



Iowa Department of Human Services

Rights and Responsibilities (Derechos y Responsabilidades)

Cuando usted recibe ayuda del Department of Human Services (DHS), usted tiene los siguientes derechos y responsabilidades.

¿Cuáles son sus derechos?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar cualquier programa.
- Presente la solicitud por Internet, por teléfono (para Medicaid únicamente), en persona, por fax o por correo en cualquiera de las oficinas locales de DHS.
- Pedir a alguien que le ayude en la solicitud.
- Que se le respondan todas sus preguntas.
- Obtenga información acerca de los programas que solicitó y de cualquier otro programa del DHS que pueda obtener.
- Que se le envíe un aviso en un plazo de 30 días a partir del día en que recibamos su solicitud, informándole si su solicitud fue aprobada.
- Que mantengamos la información acerca de usted y su familia en forma privada.

¿Cuáles son sus responsabilidades?

Le daremos información separada acerca de lo que debe informar y cuándo debe hacerlo para el programa de Food Assistance (Asistencia Alimenticia). Para el Family Investment Program (FIP) y para Medicaid, usted debe:

- Hacer la solicitud y aceptar cualquier beneficio que pueda obtener.
- Brindarnos información y darnos pruebas, cuando las pidamos.
- Informarnos sobre cualquier cambio que pueda afectar su elegibilidad, dentro de los 10 días siguientes. Esto puede incluir cambios como:
 - Cambios de dirección,
 - Iniciar o terminar un trabajo, u otro ingreso,
 - Alguien que se entre a vivir o salga de su hogar o
 - Recursos o activos, los cuales incluyen recibir una herencia.
- Llenar formularios de revisión cuando se le pida.
- Cooperar con Quality Control (Control de Calidad) y Department of Inspections and Appeals.
- Cooperar con la Child Support Recovery Unit (Unidad de Recuperación de Apoyo Infantil).
- Para FIP, reunirse con PROMISE JOBS para escribir y firmar un *Family Investment Agreement* (FIA) antes de que pueda obtener el FIP.
- En el caso de FIP, a partir del 1 de febrero de 2014, no podrá acceder a sus beneficios en efectivo con su tarjeta electrónica (EAC) en:
 - Una licorería o cualquier otro lugar que venda principalmente bebidas alcohólicas,
 - Un casino u otro establecimiento de juegos y apuestas, o

- Un negocio que brinde servicios de entretenimiento para adultos, en el cual los artistas se desvistan o realicen un espectáculo sin ropa (como por ejemplo un local de strip tease).

Si el Departamento determina que ha accedido a sus beneficios en efectivo con su EAC en uno de los lugares mencionados anteriormente, usted:

- Habrá cometido fraude,
- Tendrá que volver a pagar el monto de dinero en efectivo al cual accedió en dicho lugar, y
- Su familia no obtendrá beneficios de dinero en efectivo durante 3 meses luego del primer uso incorrecto de la tarjeta, y 6 meses luego de cada uso incorrecto adicional.

Medicaid o Asistencia estatal complementaria (State Supplementary Assistance, SSA)

- Mostrar su *Tarjeta de Elegibilidad de Asistencia Médica* cada vez que obtenga atención o servicios médicos.
- Informar a su proveedor médico y al DHS acerca de cualquier otra cobertura médica, como Medicare, u otro seguro que pueda tener.
- Solicitar cualquier ayuda médica que pueda tener disponible. Usted también debe acceder a ayudar en el proceso de solicitud o reclamación.
- Si usted recibe dinero de otra persona o de una compañía de seguros para pagar sus facturas médicas, deberá entregar ese dinero al DHS si Medicaid pagó la factura. Éste será usado para pagar las facturas que Medicaid pagó por usted.
- Coopere con el programa Health Insurance Premium Payment (Pago de la prima del seguro de salud - HIPPP) e inscríbase en un plan de salud a través de su empleador si el DHS se lo pide. El sitio web www.dhs.state.ia.us/hipp explica este programa.
- Debe presentar los números de Social Security de todas las personas que soliciten Medicaid. Este requisito figura en la Sección 1137(a)(1) de la Ley de Social Security y en CFR 42- 435.910.
- Si solicita Medicaid únicamente, puede elegir si desea o no que la unidad encargada del cobro de manutención de menores (*Child Support Recovery Unit*) le ayude a conseguir que el padre o la madre ausente pague manutención o seguro médico.
- Debe informarle a DHS sobre cambios, como por ejemplo:
 - Su cobertura de seguro médico
 - Si presenta un reclamo al seguro o si contrata a un abogado para cobrar facturas pagadas por Medicaid
- Cosas que debe saber:
 - DHS podrá entregarle sus respuestas a los funcionarios encargados del orden público con el fin de capturar a aquellas personas que estén prófugas para evadir la ley.
 - Deberá reintegrar todos los beneficios que reciba o sean pagados a terceros en su nombre si no calificaba para recibirlos.
 - La sección 1128B de la Ley de Social Security dispone sanciones a nivel federal por actos fraudulentos e informes falsos en relación a estos programas.
 - En el caso de no informar sobre un cambio dentro de los 10 días hábiles posteriores a la fecha del mismo y si el menor o los menores para los que estoy haciendo la solicitud reciben cobertura no habiendo calificado para la misma, tendré la obligación de abonar el importe total de los pagos realizados por el estado al plan médico y dental en el cual los menores se encuentren inscritos. Dichos pagos ascienden a aproximadamente \$200 por mes por cada niño.

- Toda persona que obtenga, trate de obtener, o ayude a otra persona a obtener asistencia a la que no tiene derecho, será culpable de infringir las leyes del estado de Iowa. Esto incluye, entre otros, los capítulos 239B, 243, 249, 249A, y 249N del Código de Iowa.
- La presentación deliberada de información incorrecta, será motivo suficiente para que iniciemos acciones legales o penales en su contra. También, podría ocasionar que sus beneficios sean reducidos o que deba devolver el dinero recibido.

Cómo informar cambios

Para informar un cambio:

- Llame 1-877-347-5678, or
- Envíe un correo electrónico IMCustomerSC@dhs.state.ia.us, o
- Envíe la información por fax a 1-877-238-0015.

Usted tiene derecho a apelar

Usted o la persona que le esté ayudando, puede solicitar una audiencia de apelación en caso que usted no esté de acuerdo con alguna acción tomada en su caso. Puede apelar personalmente o por teléfono en el caso de Food Assistance. For all other programs, you must appeal in writing. Para todos los otros programas, debe apelar por escrito: Para apelar por escrito, haga **una** de las siguientes cosas:

- Llene una apelación electrónicamente en <https://dhssecure.dhs.state.ia.us/forms/>, o
- Escriba una carta en la que nos diga por qué cree que la decisión está errada, o
- Llene un formulario de *Apelación y Solicitud de Audiencia*. Puede obtener este formulario en la oficina del DHS de su condado.

Envíe o lleve su apelación al Department of Human Services, Appeals Section, 5th Floor, 1305 E Walnut Street, Des Moines, Iowa 50319-0114. Si necesita ayuda para llenar una apelación, solicítela en la oficina del DHS de su condado.

Usted puede representarse a sí mismo(a). O puede hacer que un amigo, pariente, abogado o alguien más actúe en su nombre.

Puede contactar su oficina del DHS del condado para obtener servicios legales. Es posible que deba pagar por estos servicios legales. Si lo hace, su pago se basará en su ingreso. También puede llamar a Iowa Legal Aid al **1-800-532-1275**. Si vive en Polk County, llame al **243-1193**.

No será discriminado(a)

Es política del Iowa Department of Human Services ofrecer trato igualitario en cuanto a empleo y ofrecimiento de servicios a los solicitantes, empleados y clientes, sin importar su raza, color, nacionalidad, sexo, orientación sexual, identidad de género, religión, edad, incapacidad, creencia política o estatus de veterano.

Si cree que DHS le ha discriminado o acosado, le agradeceremos que envíe una carta explicando detalladamente su queja a:

Iowa Department of Human Services, Hoover Building, 5th Floor – Policy Bureau, 1305 E. Walnut, Des Moines IA 50319-0114 o a través de correo electrónico a contactdhs@dhs.state.ia.us

(Únicamente para Food Assistance) USDA – Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Ave SW, Washington DC 20250-9410, o llamar al 1-866-632-9992 voz. Las personas que tengan problemas de audición o de habla, pueden contactarse a la USDA a través de Federal Relay Services al 800-877-8339; o al 800-845-6136 (español).