



Derechos y Responsabilidades

¡Le damos la bienvenida a la División de Servicios para Familias y Niños de Georgia!

Si necesita ayuda para leer o completar este documento o necesita ayuda para comunicarse con nosotros, pregúntenos o llame al (877) 423-4746. Nuestros servicios, incluidos los intérpretes, son gratuitos. Si es sordo, tiene problemas de audición, sordo-ciego o tiene dificultades para hablar, puede llamarnos al número anterior marcando 711 (Georgia Relay).

Servicios de alcance comunitario

Para obtener más información sobre otros servicios del DHS, visite nuestro sitio web en <http://dfcs.georgia.gov> o llame al (877) 423-4746.

Nosotros le brindamos esta información para ayudarlo a comprender sus derechos y responsabilidades cuando reciba ayuda para la Asistencia Alimentaria, Asistencia en Efectivo y Asistencia Médica. Lea los Derechos y Responsabilidades de los programas para los que está realizando la solicitud y firme la hoja



Derechos y Responsabilidades

de firmas. Si está realizando una solicitud para otra persona, estos derechos y responsabilidades también se aplican a esa persona.

¿Cuáles son mis derechos en los programas de cupones para alimentos, TANF y Medicaid?

En todos los programas, tiene derecho a lo siguiente:

- **solicitar asistencia para completar este formulario y obtener servicios gratuitos de asistencia con el idioma** (intérpretes, materiales traducidos o servicios directos en el idioma) si tiene problemas para leer, escribir, hablar o comprender el idioma inglés.
- **solicitar ayudas y servicios auxiliares y modificaciones razonables** si usted o alguien en su unidad familiar tiene una discapacidad.
- **solicitar una audiencia justa por escrito o en persona.** Tiene el derecho a ser representado por un miembro de la unidad familiar, asesor legal, a pariente, amigo u otro vocero.



Derechos y Responsabilidades

Si no está satisfecho con la acción que hemos tomado en su caso, puede solicitar una audiencia comunicándose con la oficina del condado donde solicitó los beneficios o llamando al 877(423-4746) 423-4746.

- **revisar parte del material y la información en el expediente de su caso.** Sin embargo, es posible que no pueda ver toda la información en el expediente del caso, como los nombres de las personas que nos han proporcionado información sobre usted o los miembros de su unidad familiar o información sobre cualquier proceso penal que lo involucre a usted o a cualquiera de los miembros de su unidad familiar.
- **decidir si desea proporcionar el número de seguro social (SSN, en inglés), ciudadanía, o información sobre el estado migratorio.** Para calificar para obtener la asistencia pública, las personas deben ser ciudadanas estadounidenses, tener nacionalidad estadounidense, o inmigrantes elegibles. De conformidad con la Ley de Alimentos y Nutrición de 2008, 7 U.S.C. § 2011-2036, 7 C.F.R. § 273.2, 45 C.F.R. § 205.52, 42 C.F.R. § 435.910, y 42 C.F.R. § 435.920, la DFCS está autorizada a solicitarle su SSN a usted y a los miembros de su



División de Servicios
para Familias y

unidad familiar.



Derechos y Responsabilidades



Derechos y Responsabilidades

Las personas que están solicitando asistencia pública deben proporcionar o solicitar un SSN, o verificar su ciudadanía o estado migratorio. Algunas personas inmigrantes son elegibles, y algunas no lo son, dependiendo de su estatus legal. Si usted o alguien de su unidad familiar no tiene un SSN, podemos ayudarle a solicitar uno.

Solicitar un SSN no demorará una decisión sobre su solicitud para obtener beneficios. Si está solicitando solamente servicios médicos de emergencia, no es necesario que proporcione su SSN o información acerca de su estado migratorio. Medicaid de emergencia, incluido el trabajo de parto y el parto, está disponible para inmigrantes embarazadas que no califican y están indocumentadas.

Una persona que no está solicitando asistencia pública y que no proporcione un SSN, ciudadanía o estado migratorio puede ser designado como no solicitante. Una persona no solicitante no está obligada a proporcionar un SSN, ciudadanía, o estado migratorio pero está obligada a proporcionar otra información que pueda afectar la elegibilidad de otros miembros de la unidad familiar solicitantes como ingresos o recursos.



Derechos y Responsabilidades

Una persona no solicitante no es elegible para recibir beneficios. Solo las personas que nos brinden información acerca de su SSN, ciudadanía, o estado migratorio serán elegibles para recibir beneficios. Usaremos esta información para verificar el Sistema de Verificación de Ingresos y Elegibilidad (IEVS, en inglés). También compararemos su información con otras agencias federales, estatales y locales para verificar sus ingresos y elegibilidad, información salarial y actividades laborales. Esta información también se puede proporcionar a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley para que la utilicen para encontrar a las personas que se escapan de la ley. Si su unidad familiar tiene un reclamo de cupones para alimentos (SNAP), la información en esta solicitud, incluidos los SSN, pueden proporcionarse a agencias federales y estatales y agencias privadas de recopilación de reclamos para que la utilicen para recopilar el reclamo.

No compartiremos su información con los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos (USCIS, en inglés); sin embargo, si ha enviado información sobre el estado



Derechos y Responsabilidades

migratorio en su solicitud, esta información puede estar sujeta a verificación a través del USCIS y puede afectar la elegibilidad y el nivel de beneficios de su unidad familiar.

No denegaremos beneficios a otros miembros de la unidad familiar solicitantes porque otros miembros de la unidad familiar no proporcionen su SSN, ciudadanía, o estado migratorio. Solicitar o recibir beneficios de Cupones para Alimentos (SNAP) no convierte a una persona no ciudadana en una carga pública.

Recibir o aceptar **Ingresos de Seguridad Suplementarios (SSI, en inglés), TANF asistencia en efectivo, Medicaid institucionalizado de atención a largo plazo, o Asistencia general estatal podría convertir** a una persona no ciudadana una carga pública si se cumplen todos los criterios de elegibilidad. Sin embargo, recibir estos beneficios no hace automáticamente que una persona sea inadmisibles o inelegible para ajustar su estado a residente permanente legal sobre la base de una carga pública. Una “carga pública” significa que usted es una persona que es probable que se



División de Servicios
para Familias y

convierta en



Derechos y Responsabilidades



Derechos y Responsabilidades

“principalmente dependiente” del gobierno para mantener su estilo de vida, como lo demuestra la recepción de la asistencia pública en efectivo para el mantenimiento de los ingresos o la institucionalización a largo plazo a expensas del gobierno.”

Si es considerado una carga pública, no será deportado, ni se le denegará el estatus permanente por haber solicitado o recibido asistencia pública.

- **Decidir si desea proporcionar información sobre su raza y etnia.** Recopilamos datos sobre raza y etnia para asegurarnos de que cumplimos con las leyes federales de derechos civiles. Al proporcionar esta información, nos ayudará a administrar nuestros programas de manera no discriminatoria. Su unidad familiar no está obligada a proporcionarnos esta información y no afectará su nivel de elegibilidad o de beneficios.

¿Cuáles son mis responsabilidades en los programas de cupones para alimentos (SNAP), TANF y Medicaid?

En todos los programas, usted es responsable de:

- dar al empleado la información correcta y proporcionar



Derechos y Responsabilidades

prueba de las declaraciones necesarias para recibir los beneficios. Cuando firma este formulario, está otorgando permiso al empleado para obtener información de su empleador, banco, barrio u otros para que podamos asegurarnos de que está recibiendo la cantidad correcta de beneficios.

- decir la verdad en todo momento. Si usted o alguien que realiza la solicitud por usted proporciona información incorrecta, puede perder sus beneficios o estar sujeto a un proceso penal por proporcionar información falsa a conciencia.
- proporcionar prueba de que usted o cualquier persona de su unidad familiar que solicite beneficios es un ciudadano estadounidense o un inmigrante calificado. **Aviso:** El empleado le proporcionará una lista de las formas en las que puede probar su ciudadanía o estado migratorio.
- informar ciertos cambios en la situación de su unidad familiar. Cada programa tiene diferentes requisitos de presentación de informes. Consulte la sección de responsabilidades para cada programa para conocer los aspectos que debe informar.



Derechos y Responsabilidades

¿Qué otras responsabilidades tengo en el programa de cupones para alimentos (SNAP)?

En el Programa de Cupones para Alimentos (SNAP), también es responsable de:

- cooperar con los revisores de control de calidad cuando llamen o vayan a su hogar para entrevistarlo sobre la información que le ha dado a su administrador de casos. Si no coopera con ellos, su caso puede ser denegado o cerrado.
- reembolsar beneficios que no debería haber recibido.
- informar cuando el ingreso mensual bruto total de su unidad familiar es mayor al 130% del Nivel Federal de Pobreza para el tamaño de la unidad familiar. Si es un adulto que trabaja sin hijos, debe informar cuando sus horas de trabajo caigan a menos de 20 horas por semana o 80 horas por mes. Debe informar estos cambios dentro de los 10 días posteriores al final del mes en el que ocurrió el aumento o cambio. Es posible que reciba un Aviso de requisitos de presentación de informes simplificados, que explica más sobre este requisito.



División de Servicios
para Familias y



Derechos y Responsabilidades

- informar cuándo su unidad familiar recibe ganancias



Derechos y Responsabilidades

sustanciales de lotería y juegos de azar. Este es un premio en efectivo ganado en un solo juego. Si usted o un miembro de la unidad familiar recibe ganancias de lotería o juegos de azar, un monto bruto de \$3750 o más (antes de que se retengan los impuestos u otros montos), debe informar estas ganancias dentro de los 10 días posteriores al final del mes en el que el miembro de la unidad familiar recibió las ganancias.

Las unidades familiares que reciben cupones para alimentos (SNAP) **NO PUEDEN usar sus beneficios** para comprar artículos no alimentarios tales como cerveza, vino, licor, cigarrillos, tabaco, alimento para mascotas, jabones, productos de papel y artículos para el hogar.

Las unidades familiares que reciben cupones para alimentos (SNAP) **TAMPOCO PUEDEN** comprar alimentos a crédito con sus beneficios.

Las unidades familiares que reciben cupones para alimentos (SNAP) **NO PUEDEN** dar información falsa u ocultar información para obtener beneficios que su hogar no debería recibir.



Derechos y Responsabilidades

Las unidades familiares que reciben cupones para alimentos (SNAP) **NO PUEDEN usar Cupones** para Alimentos (SNAP) o tarjetas EBT que no sean suyas y no deben permitir que otra persona use su tarjeta.

unidades familiares que reciben cupones para alimentos (SNAP) **NO PUEDEN** intercambiar ni vender Cupones para Alimentos (SNAP) o tarjetas EBT por artículos ilegales tales como armas de fuego, municiones, o una sustancia controlada (drogas ilegales).

¿Cuáles son mis derechos y responsabilidades para informar los gastos de la unidad familiar en el programa de cupones para alimentos (SNAP)?

En el programa de cupones para alimentos (SNAP), algunos gastos de la unidad familiar tales como los costos de vivienda, facturas médicas, costos de cuidado de dependientes, y manutención infantil pagados fuera del hogar pueden afectar la cantidad de beneficios que recibe.

Si tiene gastos de calefacción o refrigeración puede ser elegible para recibir la asignación estándar de servicios públicos.



División de Servicios
para Familias y



Derechos y Responsabilidades

Si sólo tiene un gasto de servicio público y NO es un gasto de calefacción o refrigeración, puede ser elegible para recibir una deducción por el gasto real incurrido.

Si tiene solamente un gasto de teléfono y no tiene gastos de calefacción o refrigeración puede ser elegible para recibir la asignación estándar de teléfono. Si desea que consideremos estos gastos, es responsable de informarlos y verificarlos. Si no informa o verifica sus gastos reales de servicios públicos, no los usaremos para determinar el monto de su beneficio.



Derechos y Responsabilidades

¿Cuáles son las sanciones del programa de cupones para alimentos (SNAP)?

Las sanciones del programa de cupones para alimentos (SNAP) se proporcionan en la tabla a continuación.

| Infracciones intencionales al programa | |
|--|---|
| <p>Si usted o algún miembro de su unidad</p> <ul style="list-style-type: none"> oculta información o no dice la verdad; utiliza tarjetas EBT que pertenecen a otra persona; utiliza los beneficios de cupones para alimentos para comprar alcohol o tabaco, intercambia o vende beneficios de cupones para alimentos o tarjetas EBT | <p>NO será elegible</p> <ul style="list-style-type: none"> por 12 meses por la primera infracción, 24 meses por la segunda infracción, y permanentemente por la tercera infracción. |
| <ul style="list-style-type: none"> ha utilizado o recibido beneficios de cupones para alimentos en una transacción que involucre la venta de una sustancia controlada | <ul style="list-style-type: none"> por 24 meses por la primera infracción y permanentemente por la segunda infracción, |



Derechos y Responsabilidades

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ ha utilizado o recibido beneficios de cupones para alimentos en una transacción que involucre la venta de armas de fuego, municiones o explosivos luego del 8/22/1996 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ permanentemente por la primera infracción. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ tiene una condena por tráfico de beneficios por un monto de \$500 o más luego del 8/22/1996 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ permanentemente por la primera infracción. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ tiene una condena por comportamiento relacionado con la posesión, uso o distribución de una sustancia controlada (drogas) luego del 8/22/1996 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ hasta que cumpla con los términos del período de prueba o libertad condicional. ▪ hasta que complete <u>todos</u> los términos del período de prueba o libertad condicional. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ ha sido declarado culpable como adulto por abuso sexual agravado, asesinato, explotación sexual y otros abusos de niños, un delito federal o estatal que involucre agresión sexual, o un delito según la ley estatal que el Fiscal General determine que es sustancialmente similar a tal delito después del 2/7/2014 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ hasta que cumpla con los términos del período de prueba o libertad condicional. ▪ hasta que complete <u>todos</u> los términos del período de prueba o libertad condicional. |



Derechos y Responsabilidades

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ está huyendo para evitar enjuiciamiento, custodia, o confinamiento por un delito grave | <ul style="list-style-type: none"> ▪ hasta que ya no huya. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ está infringiendo una condición de su período de prueba o libertad condicional | <ul style="list-style-type: none"> ▪ hasta que ya no infrinja el período de prueba o libertad condicional. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ ha proporcionado información falsa sobre el lugar donde vive o sobre su identidad (quién es) para obtener múltiples beneficios de cupones para alimentos en más de un área luego del 8/22/1996 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ por 10 años. |



División de



Derechos v

¿Qué otros derechos tengo en el programa TANF ?

En el programa TANF, tiene derecho a lo siguiente:

- ser eximido de ciertas reglas si es víctima de violencia doméstica. Su administrador de casos le hablará sobre las reglas que no tendrá que seguir.

¿Qué otras responsabilidades tengo en el programa TANF?

En el programa TANF, usted es responsable de lo siguiente:

- cooperar con el personal estatal y federal que trabaja en Prevención de Fraude o la Oficina de Servicios de Investigación y que está haciendo revisiones de casos especiales. Si no coopera con ellos, su caso puede ser denegado o cerrado.
- reembolsar beneficios que no debería haber recibido.

Derechos v

- participar en una actividad laboral si es padre/madre o un/a adulto/a incluido en el beneficio TANF, a menos que esté exento/a. Trabajaremos con usted para encontrar las mejores actividades laborales para ayudarle a ser autosuficiente. Es posible que tengamos que reducir o suspender sus beneficios TANF si no coopera con nosotros, y no hay una causa justificada.
- informar que usted o alguien incluido en su beneficio TANF ha recibido o espera recibir una suma global de dinero. Es posible que sus beneficios TANF se interrumpan durante uno o más meses y su familia deba vivir de la suma global durante varios meses.
- cooperar con la División de Servicios de Manutención Infantil si recibe beneficios TANF. Debe ayudar a la División de Servicios de Manutención Infantil a determinar quién es/son el/los padre/s de su/s hijo/s y ayudarlos a obtener una orden judicial de manutención infantil. Es posible que tengamos que reducir o suspender sus beneficios TANF si no coopera y no hay una causa

División de
justificada.

Derechos v

- notificar a su administrador de casos si desea recibir dinero de manutención infantil en lugar de sus beneficios TANF. Cuando reciba beneficios TANF, puede que no reciba todo el pago de manutención infantil. Es posible que reciba solo una parte del mismo, lo que se denomina pago de la “brecha”. El estado se queda con el resto del pago de manutención infantil para reembolsar los beneficios TANF que recibe.
- informar ciertos cambios en la situación de su unidad familiar sobre usted y otros miembros elegibles de su unidad familiar dentro de los 10 días de haberlos sabido. Háganos saber si usted o algún miembro de su unidad familiar:
 - comienza o deja de recibir ingresos no derivados del trabajo
 - cambia de trabajo, obtiene un nuevo trabajo, renuncia a un trabajo o es despedido
 - se muda a o de su hogar
 - tiene un bebé o hay algún otro cambio
 - un/a niño/a abandona la escuela
 - un/a niño/a se ausenta del hogar por un período de 45 días

Derechos v consecutivos o más

- toda la familia se muda a otro condado o estado, o,
- alguien fallece



División de



Derechos v

¿Cuáles son las sanciones en el programa TANF?

En el programa TANF, existen sanciones:

| Si usted ... | Perderá los beneficios TANF ... |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> esconde información, no informa cambios a tiempo o no dice la verdad | <ul style="list-style-type: none"> por 6 meses por la primera infracción, por 12 meses por la primera infracción, y permanentemente por la tercera |
| <ul style="list-style-type: none"> esconde información, no informa cambios a tiempo o no dice la verdad y es declarado culpable en un tribunal de justicia | <ul style="list-style-type: none"> por 6 meses por la primera infracción, por 12 meses por la primera infracción, y permanentemente por la tercera |
| <ul style="list-style-type: none"> da información falsa sobre el lugar donde vive para poder recibir beneficios en más de un estado y es declarado culpable a partir del 1/1/1997 | <ul style="list-style-type: none"> por 10 años. |
| <ul style="list-style-type: none"> es declarado culpable por otros IPV cometidos después del 7/1/1998 | <ul style="list-style-type: none"> por 6 meses por la primera infracción, por 12 meses por la primera infracción, y permanentemente por la tercera |
| <ul style="list-style-type: none"> Personas declaradas culpables de un IPV por utilizar fondos de asistencia en efectivo o las transacciones EBT de TANF realizadas en lugares prohibidos a partir del 6/1/2012 | <ul style="list-style-type: none"> por 6 meses por la primera infracción, por 12 meses por la primera infracción, y permanentemente por la tercera infracción. |
| <ul style="list-style-type: none"> es declarado culpable de un delito grave violento o un delito relacionado con la posesión, el uso o la distribución de una sustancia controlada a partir del 1/1/1997 | <ul style="list-style-type: none"> permanentemente |
| <ul style="list-style-type: none"> está huyendo para evitar el enjuiciamiento, la custodia, o el confinamiento por un delito grave | <ul style="list-style-type: none"> y será sancionado hasta que ya no huya para evitar el enjuiciamiento, la custodia o el confinamiento |
| <ul style="list-style-type: none"> está infringiendo una condición de su período de prueba o la libertad condicional | <ul style="list-style-type: none"> y será sancionado hasta que ya no sea un infractor del período de prueba o la libertad condicional |



Derechos v

¿Qué otros derechos tengo en el programa Medicaid?

En el programa Medicaid, tiene derecho a lo siguiente:

- recibir Medicaid aún si tiene otro seguro médico.
- elegir su médico o proveedor de Medicaid. Pregunte siempre a sus médicos si aceptan Medicaid como pago por sus servicios.
- tener su solicitud de Medicaid aprobada o denegada dentro de 10, 45 o 60 días a partir de la fecha de su solicitud, dependiendo del tipo de Medicaid.
- estar exento de proporcionar información sobre el padre/madre ausente de sus hijos/as o de buscar apoyo médico del padre/madre ausente si tiene una causa justificada tal como violencia doméstica. Hable con su administrador de casos si considera que tiene una causa justificada.

¿Qué otras responsabilidades tengo en el programa Medicaid?

En el programa Medicaid, también es responsable de lo siguiente:

- decirle al empleado si usted o sus hijos/as tienen otro seguro médico. Si el seguro médico cambia o es



División de



Derechos v

suspendido, debe



Derechos v

comunicarlo al empleado dentro de los 10 días. La información del seguro médico es enviada al Departamento de Salud Comunitaria. En la mayoría de los casos, su otro seguro médico debe pagar primero sus gastos médicos. Debe informar a su médico u otros proveedores de atención médica que tiene otro seguro para que puedan facturar a los otros proveedores de seguro médico antes de facturarle a Medicaid.

- cooperar con el Programa de Recuperación del Patrimonio de Medicaid si usted es:
 - residente en un hogar de cuidados
 - residente en una institución de cuidados intermedios para personas con discapacidades intelectuales
 - residente en otra institución médica donde la asistencia médica es pagada por Medicaid
- cooperar con el programa de Recuperación del Patrimonio de Medicaid si tiene 55 años de edad o más y:
 - recibe servicios en el hogar y basados en la comunidad.
 - está inscripto y recibe servicios a través de un programa de exención.



Derechos v

- Acepto ceder al estado todos los derechos a la asistencia médica y al pago de la atención médica de cualquier tercero (beneficios hospitalarios y médicos). Acepto cooperar con el estado para identificar y proporcionar información para ayudar al estado en la búsqueda de cualquier tercero que pueda ser responsable de pagar por la atención y los servicios. Entiendo que debo informar cualquier pago recibido por atención médica dentro de los diez días. (Si está completando este formulario en nombre de otra persona y no tiene el poder para ejecutar una asignación para esa persona, ésta deberá ejecutar una asignación de los derechos descritos anteriormente como condición de su elegibilidad para Medicaid).
- informar cambios sobre usted y las otras personas en su caso de Medicaid. Informe sobre lo siguiente:
 - si usted u otros miembros de la unidad familiar se mudan
 - si usted u otros miembros de la unidad familiar cambian de trabajo, obtienen un nuevo trabajo, renuncian a un trabajo o son despedidos.
 - si usted u otro miembro de la unidad familiar tienen un cambio en los ingresos o recursos



Derechos v

- si un miembro de la familia se muda de o a su hogar
 - si usted u otro miembro de la unidad familiar hereda o recibe dinero o propiedad de cualquier fuente
 - si alguien en su hogar fallece o se casa cualquier otro cambio
-
- informarle a su administrador de casos cuando termina su embarazo. El embarazo termina con el nacimiento del bebé, un aborto espontáneo, o un aborto. Debe informar el fin del embarazo dentro de los 10 días.
 - Acepto dar al estado el derecho de requerir que un/a padre/madre ausente proporcione seguro médico, si está disponible. Entiendo que debo obtener asistencia médica de el/la padre/madre ausente si está disponible y debo cooperar con la División de Servicios de Manutención Infantil para obtener esta asistencia. Si **no** coopero, entiendo que puedo perder mis beneficios de Medicaid y solamente mis hijos/as recibirán beneficios a menos que se establezca una causa justificada.
 - cooperar con los revisores de control de calidad de elegibilidad



Derechos v

de Medicaid cuando llamen o vayan a su hogar para entrevistarlos sobre la información que le ha dado a su administrador de casos.

Cometer fraude o abuso va en contra de la ley. Es posible que lo remitan a la Unidad de Integridad del Programa de Medicaid y PeachCare for Kids ®. Se podrá limitar a los infractores a utilizar un solo proveedor, ser excluidos del programa, o solicitarles que reembolsen al Departamento de Salud Comunitaria por los servicios médicos proporcionados.

El fraude es un acto deshonesto realizado a propósito. El abuso es un acto que no sigue buenas prácticas.

Ejemplos de fraude y abuso por parte de los participantes son los siguientes:

- Permitir que otra persona utilice su tarjeta de seguro médico de Medicaid, PeachCare for Kids® o CMO.
- Obtener recetas con la intención de abusar de o vender drogas
- Usar documentos falsificados para obtener servicios



División de

Derechos v

- Usar indebidamente o abusar del equipo provisto por Medicaid o



División de



Derechos v

PeachCare for Kids®

- Proporcionar información incorrecta o permitir a otros que lo hagan para obtener la elegibilidad para Medicaid o PeachCare for Kids®
- No informar sobre cambios que ocurren en los ingresos, modalidades de vivienda o recursos.

Para informar sospechas de fraude de Medicaid en beneficiarios o proveedores, llame al Departamento de Salud Comunitaria de Georgia, Oficina del Inspector General al (404) 463-7590 (local) o al (800) 533-0686 (línea gratuita); por correo electrónico a oiganonymous@dch.ga.gov; por correo al Departamento de Salud Comunitaria, Sección OIG PI, 2 Peachtree Street NW, 5th Floor, Atlanta, GA 30303; o ingrese a <https://dch.georgia.gov/report-medicaidpeachcare-kids-fraud>.



Página de Firma

He recibido una copia del Formulario 297A, Derechos y responsabilidades para obtener beneficios.

Certifico, bajo pena de perjurio, que toda la información proporcionada y todo lo que he dicho es la completa verdad, a mi saber y entender.

Firma

Fecha

Representante autorizado / Testigo / Persona responsable

Fecha



División de



Derechos v

Departamento de Servicios Humanos de Georgia División de Servicios para Familias y Niños

Aviso de requisito de cooperación y derecho a reclamar una causa justificada para negarse a cooperar en los servicios de manutención infantil y requisitos de responsabilidad de terceros

Beneficios de los servicios de manutención infantil

Su ayuda en el proceso de los servicios de manutención infantil puede ser valiosa para usted y su hijo/a porque puede resultar en lo siguiente:

- Encontrar al padre/madre ausente.
- Establecer legalmente la paternidad de su hijo/a.
- La recepción de pagos de manutención infantil que pueden darle más dinero que si recibe la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, en inglés).
- Adquisición de un seguro médico privado a través del padre/madre ausente.



Derechos v

- Adquisición de derechos para futuros beneficios del Seguro Social, de veteranos u otros beneficios gubernamentales.

Cooperación con la DFCS y la DCSS

La ley requiere que colabore con la División de Servicios para Familias y Niños (DFCS, en inglés) y la División de Servicios de Manutención Infantil (DCSS, en inglés) a obtener cualquier manutención que se le deba a usted y a los/as niños/as para quienes se solicita la asistencia TANF, a menos que tenga una causa justificada para no colaborar.

Para colaborar con la DFCS o a la DCSS, debe realizar una o más de las siguientes acciones:

- Nombrar el(los) padres/madres ausentes de cualquier niño/a para el/la que solicita TANF o Medicaid.
- Proporcionar información para ayudar a encontrar a los padres ausentes.
- Ayudar a determinar quién es el padre legal si su hijo nació fuera del matrimonio.



División de



Derechos v

- Aceptar hacerse un análisis de sangre si la persona que nombra como padre niega la paternidad.
- Ayudar al estado a obtener el dinero que se le debe a usted o al niño/a que recibe TANF.
- Proporcionar información sobre el seguro médico que el padre/madre ausente tiene con su hijo/a.

Debe acudir a la oficina de la DFCS, la DCSS o al tribunal para firmar documentos o proporcionar la información necesaria.

Causa justificada

Es posible que tenga una causa justificada para no querer ayudar a la DCSS a cobrar la manutención infantil o la cobertura médica para su hijo/a. Es posible que no tenga que colaborar si considera que colaborar no es lo mejor para su hijo/a, y si puede probarlo. Si desea reclamar una causa justificada, debe informar al empleado. Puede hacer esto en cualquier momento.

Si no colabora y no tiene una causa justificada



Derechos v

- No será elegible para recibir la asistencia TANF para usted y su hijo/a.
- Es posible que su hijo/a aún sea elegible para Medicaid.

Razones de causa justificada

Puede reclamar una causa justificada por cualquiera de las siguientes razones:

- Su ayuda puede causarle graves daños físicos o emocionales a su hijo/a o a usted.
- El/la niño/a nació como resultado de una violación o incesto.
- Se están llevando a cabo procedimientos judiciales para la adopción de el/la niño/a.
- Una agencia le está ayudando a decidir si coloca a el/la niño/a en adopción.

Para probar una causa justificada, debe

- Brindar a la DFCS la información que necesita para decidir si tiene una causa justificada para no colaborar. Si teme sufrir daños



Derechos v

físicos y no puede obtener pruebas, es posible que la DFCS aún pueda hacer una determinación de causa justificada.

- Entregar pruebas a la DFCS dentro de los 20 días de haber reclamado una causa justificada. La DFCS le dará más tiempo solo si tiene problemas para obtener pruebas.

La DFCS puede eximirle de colaborar en función de la información que proporcione. O la DFCS puede pedirle que proporcione más información. La DFCS no se comunicará con el/la padre/madre ausente sin avisarle.

AVISO: Si está realizando una solicitud para obtener la asistencia TANF, no será aprobado/a hasta que le brinde a la DFCS prueba de su reclamo de causa justificada o la información que la DFCS necesita para investigar su reclamo.



EJEMPLOS DE PRUEBAS DE CAUSA JUSTIFICADA

- certificado de nacimiento, registros médicos o policiales que demuestren que el/la niño/a nació como resultado de una violación o incesto
- documentos judiciales u otros documentos legales que demuestren que se han iniciado los procedimientos de adopción
- registros judiciales, médicos, penales, de protección infantil, servicios sociales, psicológicos o policiales que demuestren que el padre/madre ausente puede lastimarle a usted o a el/la niño/a
- registros médicos o declaraciones escritas de un profesional de la salud mental que muestren el historial y el estado actual de su salud emocional o la de el/la niño/a
- una declaración escrita de una agencia pública o privada que demuestre que se le está ayudando a decidir si entrega a su hijo/a en adopción
- declaraciones juradas de amigos, vecinos, clérigos, trabajadores sociales o profesionales médicos que saben por qué tiene una causa justificada.



División de



Derechos v

Si necesita ayuda para obtener alguno de los documentos, pregúntele al empleado.

Reglas de manutención infantil

Si recibe TANF, le otorga al estado de Georgia, por ley, cualquier derecho que tenga para recibir manutención infantil. Una vez que se establece la orden judicial, el padre/madre ausente deberá pagar la manutención de los/as hijos/as a través de la DCSS. Después de que se establezca la orden judicial, se le pedirá que informe cualquier dinero que reciba directamente de el padre/madre ausente. También debe ayudar a establecer la paternidad de su hijo/a y cooperar con DCSS para establecer una orden de manutención infantil. Si no coopera y no tiene una causa justificada, es posible que no sea elegible para recibir la asistencia TANF.

Si recibe TANF y el padre/madre ausente paga la manutención infantil a través de la División de Servicios de Manutención Infantil (DCSS), probablemente NO recibirá el monto total del pago de la manutención infantil. En su lugar, puede recibir un pago de "brecha". La DCSS retiene toda la manutención infantil pagada por un padre/madre



División de



Derechos v

ausente que excede el monto de la "brecha", y se utiliza para reembolsar los fondos de TANF que ha recibido. ***Su administrador de casos de TANF puede explicarle el presupuesto de brecha y los procedimientos de pago.***

Si se cierra su caso de TANF, se le enviarán pagos de manutención infantil hasta el monto de la obligación mensual actual del padre/madre ausente. El estado retendrá cualquier monto de manutención infantil que se pague sobre la obligación actual para reembolsar las subvenciones anteriores de TANF que haya recibido. Una vez que se reembolsen las subvenciones anteriores de TANF, se le enviará toda la manutención infantil pagada por el padre/madre ausente.

Si su caso de TANF se cierra y *luego se vuelve a abrir, cualquier pago atrasado de manutención infantil adeudado será asignado al estado hasta la cantidad de todo el dinero de la asistencia TANF que haya recibido. Cuando se reembolse la Asistencia Pública No Reembolsada (UPA, en inglés), comenzará a recibir los pagos atrasados que se le adeuden.*



División de



Derechos v

Si recibe pagos de manutención infantil a los que no tiene derecho, es posible que deba reembolsar al estado. El estado le notificará el monto del sobrepago y el plazo para el reembolso.

La DCSS puede revisar la decisión de causa justificada de la DFCS en su caso. Si solicita una audiencia sobre la decisión, la DCSS puede participar en la audiencia.

Si tiene una causa justificada para no colaborar, la DCSS no intentará establecer la paternidad ni cobrar la manutención infantil.

He leído este aviso sobre mis derechos para reclamar una causa justificada y no colaborar a establecer la paternidad o cobrar la manutención infantil del padre/madre ausente.



¿Qué es la violencia doméstica?

La violencia doméstica puede incluir ser golpeado, pateado, agredido, violado, estrangulado, amenazado, controlado o impedido de obtener lo que necesita para vivir (como comida, medicamentos o una vivienda) por parte de un cónyuge, novio/a, pareja o "ex".

El Departamento de Servicios para Niños y Familias de su localidad desea ayudarlo a usted y a sus hijos/as a mantenerse seguros.

Si le ocurre alguna de estas cosas, hable con su administrador/a del caso.

? ¿Alguna vez su cónyuge, pareja, novio/a o "ex" le ha golpeado o abofeteado?

? ¿Alguna vez esta persona ha amenazado con hacerle daño?

? ¿Esta persona ha amenazado con llevarse a sus hijos/as?

? ¿La persona le insulta o actúa con celos?

? ¿Alguna vez ha sentido que esta persona está controlando su vida o lo mantiene alejado de su familia y amigos, o le impide ir al



Derechos v

trabajo o la escuela?

? ¿La persona realiza un seguimiento de lo que hace, a dónde va o con quién habla por teléfono?

? ¿La persona destruye cosas que le pertenecen o que le importan?

? ¿Le tiene miedo a esta persona?

? ¿Es peligroso para usted regresar a su hogar?

Si respondió SÍ a cualquiera de las preguntas, puede ser el momento de pensar en la seguridad de usted y sus hijos/as.

Violencia doméstica y TANF

- Es posible que algunos de los requisitos de la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) no se apliquen a usted.
- Puede indicarle a un/a administrador/a del caso de la DFCS **en cualquier momento** que su pareja está siendo violenta.
- La DFCS le derivará a alguien con quien pueda hablar sobre su



Derechos v

situación.

- La DFCS le ayudará con asistencia, un lugar seguro donde alojarse para usted y sus hijos/as, atención médica y de salud mental, tratamiento para adicciones y ayuda especial para víctimas de delitos y violencia doméstica.
- La DFCS no compartirá la información con nadie fuera de la agencia sin su conocimiento.
- Informe a la DFCS cuando ya no se encuentre en una situación peligrosa.

La violencia doméstica le puede suceder a CUALQUIER PERSONA.

- ❖ La violencia doméstica ocurre en todos los niveles sociales y económicos, sin importar el empleo o la educación, la raza o el origen étnico, la religión, el estado civil, la capacidad física, la edad u orientación sexual.
- ❖ Cada año, se informan a las agencias de aplicación de la ley de Georgia más de 50,000 incidentes de violencia doméstica.
- ❖ Más del 50 por ciento de todas las mujeres son maltratadas por parejas íntimas en algún momento de sus vidas.



Derechos v

- ❖ Una mujer es abusada físicamente cada 9 segundos en este país, se estima que entre 2 y 4 millones de mujeres al año.
- ❖ El maltrato es la principal causa de lesiones a las mujeres en los Estados Unidos, más que la violación, el atraco o los accidentes automovilísticos combinados.
- ❖ A nivel nacional, el 50 por ciento de todas las mujeres y niños/as sin hogar están en las calles debido a la violencia en el hogar.
- ❖ Entre el 15 y el 25 por ciento de las mujeres embarazadas son maltratadas.
- ❖ La Oficina Federal de Investigaciones (FBI, en inglés) estima que solo se informa de 1 de cada 10 incidentes de violencia doméstica.
- ❖ Cada día, 4 mujeres en Estados Unidos son asesinadas por su pareja.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Hay servicios gratuitos y confidenciales disponibles en los refugios para víctimas de violencia doméstica y los programas apoyados por el Departamento de Servicios Humanos.

**PARA OBTENER AYUDA LAS 24 HORAS DEL DÍA, LLAME AL
(800) 334-2836**



División de



Derechos v

Llame a este número gratuito para hablar con alguien en el refugio de violencia doméstica de su localidad. Puede llamar desde cualquier lugar del estado para encontrar un lugar seguro donde quedarse para usted y sus hijos/as y obtener otros recursos que le ayuden.

Aviso de derechos de la ADA / Sección 504

Ayuda para personas con discapacidades

La ley federal * exige que el Departamento de Servicios Humanos de Georgia y el Departamento de Salud Comunitaria de Georgia (“los Departamentos”) brinden a las personas con discapacidades la misma oportunidad de participar y calificar para los programas, servicios o actividades de los Departamentos. Esto incluye programas como SNAP, TANF y Asistencia Médica.

Los Departamentos proporcionan modificaciones razonables cuando las modificaciones son necesarias para evitar la



División de



Derechos v

discriminación basada en la discapacidad. Por ejemplo, podemos cambiar políticas, prácticas o procedimientos para brindar igualdad de acceso. Para garantizar una comunicación igualmente eficaz, proporcionamos a las personas con discapacidad o sus acompañantes con discapacidad asistencia en la comunicación, como intérpretes de lenguaje de señas. Nuestra ayuda es gratuita. Los Departamentos no están obligados a realizar ninguna modificación que pudiera resultar en una alteración fundamental en la naturaleza de un servicio, programa o actividad, o en cargas financieras y administrativas excesivas.

Cómo solicitar una modificación razonable o asistencia de comunicación

Comuníquese con su asistente social si tiene una discapacidad y necesita una modificación razonable, asistencia en la comunicación o ayuda adicional. Por ejemplo, llame si necesita ayuda o servicio para una comunicación eficaz, como un intérprete de lenguaje de señas. Puede comunicarse con su administrador/a del caso o llamar al DFCS al (404) 657-3433 o al DCH al (678) 248-7449 para realizar su solicitud. También puede hacer su



División de **Derechos v**
solicitud utilizando el



División de



Derechos v

Formulario de solicitud de modificación razonable ADA de DFCS, que está disponible en su oficina local de DFCS o en línea en <https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights>, o puede obtener el Formulario de solicitud de modificación razonable de DCH ADA en la oficina del equipo de DCH Katie Becket o en línea en <https://medicaid.georgia.gov/programs/all-programs/tefrakatie-beckett>, pero no es necesario que utilice un formulario.

Cómo presentar un reclamo

Tiene derecho a presentar un reclamo si los Departamentos le han discriminado debido a su discapacidad. Por ejemplo, puede presentar un reclamo por discriminación si ha solicitado una modificación razonable o un intérprete de lenguaje de señas que ha sido denegado o no se ha actuado dentro de un tiempo razonable. Puede realizar un reclamo oralmente o por escrito al comunicarse con su administrador/a del caso, su oficina del DFCS local, o el Coordinador de Derechos Civiles de DFCS, ADA/Sección 504 en 2 Peachtree Street NW, Ste. 19-454, Atlanta, GA 30303, (404) 657-3735. Para el DCH, comuníquese con el



División de

Derechos v

Coordinador del equipo KB TEAM ADA/Sección 504 en2211



División de



Derechos v

Beaver Ruin Road, Ste. 150, Norcross, GA 30071, o en PO Box 172, Norcross, GA 30091, (678) 248-7449.

Puede pedirle a su administrador/a del caso una copia del formulario de reclamo de derechos civiles de la DFCS, ADA/Sección 504. El formulario de reclamo también está disponible en <https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights>. Si necesita ayuda para presentar un reclamo por discriminación, puede comunicarse con el personal de la DFCS mencionado anteriormente. Las personas sordas o con problemas de audición o que pueden tener discapacidades del habla pueden llamar al 711 para que un operador se comuniquen con nosotros.

También puede presentar un reclamo por discriminación ante la agencia federal correspondiente. La información de contacto del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA) y del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE. UU. se encuentra dentro de la “Declaración conjunta de no discriminación USDA-HHS” incluida en este documento.

* *La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973; la Ley de*



División de



Derechos v

Estadounidenses con Discapacidades de 1990; y la Ley de Enmiendas a la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 2008 garantizan que las personas con discapacidades estén exentas de discriminación ilegal.

Conforme a la política del **Departamento de Servicios Humanos (DHS)**, también puede presentar otros reclamos por discriminación comunicándose con la oficina de DFCS local , o los Derechos Civiles de DFCS, Coordinador de ADA/Sección 504 en 2 Peachtree Street N.W., Ste. 19-454, Atlanta, GA 30303, (404) 657-3735. En caso de reclamos que aleguen discriminación sobre la base de un dominio limitado del inglés, comuníquese con el Programa de dominio limitado del inglés y discapacidad sensorial del DHS en 2 Peachtree Street NW, Ste. 29-103, Atlanta, GA 30303, o llame al (404) 657-5244.

Conforme ala política del **Departamento de Salud Comunitaria (DCH, en inglés)**, los programas de Asistencia Médica no pueden negarle la elegibilidad o los beneficios en función de su raza, edad, sexo, , discapacidad, origen nacional o creencias políticas o religiosas.



División de



Derechos v

Declaración de no discriminación

Esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, discapacidad, edad, sexo y, en algunos casos, religión o creencias políticas.

El Departamento de Agricultura de EE. UU. también prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas o represalias por actividades anteriores de derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lengua de señas



División de



Derechos v

estadounidense, etc.) deben comunicarse con la Agencia (Estatadounidense o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del servicio de retransmisión federal al (800) 877-8339. Además, la información del programa estará disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar un reclamo por discriminación en el programa, complete el [Formulario de reclamo por discriminación en el programa de USDA](#), (AD-3027), disponible en: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint> en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de reclamo, llame al (866) 632-9992. Presente el formulario o la carta completa al USDA mediante:

1. correo: El Departamento de Agricultura de EE. UU.
Oficina del Subsecretario de Derechos Civiles
1400 Independence Avenue SW
Washington, D.C. 20250-9410



División de



Derechos v

2. fax: (202) 690-7442; o

3. correo electrónico:program.intake@usda.gov

Para obtener cualquier otra información relacionada con asuntos del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, en inglés), las personas deben comunicarse a la línea directa de SNAP USDA al (800) 221-5689, disponible también en español, o llamar al [número de teléfono de información o línea directa del estado](#) (haga clic en el enlace para ver un listado de los números de línea directa por Estado); disponible en línea en:

http://www.fns.usda.gov/snap/contact_info/hotlines.htm.

Para presentar un reclamo por discriminación con respecto a un programa que recibe asistencia financiera federal a través del Departamento de Salud y de Servicios Humanos (HHS, en inglés) de EE. UU., escriba a: HHS Director, Office for Civil Rights (Director de HHS, Oficina de Derechos Civiles), Room 515-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 o llame al (800) 368-1019 (llamada de voz) o (800) 537-7697 (TTY).



División de



Derechos v

Esta institución brinda igualdad de oportunidades.