



## ¿Cuáles son los requisitos de elegibilidad?

Para calificar al programa 'Katie Beckett Eligibility Pathway' en el Distrito de Columbia (DC), un niño debe:

- 1 Ser residente en DC
- 2 Ser ciudadano de EE.UU. o tener un estatus migratorio elegible
- 3 Ser menor de 19 años
- 4 Tener ingresos individuales inferiores a la tasa federal anual de beneficios de la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, en inglés).
- 5 Tener recursos individuales inferiores a \$4.000 dólares estadounidenses
- 6 Cumplir el requisito de discapacidad de la Seguridad Social
- 7 Cumplir el nivel de atención médica de un entorno institucional
- 8 Poder vivir con seguridad en casa a un coste que no supere el de vivir en una institución.
- 9 No ser elegible para Medicaid

### Mi hijo tiene un seguro privado. ¿Podemos solicitar Medicaid DC?

**Sí.** Su hijo puede tener tanto DC Medicaid como otro seguro médico. Antes de solicitar el reembolso de DC Medicaid por servicios médicamente necesarios que su seguro médico privado no cubra, deberá facturar primero al otro seguro. Debe informar a DC Medicaid si usted y su hijo tienen algún otro seguro médico.



## Más información sobre el programa Katie Beckett Pathway

### ¿Con qué frecuencia tengo que renovar la cobertura de mi hijo?

Todos los beneficiarios de Medicaid deben renovar su cobertura cada 12 meses. 90 días antes de la fecha de vencimiento se le enviará a su domicilio un paquete de renovación, junto con las instrucciones para completar los formularios.

### ¿Qué pasa cuando mi hijo cumple 18 años?

La cobertura de Katie Beckett finaliza cuando el hijo cumple 19 años. Cuando su hijo cumpla 18 años, los representantes de DC Medicaid se pondrán en contacto con usted para ayudarle a planificar la transición. Esto podría incluir solicitud para el SSI u otros recursos que su hijo pueda necesitar de adulto.

### ¿A quién debo dirigirme para obtener más información?

Si tiene más preguntas sobre la elegibilidad al programa Katie Beckett Pathway o los servicios prestados en el marco del programa Medicaid, póngase en contacto con:

#### Department of Health Care Finance Division of Children's Health Services

Attn: TEFRA/Katie Beckett  
441 4th Street NW, Suite 900S  
Washington, DC 20001  
Correo electrónico: HealthCheck@dc.gov  
Tél : 202-442-5988

Hay información adicional y una lista de preguntas y respuestas con mayor profundidad en nuestro sitio web:

[dhcf.dc.gov/katiebeckett](https://dhcf.dc.gov/katiebeckett)

## ¿Qué es el programa para elegibilidad a Medicaid 'Katie Beckett Pathway'?





## ¿Qué es el programa de elegibilidad 'Katie Beckett Pathway'?

El Programa de Elegibilidad 'Katie Beckett Pathway' es un grupo de elegibilidad de Medicaid dentro del programa Medicaid de DC que permite a los niños con discapacidades terminales o de larga duración recibir cuidados en casa en lugar de residir en una institución.

Normalmente, cuando un niño vive en casa y solicita Medicaid, se contabilizan los ingresos y bienes de toda la familia, por lo que es posible que el niño no califique a la cobertura. El Programa de Elegibilidad Katie Beckett Pathway sólo considera los ingresos y bienes del menor, en lugar de los de toda la unidad familiar, cuando los ingresos de la unidad familiar son demasiado elevados para calificar a Medicaid.

Los niños que participan en el programa Katie Beckett Eligibility Pathway reciben los mismos beneficios que cualquier otro niño inscrito en Medicaid. Los servicios deben ser médicamente necesarios y prestados por un proveedor de Medicaid de DC. Obtenga más información sobre el programa Medicaid en [dhcf.dc.gov/service/medicaid](https://dhcf.dc.gov/service/medicaid).



## ¿Cómo solicito cobertura a través del programa de elegibilidad Katie Beckett Pathway?

### P A S O 1

La familia debe solicitar la cobertura regular de Medicaid a través de una de las siguientes vías:

**En línea:** Visite el sitio web de District Direct en [districtdirect.dc.gov](https://districtdirect.dc.gov) o descargue la aplicación de Apple App Store o Google Play Store.

**Centros de Servicios del Departamento de Servicios Humanos:** Acuda a uno de los centros de servicios para obtener ayuda de un asistente social o para entregar una solicitud. Puede encontrar ubicaciones y horarios en el sitio web del DHS:

[dhs.dc.gov/service/find-service-center-near-you](https://dhs.dc.gov/service/find-service-center-near-you)

**Correo postal:** Envíe su solicitud completada a

**Department of Human Services  
Economic Security Administration**  
Case Record Management Unit  
P.O. Box 91560  
Washington, DC 20090

**Teléfono:** Llame al Centro de Atención Telefónica de Beneficios Públicos al 202-727-5355.

**Fax :** Envíe su solicitud por fax al 202-671-4400.

Si su unidad familiar cumple todos los requisitos, recibirá una notificación de aprobación.

Si su unidad familiar no cumple todos los requisitos, recibirá una notificación de denegación. Si su unidad familiar no califica porque sus ingresos son demasiado elevados y en esta unidad vive un niño (o varios niños) con discapacidad, se le enviará por correo un paquete de solicitud Katie Beckett.

### P A S O 2

Debe presentar el paquete de solicitud Katie Beckett (incluidos los documentos clínicos) a la Division of Children's Health Services at the Department of Health Care Finance (División de Servicios de Salud Infantil del Departamento de Finanzas para la Atención Médica):

**Correo electrónico:** [HealthCheck@dc.gov](mailto:HealthCheck@dc.gov)

**Correo postal:** Envíe su solicitud completada a

**Department of Health Care Finance  
Division of Children's Health Services**  
Attn: TEFRA/Katie Beckett  
441 4th Street NW, Suite 900S  
Washington, DC 20001

**Entre los documentos obligatorios al programa Katie Beckett se incluyen:**

- Solicitud TEFRA/Katie Beckett
- Formulario de determinación del nivel de atención pediátrica
- Formulario del plan de atención médica TEFRA/Katie Beckett
- Documentos justificativos, como la Carta de Necesidad Médica, el Programa Educativo Individualizado/Plan Familiar de Servicios Individualizado, y evaluaciones terapéuticas como informes de diagnóstico.

### P A S O 3

DC Medicaid determinará si cumple los requisitos y le enviará una carta de aprobación o denegación.

