

## **Elegibilidad para Alliance Llega a IMA** *...y el nuevo sistema empieza el 1 de junio de 2006*

### **Reglas y Procedimientos de elegibilidad**

**Formulario de solicitud:** Es el mismo para DC Medicaid y Alliance (Alianza). Todas las personas que soliciten DC Medicaid y Alliance deben usar la Solicitud Combinada. Los clientes también pueden usar este formulario para solicitar Cupones para Comida y asistencia en efectivo. Versiones en inglés y en español de la Solicitud Combinada están disponibles en <http://dhs.dc.gov>.

**Prueba de nuevos bienes:** Las personas que estén solas con bienes contables de más de \$4,000 (\$6,000 para parejas) no son elegibles para Alliance. Nota: IMA no toma en cuenta la residencia principal, el auto principal, etc. Si un cliente tiene menos de \$1,000 en el banco, IMA no necesita un estado de cuenta bancaria.

**Seguro privado:** Es la misma póliza para DC Medicaid y Alliance. Los residentes con seguro privado también pueden recibir de DC Medicaid o Alliance. Los solicitantes deben reportar su información de seguro en la página 5 de la Solicitud Combinada.

**Fecha en la cual entra en vigencia la elegibilidad:** La fecha es la misma para DC Medicaid y Alliance. La elegibilidad empieza en el primer día del mes de la solicitud. Sin embargo, los clientes de DC Medicaid (pero no clientes de Alliance) también pueden calificar para recibir 90 días de elegibilidad retroactiva.

**Derechos de audiencia justa:** Son los mismos derechos para DC Medicaid y Alliance. Para pedir una Audiencia Justa, por favor llame al (202) 698-4147 ó (202) 727-8280.

**Proceso de recertificación:** Es el mismo proceso para DC Medicaid y Alliance. Los clientes pueden recertificar en persona en la oficina de IMA, por correo o por teléfono. Para recertificar por teléfono, llame al (202) 727-5355.

**Entrevista:** Ni DC Medicaid ni Alliance requieren una entrevista personal con un trabajador de IMA. La Solicitud Combinada puede ser enviada a 645 H St., NE, Washington, DC 20002 o por fax al (202) 724-8963. Nota: Los clientes que soliciten Cupones para Alimentos o asistencia en efectivo tienen que hacer una entrevista con un trabajador de IMA.

### **Beneficios**

**Diferencias en beneficios:** Alliance no cubre el tratamiento para abuso de drogas o alcohol o servicios de salud mental. Los clientes de Alliance que necesiten estos servicios deben intentar calificar para Medicaid a base de discapacidad. (Para obtener más información sobre el estándar de discapacidad, vea <http://www.socialsecurity.gov/pubs/10029.html>.) Alternativamente, se debe recomendar que sus clientes hablen con APRA o DMH (1-888-7-WE-HELP) para asistencia.

**Proveedores y redes:** Los clientes en Alliance serán servidos por Chartered Health Plan o Health Right empezando el 1 de junio de 2006. Para inscribirse en un plan de salud o para obtener más información, los clientes pueden llamar al (202) 639-4030.

## Ejemplos de documentos de verificación

Prueba de:	Ejemplos
<b>Ingreso</b>	Recibos de pago recientes; estados de cuenta que muestren el ingreso de jubilación, ingreso de discapacidad o Compensación de Trabajador; estado de cuenta de la pensión; etc.
<b>Bienes</b> (si no es más de \$1,000)	Estados de cuenta bancarias o de cuentas corrientes, etc.
<b>Residencia en DC</b> (a menos que sea persona desamparada)	Licencia de manejo de DC, contrato de arriendo, recibo de pagos de arriendo, declaración escrita del dueño de casa, cuenta de utilidad o teléfono, etc.
<b>Número de Seguro Social</b>	Tarjeta de Seguro Social; documentos de impuestos o pago con su número de Seguro Social; licencia de manejo de DC con su número de Seguro Social; etc.
<b>Informe de Examen Médico/discapacidad</b> (a menos que tenga 65+ o reciba SSDI)	Un reporte médico reciente (o Formulario 856) y cualquier material de apoyo de su médico.
<b>Información sobre inmigración</b>	Tarjeta de autorización para trabajar, I-94, visa, pasaporte u otros documentos del INS (inmigración); estos deben incluir su número de identificación de extranjero o su número "A".

## Circunstancias especiales

**Personas desamparadas:** Si el cliente no tiene una dirección fija, el cliente es considerado desamparado. No necesita proveer una carta de un albergue, etc. Solo escriba "DESAMPARADO" donde pide la dirección en la página 1 de la Solicitud Combinada. De cualquier manera preguntele al cliente por una dirección postal, donde puedan recibir cartas de IMA. De otro modo, IMA incluya "645 H St. N.E. como la dirección del cliente."

**Inmigrantes:** Si un cliente tiene un número de identificación de extranjero o número "A", por favor provéalo en el formulario. Si no, el cliente puede indicar "OTRO" para su estatus legal en la página 6 en la Solicitud Combinada. Los clientes **nunca** deben decir que no tienen papeles.

**Condiciones médicas urgentes:** Los clientes con condiciones médicas graves pueden recibir decisiones sobre elegibilidad expedidas el mismo o el próximo día. Por favor marque la solicitud completada y firmada como "URGENTE," y luego envíela por fax al (202) 724-8963. Por favor incluya todos los documentos de verificación o toda la información posible. Además, por favor envíe un email a [medicaid@dc.gov](mailto:medicaid@dc.gov) con el nombre del cliente para que IMA sepa que está enviando una petición urgente.

**Farmacia horas extra:** Los clientes que necesitan recetas médicas pueden obtenerlas a través de las farmacias de Alliance operadas por Unity. Algunas tienen horas de noche y/o fin de semana. Las farmacias pueden llenar recetas urgentes para nuevos solicitantes inclusive si la oficina de IMA está cerrada.

## ¿Preguntas? ¿Problemas?

Solo envíe un email a [medicaid@dc.gov](mailto:medicaid@dc.gov) or [alliance@dc.gov](mailto:alliance@dc.gov).