

**Public Notice Regarding Informed Parental Consent  
School Based Medicaid Direct Service Claiming (DSC) Program**

Glendale Unified High School District (“the District”) participates in the Medicaid Direct Service Claiming (DSC) program. This Notice provides information about the program and your rights. The implementing regulations of the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) require that parents be provided annual written notification of their rights when the District requests reimbursement from public benefits or insurance for services provided under the IDEA. *See* 34 C.F.R. § 300.154(d)(2)(v).

**What is the School Based Medicaid DSC program?** DSC is a federal program that enables the District to receive reimbursement from Medicaid for some therapy and health-related and medical services the District provides to students with an IEP that are Title XIX Medicaid (AHCCCS) eligible.

**What are some examples of covered services?** Speech therapy, physical therapy, occupational therapy, personal care services/health aide assistance, nursing, counseling, psychological services, audiology and special education transportation.

**Must the District obtain your informed written consent to seek reimbursement for services provided to your child?** Yes. The District must have your written consent before it can submit your child’s name and birth date to AHCCCS and its authorized agencies to determine if your child is Medicaid eligible for purposes of the DSC program. If your child is Medicaid eligible for purposes of the DSC program, the District will submit to AHCCCS and its authorized agencies the service logs created by your child’s service providers. The District checks on Title XIX Medicaid eligibility throughout the year.

**If my child is Medicaid eligible, will AHCCCS need to review my child’s records?** If your child is Title XIX eligible, Medicaid agencies conduct periodic audits of the District’s Title XIX students’ files. During the audit, the Medicaid agencies may review your child’s IEP, progress reports, special education transportation forms, and clinical notes.

**What if my child has both AHCCCS and private insurance?** If your child has both coverages, the District may submit a claim to the private insurance company for the sole purpose of obtaining a denial of coverage of the services provided through the District. Insurance companies do not cover or pay for school-based IEP services. When the insurance company denies the claim, the District can resubmit the claim to Medicaid (AHCCCS) for reimbursement/payment.

**May I revoke my consent if I change my mind at a later date?** Yes. Your consent is voluntary and may be revoked at any time.

**If I do not provide my consent or if I revoke my consent, will my child continue to receive needed services that are on his/her IEP?** Yes. All services required under your child’s IEP will be provided at no cost to you, whether you sign the consent form or not.

**Must I sign up for or enroll in public benefits or insurance programs in order for my child to receive special education and related services?** No. You are not required to sign up for or enroll in Medicaid for your child to receive IEP services or a free appropriate public education.

**Will I be required to pay out of pocket expenses or deductibles in order for the District to submit a claim for reimbursement?** No. You will not be required to incur any out-of-pocket expenses such as a deductible or co-pay that are incurred by the District when it submits a claim.

**Will my participation in the DSC program reduce available lifetime coverage or other insured benefits for my child?** No. The District is prohibited from utilizing AHCCCS reimbursement if its use will: (a) decrease the available lifetime coverage or any other insured benefit; (b) result in you paying for services that would otherwise be covered and are required for the child outside the home; (c) increase premiums or lead to the discontinuation of benefits or insurance; or (d) risk loss of eligibility for home and community based waivers, based on aggregate health-related expenditures.

**Who can I contact if I have questions about the DSC program?**

Please email the District’s Medicaid Coordinator at [Medicaid@guhsdaz.org](mailto:Medicaid@guhsdaz.org), or call 623-435-6089 if you have questions.

**Aviso Público Tocante El Programa De Servicio Directo De Reclamos (DSC)  
De Medicaid Basado En La Escuela Con Consentimiento Parental**

El Glendale Unified High School District (“el Distrito”) participa en el programa Servicio Directo de Reclamos de Medicaid. Este aviso provee información tocante el programa y sus derechos. Implementar las reglas de la Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) (Ley de Educación para Individuos con Discapacidades) requiere que se les provea anualmente a los padres un aviso por escrito sobre sus derechos a la hora del Distrito solicitar reembolso de beneficios públicos o del seguro para servicios provistos bajo la IDEA. *Ver 34 C.F.R. § 300.154(d)(2)(v).*

**¿Qué es el programa de Medicaid Basado en la Escuela, (DSC)?** El DSC es un programa federal que le facilita al Distrito recibir reembolso de Medicaid para cualquier terapia o servicio médico relacionado con la salud que el Distrito les provea a los estudiantes con un IEP quienes califican para Title XIX Medicaid (AHCCCS).

**Ejemplos de servicios aplicables:** Terapia para el habla, terapia física, terapia ocupacional, servicios de cuidado personal / asistente para la salud, enfermería, asesoramiento, servicios psicológicos, audiología y transporte a educación especial.

**¿Deberá el Distrito obtener su consentimiento informado por escrito antes de solicitar reembolso para los servicios provistos a su hijo/a?** Sí. El Distrito tiene que tener su consentimiento por escrito antes de presentar el nombre de su hijo/a y su fecha de nacimiento al AHCCCS y sus agencias autorizadas para determinar si su hijo/a califica para Medicaid para el propósito del programa DSC. Si su hijo/a califica para Medicaid para el propósito del programa DSC, el Distrito presentará al AHCCCS y sus agencias autorizadas los registros de servicios redactados por los proveedores de servicios de su hijo/a. El Distrito verifica la elegibilidad a Medicaid Title XIX a través del año.

**Si mi hijo/a califica para Medicaid, ¿Tendrá que repasar el AHCCCS los expedientes de mi hijo/a?** Si su hijo/a es elegible a Title XIX, agencias de Medicaid llevarán a cabo periódicamente una intervención de los expedientes de los estudiantes Title XIX del Distrito. Durante la intervención, las agencias de Medicaid quizá repasen el IEP de su hijo/a, sus informes de progreso, formularios de transporte a educación especial, y notas clínicas.

**Y ¿si mi hijo/a tiene tanto AHCCCS como seguro privado?** Si su hijo/a cuenta con ambos seguros, el Distrito quizá presente un reclamo a la compañía de seguro privado tan solo para obtener una denegación de pago de servicios extendidos por el Distrito. Las compañías de seguro no cubren ni pagan por los servicios de IEP basados en las escuelas. Cuando la compañía de seguro deniega el reclamo, el Distrito puede volver a presentar el reclamo a Medicaid (AHCCCS) para recibir un pago de reembolso.

**¿Puedo retirar mi consentimiento si cambio de opinión en una fecha futura?** Sí. Su consentimiento es voluntario y puede ser retirado en cualquier momento.

**Si no doy mi consentimiento o si retiro mi consentimiento, ¿Seguirá mi hijo/a recibiendo los servicios necesarios que aparecen en su IEP?** Sí. Todos los servicios como se detallan en el IEP de su hijo/a le serán provistos sin costo a usted, firme o no usted el formulario de consentimiento.

**¿Tengo que solicitar o matricularme en beneficios públicos o un programa de seguro para que mi hijo/a pueda recibir servicios de educación especial y servicios relacionados?** No. Solicitar o matricularse para Medicaid no es un requisito para que su hijo/a reciba servicios de IEP o educación pública apropiada gratuita.

**¿Tendré que pagar yo gastos o cantidades deducibles para que el Distrito pueda presentar un reclamo para un reembolso?** No. Usted no tendrá que pagar ningún gasto o cantidad deducible o pago parcial que el Distrito pueda incurrir al presentar un reclamo.

**¿Reducirá mi participación en el programa DSC la disponibilidad de cobertura de por vida u otros beneficios de seguro que pueda recibir mi hijo/a?** No. Es prohibido que el Distrito utilice reembolsos de AHCCCS si tal uso: (a) reduce la disponibilidad de cobertura de por vida u otros beneficios de seguro; (b) resulta en que usted pague por servicios que de otro modo serían cubiertos y que el menor requiere fuera de su hogar; (C) aumenta primas o lleva a una discontinuación de beneficios o seguro; o (d) incurre riesgo de pérdida de elegibilidad para el hogar y la comunidad basado en exenciones, basado en desembolsos de la suma de gastos para la salud.

**¿A quién puedo contactar si tengo preguntas sobre el programa DSC?**

Si usted tiene alguna pregunta, por favor envíe un correo electrónico al Coordinador del Distrito para Medicaid a [Medicaid@guhdsdaz.org](mailto:Medicaid@guhdsdaz.org) o llame al 623-435-6089.