

Evaluación de requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas

Nombre:		Fecha:	
Las personas que actualmente reciben beneficios de Medicaid, Medicare (A o B) o CHIP no pueden recibir beneficios del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas. *			
Paso	Pregunta	Sí / No	
	La persona que solicita beneficios:		
1.	¿Es residente de Texas?	<input type="checkbox"/> Sí. Continúe con el siguiente paso	<input type="checkbox"/> No. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*
2.	¿Tiene entre 18 y 44 años de edad? <i>Se considera que las solicitantes tienen 18 años el mes de su cumpleaños número 18, y 44 años hasta el fin del mes de su cumpleaños número 45</i>	<input type="checkbox"/> Sí. Continúe con el siguiente paso	<input type="checkbox"/> No. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*
3.	¿Está embarazada?	<input type="checkbox"/> Sí. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*	<input type="checkbox"/> No. Continúe con el siguiente paso
4.	¿Es estéril como consecuencia de una cirugía o padecimiento?	<input type="checkbox"/> Sí. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*	<input type="checkbox"/> No. Continúe con el siguiente paso
5.	¿Es ciudadana americana?	<input type="checkbox"/> Sí. Incluya copia de la verificación de ciudadanía estadounidense con la solicitud y continúe con el paso 7	<input type="checkbox"/> No. Continúe con el siguiente paso
6.	¿Es residente legal permanente?	<input type="checkbox"/> Sí. Incluya copia de la verificación de residente legal permanente con la solicitud y continúe con el siguiente paso.	<input type="checkbox"/> No. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*
7.	¿Tiene un hijo que recibe beneficios de Medicaid?	<input type="checkbox"/> Sí. Incluya copia de la forma de identificación de Medicaid con la solicitud y continúe con el paso 10	<input type="checkbox"/> No. Continúe con el siguiente paso
8.	¿Alguna persona del hogar recibe beneficios de WIC? <i>Las formas aceptables de verificación son la verificación de certificación de WIC, el cupón de WIC o la lista de compras de EBT activos.</i>	<input type="checkbox"/> Sí. Incluya copia de verificación de WIC con la solicitud y continúe con el paso 10	<input type="checkbox"/> No. Continúe con el siguiente paso
9.	¿Cuáles son los ingresos mensuales del hogar? \$ _____ ¿Cuántas personas hay en el hogar? _____ <i>Utilice la tabla de ingresos del 185% del FPL localizada en: http://www.dads.state.tx.us/handbooks/TexasWorks/C/100/131.htm</i> ¿Están los ingresos mensuales dentro del límite del 185% del FPL para el tamaño de la unidad familiar?	<input type="checkbox"/> Sí. Incluya copia de la verificación de ingresos con la solicitud y continúe con el siguiente paso	<input type="checkbox"/> No. La solicitante no llena los requisitos del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas*
10.	¿Tiene actualmente un seguro médico que cubra planificación familiar?	<input type="checkbox"/> Sí. Mantenga confidencial, proporcione la solicitud	<input type="checkbox"/> Sí. No es confidencial, La solicitante no pasa la preevaluación del cumplimiento con los requisitos del WHP*
		<input type="checkbox"/> No. Proporcione la solicitud	

La persona que solicita beneficios tiene que dar los documentos de prueba válidos para poder recibir beneficios.

*** Si la persona que solicita no llena los requisitos y todavía quiere solicitar beneficios del Programa de salud para la mujer de Medicaid de Texas, déle una solicitud para que la lleve a cualquier oficina local de beneficios de la HHSC.**

Algunos de los documentos de prueba se mencionan en las Tablas del 1 al 3. Hay otros documentos que podemos aceptar como prueba de ciudadanía. Llame a su oficina local de beneficios de la HHSC para más información.

Documentos de prueba para el paso 2

Si la persona que solicita beneficios no puede dar prueba de una de las formas combinadas mencionadas en la Tabla 1, tendrá que presentar uno de los documentos de ciudadanía de la Tabla 2 y una forma de identidad de la Tabla 3. Nota: Las personas que actualmente reciben beneficios de Medicare o SSI no tienen este requisito.

Tabla 1 (Documentos de prueba de ciudadanía e identidad combinadas)

- Pasaporte de Estados Unidos.
- Certificado de naturalización.
- Certificado de ciudadanía estadounidense.

Tabla 2 Prueba de ciudadanía (use sólo cuando no estén disponibles los documentos de la Tabla 1).

Ejemplos de documentos de prueba de **ciudadanía**:

- Certificado de nacimiento de los Estados Unidos. (de uno de los 50 estados y del D.C., y, en algunos casos, de otros territorios de EE.UU.).
- Si nació fuera del estado, puede obtener un certificado de nacimiento por medio de <http://www.cdc.gov/nchs/howto/w2w/w2welcom.htm>
- Report of Birth Abroad of a U.S. Citizen (FS-240), Certification of Birth Abroad (FS 545 o DS-1350) o U.S. Citizen Identification Card (Forma I-179 o I-197)

Para las mujeres nacidas en Texas, los consejeros de la HHSC tienen acceso a la Oficina de Estadísticas Demográficas (BVS) como fuente de verificación. La información requerida incluye el nombre y el apellido de la solicitante, y el apellido de soltera de su mamá.

Tabla 3 Prueba de identidad (use sólo cuando no estén disponibles los documentos de la Tabla 1).

Documentos que se pueden aceptar como prueba de **identidad**:

- Licencia de conducir del estado, con foto u otra información, como nombre, edad, sexo, estatura, peso o color de ojos.
- Tarjeta de identificación con foto de la escuela.
- Tarjeta militar o registro de reclutamiento de EE.UU.
- Tarjeta de identificación del Departamento de seguridad pública con foto u otra información, como nombre, edad, sexo, raza, estatura, peso o color de ojos.
- Certificado de nacimiento.
- Registro de nacimiento del hospital.
- Tarjeta de identificación de dependiente de militar.
- Documento de tribu indio americana.
- Tarjeta de marino mercante de la guardia costera de EE.UU.
- Certificado de grado de sangre india u otro documento de indio americano, nativo de Alaska, o de tribu con foto u otra información.
- Papeles o registros de adopción.
- Tarjeta de identificación del trabajo con foto.
- Solicitud de Medicaid firmada. Acepte la firma de un representante autorizado que actúa en nombre de la persona.
- Declaración de ingreso para atención médica.

Documentos de prueba para el paso 3: Residente legal permanente

Documentos que se pueden aceptar como prueba :

- Forma I-94, I-151, I-551, I-688-B (con anotaciones especiales),
- I-766 (con anotaciones especiales), u otros registros válidos del Servicio de ciudadanía e inmigración

Documentos de prueba para el paso 4: ingresos

INGRESOS DEL TRABAJO Forma H1028– Verificación de empleo, de la HHSC, completada por el empleador Declaración de ganancias o talones de cheque Declaración por escrito del empleador	BENEFICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE VETERANOS (VA) Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración por escrito de la VA Cheque (o copia de cheque)
RSDI (Seguro Social) Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración por escrito de la Administración de Seguro Social Cheque (o copia de cheque) Ficha de depósito automático	OTROS INGRESOS Cheque (o copia de cheque) Declaración del banco que paga los dividendos e intereses Declaración por escrito de la compañía o del sindicato que paga la pensión u otros beneficios
SEGURIDAD DE INGRESO SUPLEMENTARIO (SSI) Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración por escrito de la Administración de Seguro Social Cheque (o copia de cheque) Ficha de depósito automático	INDEMNIZACIÓN LABORAL Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración por escrito por parte de: <ul style="list-style-type: none">•un ajustador de reclamaciones•un abogado•una compañía de seguros Cheque (o copia de cheque)
EMPLEO POR CUENTA PROPIA Copia más reciente de su declaración de impuestos al IRS (anual o por temporada) Registros y recibos comerciales Declaración del banco que paga los dividendos e intereses Guía de impuestos para pequeños negocios Recibos por bienes y servicios proporcionados	MANUTENCIÓN DE NIÑOS Registros recientes de la corte, como, orden de la corte, acuerdo de manutención de la corte, o papeles de divorcio o separación Declaración por escrito del padre o de la madre que paga la manutención Cheque (o copia de cheque) comprobante de retención de salario Registros de la Secretaría del Condado Registros de cobro y distribución de la Procuraduría General Declaración de retenciones de compensación por desempleo Cheques cobrados (tres meses si es posible)
COMPENSACIÓN POR DESEMPLEO Cheque (o copia de cheque) Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración por escrito de la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas Declaración por escrito de un antiguo empleador	CONTRIBUCIONES Declaración por escrito de la persona o agencia que da el dinero o realiza los pagos por usted Cheque de contribución (o copia del cheque) Cheque cobrado de la persona que realiza la contribución
OTROS BENEFICIOS DEL GOBIERNO Aviso reciente de otorgamiento, carta o declaración oficial por escrito Cheque (o copia de cheque)	