PREGUNTAS FRECUENTES (FAQ'S) ACERCA DEL FORMULARIO SOC 426, "PROGRAMA DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS) - FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA PROVEEDORES"

****POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE ESTA INFORMACIÓN ANTES DE QUE EMPIECE A LLENAR EL FORMULARIO SOC 426****

1. ¿QUIÉN TIENE QUE COMPLETAR EL FORMULARIO SOC 426?

Un proveedor de IHSS es una persona que recibe pagos del Programa de IHSS por proporcionar servicios de apoyo para un beneficiario de IHSS (alguien que recibe servicios a través del Programa de IHSS).

Cualquier persona que ya es un proveedor de IHSS O alguien que quiere ser un proveedor de IHSS tiene que completar y firmar un formulario SOC 426.

2. ¿CUÁNDO TENGO QUE COMPLETAR EL FORMULARIO SOC 426?

Si usted ya es un proveedor de IHSS, tiene que completar, firmar y entregar el formulario SOC 426 A MÁS TARDAR PARA EL 1º DE JULIO, 2010. Si no presenta el formulario SOC 426 A MÁS TARDAR PARA EL 1º DE JULIO, 2010, ya no será elegible para ser un proveedor de IHSS.

Si usted quiere ser un proveedor de IHSS, tiene que completar, firmar y entregar el formulario SOC 426 ANTES de que se pueda inscribir como un proveedor de IHSS y pueda recibir pago por proporcionar servicios.

3. ¿A DÓNDE DEBO ENTREGAR EL FORMULARIO SOC 426?

Después de que usted haya completado y firmado el formulario SOC 426, tiene que entregarlo EN PERSONA a la Oficina de IHSS del condado o a una Autoridad Pública de IHSS.

Tendrá que presentar una identificación cuando entregue el formulario SOC 426. Para más información acerca de qué tipo de identificación se requiere, vea la pregunta #7 en esta página.

4. ¿CUÁLES SECCIONES DEL FORMULARIO SOC 426 TENGO QUE COMPLETAR?

Usted tiene que completar todo en la PARTE A y también tiene que contestar todo en el #9 (a., b., y c.) en la PARTE B. Si contesta "SÍ" en alguna parte del #9 (a., b., o c.) en la PARTE B, usted también tiene que contestar el resto de las preguntas en la PARTE B (#10, #11, #12 y #13). Tiene que leer y firmar la declaración en la PARTE C. Si no contesta todas las preguntas requeridas y no firma el formulario SOC 426, usted no será elegible para ser inscrito como un proveedor de IHSS.

5. ¿POR QUÉ TENGO QUE FIRMAR EL FORMULARIO SOC 426?

Usted tiene que firmar el formulario SOC 426 para indicar que entiende completamente y está de acuerdo con todas las declaraciones anotadas en la declaración en la PARTE C. Usted está firmando el formulario SOC 426 bajo pena de perjurio.

6. ¿QUÉ SIGNIFICA "BAJO PENA DE PERJURIO"?

Las palabras "bajo pena de perjurio" significan que usted jura que toda la información que está proporcionando es verdadera y correcta. Si intencionalmente proporciona información falsa o esconde información para que pueda recibir un beneficio o pago que no tiene derecho a recibir, usted puede recibir cargos por fraude de acuerdo a las leyes federales y estatales. Si se le declara culpable de fraude, puede recibir una multa, lo pueden meter a la cárcel, y/o descalificarlo para ser un proveedor de IHSS.

Como parte del proceso de inscripción para proveedores, usted tendrá que tomarse las huellas dactilares y someterse a una revisión de antecedentes penales. La revisión de antecedentes penales indicará si usted ha proporcionado alguna información falsa en el formulario SOC 426.

7. ¿QUÉ TIPO DE IDENTIFICACIÓN TENGO QUE PROPORCIONAR?

Usted tiene que proporcionar dos tipos de identificaciones en su forma original. No se aceptarán fotocopias de una identificación. Usted tiene que proporcionar:

- Una licencia de manejar o una tarjeta de identificación vigente expedida por el Departamento de Vehículos Motorizados de California (o de otro estado), O
- Alguna otra identificación vigente expedida por una oficina del gobierno (por ejemplo, una identificación militar, pasaporte, tarjeta de residente permanente, etc.), Y
- Una tarjeta del Seguro Social; O
- Alguna otra correspondencia oficial de la Administración del Seguro Social verificando su número de Seguro Social.

Si usted tiene menos de 18 años de edad, también tiene que proporcionar un permiso de trabajo válido.

8. ¿POR QUÉ TENGO QUE COMPLETAR EL FORMULARIO SOC 426?

Usted tiene que completar el formulario SOC 426 para avisarle al condado si ha sido declarado culpable O ha estado en prisión por un delito que lo descalificaría de ser un proveedor de IHSS.

9. ¿CUÁLES DELITOS ME IMPEDIRÍAN SER ELEGIBLE PARA SER UN PROVEEDOR DE IHSS?

Bajo la ley estatal, cualquier persona QUE EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS haya sido declarada culpable O haya estado en prisión por alguno de los siguientes delitos no es elegible para ser un proveedor de IHSS ni puede recibir pagos del Programa de IHSS por proporcionar servicios de apoyo:

- Un delito de fraude en contra de un programa del gobierno para el cuidado de la salud o servicios de apoyo; o
- Abuso de un niño, persona de edad avanzada, o un adulto dependiente.

También, cualquier persona que ALGUNA VEZ haya sido declarada culpable o haya estado en prisión por un delito mayor *(felony)* o ciertos delitos menores *(misdemeanors)* graves no es elegible para ser un proveedor de IHSS ni puede recibir pagos del Programa de IHSS por proporcionar servicios de apoyo.

Generalmente, los delitos menores que incluyen violencia o amenazas de violencia descalifican a una persona de ser un proveedor de IHSS.

Las infracciones menores, tales como infracciones de las reglas de tráfico, no descalifican a una persona de ser un proveedor de IHSS.

10. ¿QUÉ SUCEDE SI ME DECLARAN CULPABLE DE UN DELITO DESPUÉS DE QUE YA ESTÉ INSCRITO COMO UN PROVEEDOR DE IHSS?

Usted tiene que avisarle al condado sobre cualquier cambio en la información que reportó en el formulario SOC 426. Tiene que avisarle al condado antes de que pasen 10 días consecutivos contados a partir de la fecha del cambio. Si lo declaran culplable de uno de los delitos que lo descalificarían, usted ya no es elegible para ser un proveedor de IHSS. El condado recibirá información acerca de cualquier condena criminal a través del proceso de revisión de antecedentes penales al cual usted también se tiene que someter para ser inscrito como un proveedor de IHSS.

11. ¿QUÉ SUCEDE CON LA INFORMACIÓN QUE YO PROPORCIONE?

El condado revisará la información proporcionada en el formulario para asegurarse que esté completa y determinará si usted es elegible para ser un proveedor de IHSS. Ellos también revisarán para ver si su nombre aparece en la Lista del Programa de Asistencia Médica (Medi-Cal) de Proveedores Suspendidos e Inelegibles (S&I), la cual incluye los nombres de personas que:

1) Han sido declaradas culpables de delitos de fraude o abuso en Medi-Cal, o
2) Por algún motivo, han sido suspendidas del programa Medicare (seguro médico federal).

Si su nombre aparece en la Lista de Proveedores S&I, usted no podrá ser un proveedor de IHSS. El condado le enviará una carta informándole que usted no es elegible para ser un proveedor de IHSS.

Si se determina que usted no es elegible para ser un proveedor de IHSS, y su nombre no aparece en la Lista de Proveedores S&I, el condado pedirá que se añada su nombre a esa lista.

12. SI SE DETERMINA QUE YO NO SOY ELEGIBLE PARA SER UN PROVEEDOR DE IHSS, ¿PUEDO PRESENTAR UNA APELACIÓN?

Sí. La carta que le envíe el condado notificándole que usted no es elegible para ser un proveedor de IHSS le indicará cómo presentar una apelación. Usted necesitará presentar una apelación POR ESCRITO ANTES DE QUE PASEN 60 DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA DECISIÓN. Usted tiene que enviar su petición para una apelación a la siguiente dirección:

California Department of Social Services
Adult Programs Branch
IHSS Provider Enrollment Appeals, MS 19-04
PO Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430

Si tiene alguna pregunta acerca de una apelación, llame al (916) 556-1156.

Si tiene alguna otra pregunta acerca del formulario SOC 426, pregúntele a la Oficina de IHSS del condado o a la Autoridad Pública de IHSS.