

CHILD AND FAMILY CONNECTIONS
AVISO DE USO DE SUBSIDIOS PÚBLICOS—INSCRITO EN ALL KIDS O POSIBLEMENTE
ELEGIBLE PARA ALL KIDS

Apellido, nombre e inicial del segundo
nombre del niño: _____

Fecha de nacimiento del niño (mes/día/año): _____

Número CBO/EI: _____

AVISO DE USAR SUBSIDIOS PÚBLICOS

Se requiere que el Sistema de Servicios de Intervención Temprana (EI por sus siglas en inglés) de Illinois lo avise de la siguiente información acerca del uso de All Kids para pagar servicios de EI:

1. El tiene que obtener primero el consentimiento de los padres de un niño antes de divulgar su información de identificación personal (PII) al *Illinois Department of Healthcare and Family Services* (Departamento de Atención Médica y Servicios Familiares de Illinois, o HFS), la agencia pública estatal responsable de la administración de All Kids.
2. El uso de All Kids para servicios de EI (1) no disminuirá la cobertura de por vida disponible ni ninguna otra prestación asegurada para usted o su hijo bajo All Kids, (2) no resultará en el pago por usted de servicios que de otra manera cubriría All Kids, (3) no resultará en un aumento de primas ni en la cesación de All Kids para usted o para su hijo, y (4) no arriesgará la pérdida de elegibilidad de usted o su hijo para renuncias basadas en el hogar y la comunidad según gastos agregados relacionados a la salud.
3. Los servicios de EI especificados en el Plan Individualizado de Servicios para la Familia (IFSP por sus siglas en inglés), para los cuales usted ha dado consentimiento, no se pueden negar debido la negativa de usted respecto a divulgar la información de PII a HFS, la agencia pública estatal responsable de la administración de All Kids.
4. Usted tiene el derecho de revocar su consentimiento para la divulgación de la información personalmente identificable de su hijo en cualquier momento sin afectar los servicios que recibe su hijo según especifica el IFSP. Si usted quiere revocar su consentimiento, avíselo a su Coordinador de Servicios de EI
5. Si usted tiene seguros privados, All Kids requiere el uso de dicho seguro como el seguro principal. Si usted tiene un seguro privado, se le dará también el documento *llamado Consentimiento Para Usar Beneficios Del Plan De Seguro Privado O De Atención Médica Y Cesión De Derechos*.

Bajo las provisiones de la Ley de Confidencialidad de Salud Mental y Discapacidades de Desarrollo de Illinois, la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia, 20 USC 1232g, y *Health Insurance Portability and Accountability Act* de 1996, la información recogida por la presente no puede compartirse nuevamente a menos que la persona que dio la presente autorización dé su consentimiento específico para tal acción o la misma sea permitida por la ley.