolar (o el condado, en el caso de los alumnos de preescolar) debe obtener su consentimiento por escrito, fechado y firmado por usted. El distrito escolar solo debe obtener su consentimiento una sola vez.

Este requisito de obtener el consentimiento tiene dos partes.

1. Consentimiento para revelar registros sobre su hijo: El distrito escolar debe obtener su consentimiento por escrito antes de revelar (compartir) la información de identificación personal de su hijo (como el nombre, la dirección, el número de seguro social, el Programa de Educación Individualizada [Individualized Education Program, IEP] y los resultados de las evaluaciones de su hijo) obtenida a partir del expediente académico de su hijo. Al pedirle su consentimiento, el distrito escolar (1) identificará los registros (o la información) de su hijo que se deban revelar (por ejemplo, sobre los servicios que pudiera estar recibiendo su hijo); (2) lo informará del motivo de revelación de los registros (por ejemplo, facturar los servicios de educación especial y relacionados); e (3) identificará la agencia a la que el distrito escolar podría revelar la información (por ejemplo, la agencia de Medicaid).
2. Consentimiento para verificar con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York si su hijo tiene un CIN/beneficios públicos o cobertura de seguro (Medicaid), y para facturar a los beneficios públicos o el programa de seguro (Medicaid) de su hijo: Su consentimiento debe incluir una declaración en la que se especifique que usted entiende y acepta que el distrito escolar o el condado (en el caso de educación preescolar) puede usar sus beneficios públicos o seguro (p. ej., Medicaid), o los de su hijo, para pagar algunos de los servicios de educación especial de su hijo.

Usted tiene el derecho a anular su consentimiento en cualquier momento. Si usted anula su consentimiento, el distrito escolar debe continuar prestando todos los servicios de educación especial y relacionados del IEP de su hijo sin costo para usted. Para anular su consentimiento, deberá presentar su solicitud por escrito ante el distrito escolar de su hijo.

DISPOSICIONES ACERCA DE LOS SERVICIOS SIN COSTO

Título 34, sección 300.154(d)(2)(i)-(iii) del CFR y título 8, sección 200.5(b)(8)(ii)(b)-(d) de los NYCRR

Las protecciones para los servicios “sin costo” de la ley IDEA con respecto al uso del seguro o de beneficios públicos son las siguientes:

1. El distrito escolar no puede exigirle que se inscriba en un programa de seguro o de beneficios públicos para que su hijo reciba una educación pública gratuita adecuada.
2. El distrito escolar no puede exigirle que pague gastos de desembolso directo, como un deducible o un copago, para presentar un reclamo por los servicios que su distrito escolar debe proveer a su hijo sin cargo.
3. El distrito escolar no puede utilizar su seguro o beneficios públicos, ni los de su hijo, si el uso de dichos beneficios o seguro ocasionara:
 - a. la reducción de su cobertura vitalicia disponible o de cualquier otro beneficio cubierto por el seguro, como una reducción de la cantidad permitida de sesiones de fisioterapia para su hijo que determine su plan o una reducción de la cantidad permitida de sesiones de servicios de salud mental que determine su plan;
 - b. la obligación de pagar servicios que estarían cubiertos por su programa de seguro o de beneficios públicos debido a que su hijo también necesita esos servicios cuando no se encuentra en la escuela;
 - c. el aumento de su prima o la cancelación de su seguro o beneficios públicos;
 - d. el riesgo de que su hijo deje de ser elegible para recibir exenciones basadas en casa y en la comunidad, que dependan del total de sus gastos relacionados con la salud.

Esperamos que esta información le resulte útil para tomar una decisión informada para permitir o denegar que el distrito escolar o el condado, en el caso de la educación especial preescolar, utilice su seguro o beneficios públicos, o los de su hijo, para pagar servicios de educación especial y relacionados de conformidad con la ley IDEA.

Información de contacto: Si desea obtener información adicional y orientación sobre los requisitos que rigen el uso del seguro o de beneficios públicos para pagar servicios de educación especial y relacionados, visite <http://www2.ed.gov/policy/speced/reg/idea/part-b/part-b-parental-consent.html>.