



Solicitud de Beca Médica para el año 2023

Nuestra Vision

Preparar a los niños con autismo para el mundo y preparar el mundo para ellos.

Nuestra Mision

Ser el puente financiero para ayudar a los niños en el espectro del autismo que no tienen seguro o tienen seguro insuficiente a acceder a la cobertura de seguro médico para obtener la Terapia de Análisis de Conducta Aplicada (ABA). La Terapia ABA se centra en la comunicación, la vida y las habilidades sociales y ayuda a las personas a alcanzar su máximo potencial. Nos esforzamos por crear un mundo de inclusión, donde TODO significa TODO.

Información Importante para los Solicitantes

- Los solicitantes **DEBEN** tener un diagnóstico actual de autismo.
- Los solicitantes **DEBEN** ser residentes de Illinois o Florida.
- Los solicitantes **pueden tener** MEDICAID, estar sin seguro o actualmente tener seguro médico.
- Se tomará en consideración el ingreso familiar y el tamaño de la familia. (Se le dará prioridad a las familias de bajo ingreso y/o con múltiples dependientes en el espectro.)
- Los solicitantes **DEBEN** completar una Declaración Personal explicando su necesidad de asistencia.
- Si se le otorga la beca, los solicitantes pueden usar su subvención de seguro médico para todas y cada una de las terapias y necesidades médicas, pero **SOLAMENTE** auditamos para la Terapia ABA.
- Una solicitud por solicitante. (Cada miembro de la familia **DEBE** tener su propia solicitud.)
- Los solicitantes **DEBEN** estar buscando Terapia de Análisis de Comportamiento Aplicado por **MÍNIMO de 12 Horas Semanal**. (Requerimos que todo becado mantenga un mínimo de doce (12) horas de ABA por calendario semanal.)
- **Los solicitantes deben tomar en cuenta de que muchos de los planes de seguro médicos nuevos típicamente requieren que el diagnóstico de autismo sea dado entre los últimos tres (3) años o pueden exigir una evaluación actualizada para los servicios de ABA.**
- Los solicitantes **pueden ser** contactados para una entrevista por teléfono o por correo electrónico para obtener más información.
- Las solicitudes **DEBEN** recibirse no más tardar de la **MEDIANOCHE (sin excepciones) junto con su DECLARACIÓN DE IMPUESTOS 2021 Y DOS DE SUS TALONES DE PAGO MÁS RECIENTES O TALONES DE PAGO DE DESEMPLEO A PARTIR DE LA FECHA DE SOLICITUD.**

*****NO INCLUIR TODAS LAS FUENTES DE INGRESOS EN LA SOLICITUD, INCLUYENDO EL EMPLEO POR CUENTA PROPIA, PUEDE DESCALIFICAR SU SOLICITUD.**

LOS BENEFICIARIOS DE LA BECA SERÁN NOTIFICADOS ANTES DEL 11 de DICIEMBRE 2022

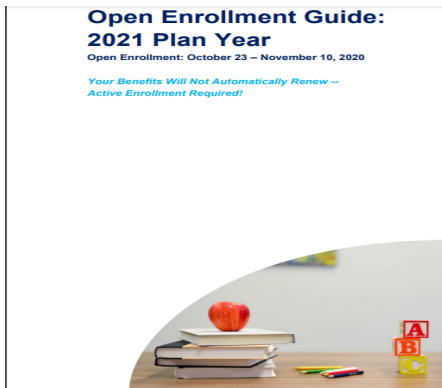
Si los solicitantes no tiene seguro médico o tiene seguro a través de su empleador, el estado, o Medicaid que no cubre la Terapia de Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA), solicitantes pueden aplicar con el entendimiento que:

- Solicitantes con **MEDICAID DEBEN** aplicar por seguro médico con una **CORREDOR/AGENTE DE SEGUROS PRIVADOS** y **NO** de *The Marketplace* conocido como el *Affordable Health Care Act*. (***Esto es necesario porque The Marketplace es un plan de seguro médico subsidiado por el gobierno y no se permite que los asegurados tengan más de un seguro del gobierno. Si comete un error, MEDICAID será cancelado automáticamente. Adicionalmente, es importante anotar que el seguro privado será su seguro primario y MEDICAID será secundario.**)

- Todos los demás solicitantes **sin seguro** médico o con seguro médico **que no cubra** específicamente la Terapia ABA pueden solicitar un seguro médico que cubra la Terapia ABA de un corredor de seguros privado o The Marketplace en <https://www.healthcare.gov> (**The Marketplace permite créditos fiscales para las primas en función de los ingresos, donde es posible, que no sea posible obtener un seguro de un corredor de seguros privado.)
- Las fechas de inscripciones abiertas para el 2023 son de 1 de noviembre hasta el 15 de diciembre 2022 para cobertura comenzando el 1 de enero de 2023, de lo contrario, la inscripción abierta permanecerá abierta hasta el 15 de enero de 2023, pero tendrá una fecha de inicio el 1 de febrero.
- Los planes de Marketplace recomendados son de Plata (Silver) o Oro (Gold) basado en el deducible y máximo de bolsillo. ***Pareciera que **EL BRONCE ES EL MÁS ASEQUIBLE MENSUALMENTE PERO A LARGO PLAZO PUEDE SER EL MÁS COSTOSO DEBIDO A LOS DEDUCIBLES, COPAGOS Y COSEGUROS.**
- Nuestra Beca de Seguro Médico cubre las primas de seguro médico para un plan individual con evidencia de que las Terapias de ABA están ocurriendo en el mes con un promedio de doce (12) horas semanales.
- Auditoría de ABA ocurrirá un mínimo de cuatro (4) veces durante el año para verificar que las terapias se están dando.
- Solicitantes enviarán su factura de prima del seguro mensual a AHP para reembolso entre 30 días de la fecha de la factura adjunto con evidencia que los pagos mensuales de las primas están siendo pagados a tiempo. AHP no pagará cargos por pagos atrasados. **Se requiere que envíen ambos en un (1) correo electrónico a applications@autismheroproject.org**

Solicitantes que Sí tiene seguro médico con su empleador la cual NO CUBRE Terapias ABA.

- AHP pagará la diferencia en la prima que cubre solo al solicitante. Por ejemplo: Si la prima para **el empleado** es de \$75 por periodo de pago, y la prima por **el empleado y dependiente** es \$125 por periodo de pago, AHP pagará la diferencia o sea, \$50 por el solicitante. (\$125-\$75=\$50). Otro ejemplo es para **un empleado con un plan familiar**. La prima para el empleado es \$75. La prima para el plan de familia es \$125. AHP pagará la diferencia de \$50. (\$125-\$75 costo del empleado= \$50).
- Al completar la solicitud, si tienen la Guía de Inscripción Abierta para Empleados del 2023, Employee 2023 “Open Enrollment Plan Guide”, favor de usar la porción de deducción para seguros de su nomina mas actualizada. (*Hemos proporcionado un ejemplo de la guía del 2021 para que entiendan de donde deben de obtener sus cantidades para la solicitud de la beca.)
- Auditoría ABA se hará un mínimo de cuatro (4) veces durante el año para verificar que las terapias están ocurriendo.
- Los solicitantes enviarán evidencia de que las primas mensuales del seguro están siendo deducidas de su nómina por medio de su talonario de pago.



Coverage Tier by Plan	Annual Cost		Employee Contribution Per Deduction	
	Annual Premium	District Portion	Employee Portion	26 Pay Periods
Employee Only	\$5,064	\$4,304	\$760	\$40.00
Employee plus spouse	\$10,261	\$8,824	\$1,437	\$80.36
Employee plus children	\$8,710	\$7,463	\$1,247	\$66.79
Family	\$14,433	\$12,268	\$2,165	\$113.36
Dependent Veteran Child	\$5,064	\$0	\$5,064	\$266.63
Self Only				
Employee only	\$9,569	\$8,480	\$1,089	\$57.63
Employee plus spouse	\$20,277	\$17,264	\$3,013	\$156.21
Employee plus children	\$17,130	\$14,560	\$2,570	\$135.26
Family	\$28,384	\$24,126	\$4,258	\$224.11
Dependent Veteran Child	\$9,569	\$0	\$9,569	\$502.17
Child 4-18%				
Employee only	\$10,314	\$8,767	\$1,547	\$81.42
Employee plus spouse	\$21,144	\$17,972	\$3,172	\$166.99
Employee plus children	\$17,740	\$15,079	\$2,661	\$140.05
Family	\$29,395	\$24,986	\$4,409	\$232.05
Dependent Veteran Child	\$10,314	\$0	\$10,314	\$540.94
Child 18-24%				
Employee only	\$663	\$663	\$0	\$0.00
Employee plus spouse	\$1,140	\$663	\$477	\$25.12
Employee plus children	\$1,140	\$663	\$477	\$25.12
Family	\$1,889	\$663	\$1,226	\$64.53
Dependent Veteran Child	\$663	\$0	\$663	\$34.89
Veteran Plan				
Employee only	\$92	\$46	\$46	\$2.41
Employee plus spouse	\$174	\$87	\$87	\$4.67
Employee plus children	\$182	\$91	\$91	\$4.81
Family	\$268	\$134	\$134	\$7.07
Dependent Veteran Child	\$92	\$0	\$92	\$4.81

*****PARA COMPLETAR LA SOLICITUD EN LÍNEA AHORA: [HAGA CLIC AQUÍ](#)**

Los siguientes FORMULARIOS TAMBIÉN DEBEN cargarse en la solicitud en línea:

- [Formulario para mas de 3 Proveedor de Terapia \(Solo si aplica.\)](#)
- [Formulario Autorización para usar y divulgar información médica protegida \(PHI\) \(Se debe cargar en la aplicación Formulario de Google.\)](#)
- [Formulario de Declaración Jurada \(Se debe cargar en la aplicación Formulario de Google.\)](#)

Lista de verificación de solicitud

Para ser considerado para una beca, asegúrese de presentar todo lo siguiente:

Si necesita ayuda para completar o cargar documentos en la solicitud, comuníquese por correo electrónico autismheroproject@gmail.com o llámenos al 224-269-1074.

- Solicitud en línea completada
- Autorización firmada para usar y divulgar información médica protegida (PHI) (subir a la solicitud en línea)
- Declaración personal entre la solicitud en línea.
- Declaración Jurada Firmada (subir a la solicitud en línea)
- Los últimos 2 talones de pago actuales (fechados dentro de 30 días) para todos los padres / tutores legales.
Si trabaja por sí mismo, demuestre prueba de ingreso y gasto en los últimos 30 días. (subir a la solicitud en línea)
- 2021 Declaraciones de impuestos para padres / tutores legales. (subir a la solicitud en línea)
* Si no tiene ingresos o declaraciones impuestos favor de indicar NO Declaración de Impuesto o NO Ingresó al enviar su solicitud.
- Solicitantes buscando seguro médico en el 2023 del The Marketplace debe hablar con un corredor de seguros privado o visitar <https://www.healthcare.gov/>

[Las solicitudes en línea se cerrarán el 15 de noviembre de 2022 a la medianoche.](#)

Nota importante: Es posible que todos los solicitantes sean contactados para una entrevista telefónica.

LOS BENEFICIARIOS DE LA BECA SERÁN NOTIFICADOS ANTES DEL 11 de DICIEMBRE 2022