

Derivación a Katie Beckett Medicaid Katie Beckett Medicaid Referral

Instrucciones

Este formulario es para uso de las agencias de exención del condado al derivar a un niño a Katie Beckett Medicaid. La información de este formulario solo se usará para determinar la elegibilidad para Katie Beckett Medicaid y crear un caso en CARES. Llene este formulario y el de [Divulgación de información a Katie Beckett Medicaid, F-03096 \(PDF\)](#), con la firma necesaria incluida, para definir la fecha de presentación de la solicitud de Katie Beckett Medicaid. La fecha de presentación de la solicitud ayuda a determinar cuándo puede comenzar a recibir prestaciones el solicitante, si se decide que cumple con las normas del programa. Envíe los formularios llenos por correo electrónico o fax a DHSKatieBeckett@dhs.wisconsin.gov o al 608-226-5420, con métodos seguros que protejan la información médica privada (PHI, por sus siglas en inglés) y la información de identificación personal (PII, por sus siglas en inglés).

Información del solicitante

Nombre del niño (apellido, nombre, inicial del segundo nombre): _____

¿El niño ha vivido en Wisconsin durante menos de dos meses? ☐ Sí ☐ No

Nota: Es posible que determinadas personas reciban prestaciones hasta dos meses antes del mes en el que presentan una solicitud. Esto se llama cobertura retroactiva.

¿El niño recibe o gana ingresos de forma mensual? ☐ Sí ☐ No ☐ Se desconoce

De ser así, ¿cuál es el monto aproximado mensual? _____

Nota: Solo cuentan los ingresos que recibe el niño o que se reciben en nombre de este. Entre los ejemplos, se incluyen los pagos por cuota alimentaria, seguro social y ganancias de empleo (solo por el empleo del niño). Un especialista en elegibilidad de Katie Beckett trabajará con la familia para determinar si otras fuentes de ingresos cuentan para la elegibilidad en Katie Beckett Medicaid.

Información del padre/la madre/tutor/representante legal

Nombre (apellido, nombre, inicial del segundo nombre): _____

Fecha de nacimiento: _____

Nota: La fecha de nacimiento del padre/la madre/tutor/representante legal es necesaria para incluirlo en el caso del niño en CARES. Un especialista en elegibilidad trabajará con la familia en caso de que haya varios padres que deseen estar en el caso.

Próximos pasos

Una vez que se haya presentado la derivación, los solicitantes pueden hacer un seguimiento en línea del estado de la solicitud con una cuenta en [ACCESS \(ACCESS en español\)](#) o la [aplicación MyACCESS](#). Use el enlace para dirigirse a un sitio web que lo ayudará a configurar una cuenta si todavía no tiene una. Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico a Katie Beckett Medicaid en DHSKatieBeckett@dhs.wisconsin.gov o llame al 888-786-3246.