

KATIE BECKETT MEDICAID



Cobertura de Medicaid de Wisconsin para niños que viven en el hogar y presentan:

- Discapacidades del desarrollo,
- Necesidades de salud mental o
- Discapacidades físicas/enfermedades médicas crónicas que generen limitaciones importantes en diversas actividades diarias.

Objetivo del programa

Katie Beckett Medicaid es un proceso de elegibilidad especial que permite a ciertos niños que viven en el hogar con sus familias —y que presentan discapacidades a largo plazo, enfermedades mentales o necesidades médicas complejas— obtener una tarjeta de ForwardHealth de Medicaid de Wisconsin. Los niños que no son elegibles para otros programas de Medicaid porque los ingresos o activos de sus padres son demasiado altos pueden ser elegibles para Medicaid a través de Katie Beckett. Un niño puede ser elegible para esta fuente de Medicaid incluso si en la actualidad tiene cobertura de una póliza de seguro de salud privada.

Criterios de elegibilidad

Para ser elegible para Medicaid de Wisconsin a través de Katie Beckett Medicaid, un niño debe cumplir con **todos** los criterios siguientes:

1. Ser menor de 19 años;
2. Tener una discapacidad según los estándares de la Ley del Seguro Social;
3. Ser ciudadano estadounidense o tener un estatus migratorio aceptable;
4. Ser residente de Wisconsin;
5. Vivir en casa con su familia;
6. Requerir un nivel de cuidado en el hogar que normalmente se brinda en un hospital, centro de enfermería especializada u otra institución;
7. Recibir un cuidado seguro y adecuado en el hogar familiar;
8. No tener ingresos a su nombre que excedan los estándares actuales para un niño que vive en una institución; y
9. Que el programa Medicaid de Wisconsin no tenga que incurrir en un costo de cuidado en el hogar que exceda el costo que pagaría Medicaid si el niño estuviera en una institución.

Beneficios del programa

Si el niño cumple con los criterios de elegibilidad de Katie Beckett Medicaid, que se determinan mediante el proceso de revisión de la solicitud, el niño recibirá una tarjeta de ForwardHealth Medicaid. Esta tarjeta se puede utilizar para pagar los servicios y equipos médicamente necesarios permitidos por el Programa de Medicaid de Wisconsin. La información sobre el uso de la tarjeta y los servicios cubiertos será enviada a los padres junto a la carta de aprobación. Esta información también está disponible en la siguiente página web:

<http://dhs.wisconsin.gov/medicaid/>

Todas las reglas y beneficios de los servicios cubiertos por la tarjeta del Programa Medicaid de Wisconsin son aplicables a los niños que reciben su tarjeta a través de Katie Beckett Medicaid. La Division of Medicaid Services' Bureau of Benefits Management (Oficina de Administración de Beneficios de la División de Servicios de Medicaid) administra el Programa de Medicaid y es responsable de asistir a las familias de manera continua con respecto a sus preguntas sobre cobertura y beneficios. El número gratuito de los servicios para miembros de ForwardHealth es: **1-800-362-3002**.

El proceso de solicitud

Los padres se comunican con el personal de Katie Beckett Medicaid, llamados Especialistas en elegibilidad, por teléfono al 888-786-3246 o por correo electrónico a DHSKatieBeckett@dhs.wisconsin.gov.

El Especialista en elegibilidad de Katie Beckett explica el programa y ayuda a la familia a decidir si Katie Beckett es la mejor opción de Medicaid para su hijo. Si un padre decide presentar una solicitud, recibirá un paquete de solicitud. El Especialista en elegibilidad programará una reunión con los padres para revisar los materiales de la solicitud, verificar la documentación, responder preguntas y completar una evaluación funcional. La evaluación le da al Especialista en elegibilidad una idea de cómo es un día en la vida del niño, y determina si el niño es elegible para Katie Beckett Medicaid desde el punto de vista funcional y financiero. Esta es la primera parte de un proceso de elegibilidad que consta de dos partes.

La solicitud se envía a la Disability Determination Bureau (Oficina de Determinación de Discapacidad) (DDB) para la segunda parte de la determinación de elegibilidad. La DDB realiza su propia investigación sobre las necesidades del niño para determinar si su discapacidad cumple con los estándares de la Ley del Seguro Social.

Se requiere una recertificación de elegibilidad cada año, tras la aprobación inicial o siempre que se produzcan cambios significativos en la condición del niño.



WISCONSIN DEPARTMENT
of **HEALTH SERVICES**

Division of Medicaid Services
Bureau of Children's Services
P-20540S (06/2021)