

# Orientación para Proveedores Individuales (IP) del Programa de Servicios Domiciliarios del DHS/DRS de Illinois

Manual del Participante



**El propósito de esta orientación es ayudarlo a comprender su función como proveedor individual (IP) en el Programa de Servicios Domiciliarios del DHS/DRS de Illinois.**

---

## Índice

SECCIÓN 1   Función del IP y Conocimiento de servicios dirigidos por el consumidor.....	<b>3</b>
SECCIÓN 2   Identificación y Denuncia de Fraude, Abuso y Negligencia .....	<b>5</b>
SECCIÓN 3   Comprender las Políticas Clave del Programa de servicios Domiciliarios y Beneficios de SEIU .....	<b>6</b>
SECCIÓN 4   Preguntas Frecuentes (FAQ).....	<b>11</b>
APÉNDICE.....	<b>20</b>

## SECCIÓN 1

# Función de los Proveedores Individuales (IP) y Conocimiento de los Servicios Dirigidos por el Consumidor

- Entender los principios de la vida independiente, incluyendo la supervisión del consumidor.
- Comprender los servicios dirigidos al consumidor y las funciones y relaciones entre IPs (empleados), clientes (empleadores) y el programa de Servicios Domiciliarios del IDHS/DRS.
- Entender cómo funcionan los planes de servicio.

### Vida independiente y Control por Parte del Consumidor

Las personas con discapacidad lucharon por el derecho a vivir independientemente en sus propios hogares y no ser obligados a vivir en instituciones y hogares de ancianos. Esto se llamaba el movimiento de la vida independiente, y su objetivo era asegurar que cada persona con discapacidad pudiera vivir una vida plena e independiente en la comunidad y tuviera acceso a los mismos derechos que tienen las personas sin discapacidades.

Los proveedores individuales (IPs) desempeñan un papel esencial para asistir a las personas con discapacidad a vivir independientemente en su hogar.

La función del IP es facilitar la independencia de los clientes y asistirles a tomar sus propias decisiones, basadas en sus propias preferencias, valores, metas y necesidades.

El cliente es el experto cuando se trata de sus propias vidas y opciones y los servicios que recibe. Este concepto se refiere como «control del consumidor».



### Roles y Relaciones

Los IP son los «empleados» y los Clientes son los «empleadores/jefes» en la relación. Los clientes tienen derecho a elegir y supervisar a su proveedor individual y a dirigir sus propios servicios; esto se conoce como «servicios dirigidos por el consumidor».

El Programa de Servicios Domiciliarios del DHS/DRS de Illinois («DRS» o «el Estado») permite a las personas con discapacidad, conocidas como Clientes, contratar a un IP para que les brinde asistencia con las tareas diarias según su Plan de Servicios. El DRS evalúa la necesidad de servicios del Cliente y crea un plan para autorizar los servicios domiciliarios. El IP realiza tareas en el hogar del Cliente según el plan de servicios.

El DRS también procesa planillas de horas y EVV y paga a los IPs, y contribuye al Fondo de Salud de SEIU y al Fondo de Capacitación de SEIU, llamado Centro de Educación y Capacitación para Miembros de SEIU Helen Miller o METC.

Los Proveedores Individuales (IPs) también lucharon por los derechos de los trabajadores de atención domiciliaria y formaron un sindicato con SEIU HCII. La Unión representa a los IPs y negocia los acuerdos con el estado de Illinois sobre salarios, beneficios como atención médica, capacitación y tiempo libre pagado y otras protecciones.

## Proveyendo Servicios Centrados en la Persona

Asegúrese de tomarse el tiempo para preguntarle al cliente acerca de sus preferencias sobre cómo desea que se completen las tareas. Esto favorece la independencia del cliente y sus opciones en cuanto a la forma de prestar sus servicios. Tener conversaciones regulares con los clientes para entender sus necesidades y preferencias le ayudará a abordar la lista de tareas de una manera centrada en la persona.

- ¿Cómo quiere que se realice esta tarea?
- ¿Hice la tarea de la manera que usted deseaba?
- ¿Dónde quieras que ponga los platos?
- ¿Le gustaría tomar un baño antes de prepararle el almuerzo?
- ¿Cómo puedo ayudarle a prepararse para este día?
- ¿Cómo le gusta que le prepare su comida?
- ¿Hay algo acerca de su cultura, creencias o prácticas religiosas que yo debería saber para poder brindarle un mejor servicio?

## Plan de Servicio

El DRS desarrolla un Plan de Servicio para cada Cliente basado en sus necesidades, que especifica los tipos y cantidades de servicios que una persona recibirá, incluyendo la asistencia necesaria con cuidado personal y tareas domésticas incluyendo: comer, bañarse, asearse, vestirse, transferir, Incontinencia, manejo de dinero, llamadas telefónicas, lavandería, tareas domésticas, tiempo fuera del hogar, rutina de salud, salud especial y estar solo. Los IPs proporcionan servicios descritos en el plan de servicio para el cliente, dentro del plazo indicado en el plan de servicio. Los IPs pueden solicitar una copia del Plan de Servicio al gerente de casos de DRS.



## SECCIÓN 2

# Identificación y Denuncia de Fraude, Abuso y Negligencia

- Explicar las acciones que son consideradas fraude a Medicaid, abuso o negligencia
- Conocimiento de cómo denunciar sospechas de fraude, abuso o negligencia.

### Fraude a Medicaid

El fraude a Medicaid incluye solicitar pago por servicios o tiempo incorrectos o falsificar documentos, o proporcionar servicios no autorizados. El fraude hacia Medicaid es un delito y hay graves consecuencias que pueden incluir la expulsión permanente del Programa de Servicios a Domicilio y la prohibición de trabajar en muchos otros puestos. Usted podría ser arrestado y acusado de un delito, e ir a la cárcel o pagar multas. Algunos ejemplos de fraude de Medicaid son:

- Cobrar por horas incorrectamente u horas que no trabajó. Esto incluye facturar a HSP por horas mientras trabaja en otro trabajo.
- Cobrar por servicios prestados a familiares, invitados, mascotas, etc.
- Cobrar por servicios proveídos por el IP cuando el cliente estaba en el hospital, en un hogar para ancianos o fuera de su hogar.
- Dejar que otra persona trabaje en su lugar y luego pagarle de su bolsillo.
- Firmar el formulario de tiempo por su cliente.

Para denunciar una sospecha de fraude, llame al Grupo de Trabajo contra el Fraude de Medicaid, disponible las 24 horas del día: (888) 557-9503.

### Abuso y Negligencia

obligación de denunciar y deben poder identificar y denunciar casos de abuso y negligencia. No denunciar una sospecha de abuso o negligencia se considera un delito menor de Clase A y puede traer como consecuencias medidas disciplinarias o un proceso judicial. A continuación, se presentan algunos tipos de abuso y negligencia:

- Abuso física
- Abuso verbal, emocional o mental
- Abuso sexual
- Explotación financiera
- Negligencia y abandono
- Negligencia pasiva
- Auto-negligencia
- Privación deliberada
- Restricción y aislamiento
- Confinamiento

Para denunciar un presunto abuso o negligencia, llame al Servicio de Protección a Adultos 24 horas: (866) 800-1409.



## SECCIÓN 3

# Entender las Políticas Clave del Programa de Servicios Domiciliarios y los Beneficios de SEIU

---

- Verificación electrónica de visitas (EVV) y formularios de tiempo
- Tiempo extra
- Tiempo libre remunerado
- Cómo acceder a los beneficios de atención médica y capacitación de SEIU
- ¿A quién contactar si tengo preguntas adicionales?

### EVV y Formulario de Tiempo

La Verificación Electrónica de Visitas, conocida como EVV, es un sistema telefónico y computacional que verifica electrónicamente cuando el IP brinda servicios al Cliente. [Haga clic aquí para ver la guía de referencia de EVV de Sandata.](#)

Los IP deben llamar al sistema EVV desde el teléfono o celular del cliente al inicio y al final de cada visita. Al llamar al sistema EVV, deberá ingresar su ID de Santrax. Se le leerá y se le solicitará que confirme que es correcto. Después, deberá seleccionar si desea llamar de entrada o de salida.

Cuando esté llamando, presione 1 para indicar que ingresará 1 tarea y presione el número de identificación de la tarea que realizó.

Para las IPs, el ID de la tarea es 13.

Si está trabajando como CNA, LPN o RN, presionará el número para esa tarea.

Luego, debe escribir la hora exacta en la hoja de tiempo impresa para cada llamada entrante y saliente. Además de registrar sus horas exactas de inicio y fin del sistema EVV en su hoja de tiempo, completará el resto de la información en la hoja de tiempo:

- Número de distrito de 3 dígitos; número de caso; el nombre de su cliente, dirección, número de teléfono, últimos 4 dígitos de su social, su dirección y número de teléfono.
- \*NOTA para marcar la casilla si el nombre, dirección o teléfono de su cliente ha cambiado, y también llame a la línea automatizada del DHS al (800) 843-6154 para informar sobre esos cambios.
- Ingrese el mes y el año, marque la casilla si está trabajando como algo que no sea una IP.
- Al final del período de pago, (el día 15 y el último día del mes), usted firma y fecha la hoja de tiempo y su cliente la firma y fecha.
- Presentar la hoja de tiempo a la oficina del DRS dentro de los 5 días posteriores al final del período de pago. Los IP pueden enviar hojas de tiempo a la oficina del DRS en 4 formas: correo electrónico, fax, correo o entrega en la oficina del DRS.

[Haga clic aquí para descargar el formulario de tiempo .](#)

[Haga clic aquí para saber a dónde enviar su hoja de tiempo por correo electrónico, por oficina local de DRS.](#)

[Dele clic aquí para una lista de oficinas locales de DRS con información de contacto .](#)  
[Haga clic aquí para el cronograma de Nómina del DRS.](#)

Recuerde algunas pautas importantes:

- No redondee su tiempo en su formulario de tiempo - registre la hora exacta que le proporciona el sistema EVV.
- Los IP no pueden trabajar para un cliente mientras esté de vacaciones, en el hospital, etc. Hay algunas excepciones a esta regla; sin embargo, el cliente debe solicitar y recibir la aprobación del gerente de casos del DRS para esas horas de trabajo.
- Los IP no pueden reportar horas de trabajo para más de un cliente al mismo tiempo, o trabajar en otros trabajos, o tomar una capacitación METC mientras están trabajando para un cliente.

#### **Consejos del EVV / Preguntas Frecuentes (FAQs):**

- Obtenga su número de identificación de Santrax de su gerente de casos del DRS .
- Llame al EVV desde el número de teléfono aprobado para su cliente .
- Si se olvida de llamar o llamar, la visita tendrá que ser ajustada en la hoja de tiempo o en el portal del cliente por el cliente.
- Si el sistema de EVV está apagado, debe registrar su tiempo en su hoja de tiempo con una nota explicando por qué no utilizó el sistema de Santrax; también puede ponerse en contacto con su oficina del DRS para dejarles saber.
- Si recibe una señal de ocupado o no responde, pruebe con el otro número del EVV .
  - 1-855-347-1770
  - 1-855-573-0726

#### **Consejos para la Hoja de Tiempo/ FAQs**

- Obtenga hojas de horas en su [oficina del DRS o descárguelas aquí](#).
- Presentar la hoja de tiempo dentro de 5 días hábiles después del final del período de pago.
- Envíe su hoja de tiempo a la oficina del DRS por correo electrónico, fax, correo o llévelas en persona.

#### **Consejos para los Cheque/ Preguntas Frecuentes**

- Para consultas sobre formularios de tiempo o talones de pago, llame a la Línea de Información para Proveedores al:
  - (800) 804-3833 o  
TTY: (877) 434-1082
- Se le anima a inscribirse para depósito directo.
- Por favor llame al Centro de Recursos para Miembros de SEIU al: (866) 933-7348 para obtener más información sobre:
  - Credit Union para los miembros de SEIU
  - Tarjeta de débito del DHS. Haga clic [aquí](#) para la solicitud de tarjeta de débito del DHS



## **Horas Extras**

### **Política de Horas Extras del HSP**

- Los IP reciben un salario de tiempo y medio si trabajan más de 40 horas en una semana laboral, hasta un máximo de 60 horas por semana laboral, a menos que el cliente tenga una excepción aprobada.
- Si el IP trabaja más de 60 horas por semana laboral, y el cliente no tiene una excepción aprobada, el Estado de Illinois emitirá enviará una carta de una recurrencia al IP. Si el IP recibe 4 recurrencias de horas extras no autorizadas en un período continuo de 24 meses, el IP será suspendido por 1 mes.

### **Semana Laboral Versus Período de Pago: Las Horas Extras se Calculan por Semana laboral, pero los IPs Reciben Pago Período de Pago.**

1. Los períodos de pago son del 1 al 15 y del 16 al último día del mes.
2. La semana laboral es un lapso de 7 días que comienza el domingo a las 12:00 a.m. y termina el sábado a las 11:59 p.m.
3. En algunos casos, una semana laboral puede cubrir varios períodos de pago.

### **Reglas para las Excepciones**

- El cliente puede solicitar una excepción para horas extras si su plan de servicio autoriza más de 60 horas por semana. Si se aprueba su excepción, se permitirá que el proveedor individual (IP) o los IPs del cliente trabajen más de 60 horas por semana laboral, siempre y cuando el total de horas para todos los IPs no exceda las horas en el plan de servicio aprobado para el cliente. Haga [clic aquí para la lista del sitio web del DHS acerca de excepciones a horas extras](#) y formulario de solicitud de excepción.

### **Cosas Fundamentales para Recordar sobre las Horas Extras**

- Aunque un cliente tenga una excepción de horas extras aprobada, no puede exceder las horas de su plan de servicio mensual. Los IP no están autorizados a trabajar más que el número de horas indicado en el plan de servicio del cliente. Además, ningún IP debe trabajar más de 16 horas en un período de 24 horas.
- Los IPs que trabajan para varios clientes del HSP son responsables de mantener control de sus horas trabajadas y comunicarse con sus clientes para asegurarse de que el IP no trabaje más de 60 horas en una semana laboral (a menos que el cliente tenga una excepción aprobada).

### **Tiempo Libre Remunerado (PTO)**

Haga [clic aquí para obtener un formulario de solicitud](#)

de licencia pagada. [Clic here para PTO](#)

[Preguntas Frecuentes de la páginas de web del DHS](#)

### **Acumulando PTO**

- Desde el 7.1.2024, las IP ganarán 1 hora de PTO por cada 40 horas trabajadas, con un límite de 40 horas/año.
  - Las horas trabajadas incluyen el tiempo de traslado, pero excluye las horas extras.
  - Las horas de PTO no utilizadas se transfieren el 31 de diciembre con un máximo de 40 horas.

- El balance de PTO y las horas utilizadas estarán disponibles en los talones de pago. Ejemplo:
  - Horas este año: 809.18; Horas Reg: 99.27; Horas de Tiempo Extra: 2092; Horas de Viaje: 12.00.
  - PTO Usado: 02.00; BAL de PTO: 14.00
- El PTO estará disponible solo cuando un IP esté en estado activo. Los IPs perderán todo su PTO no utilizados cuando estén inactivos durante 12 meses.

## **Utilización de PTO**

- El PTO se puede utilizar después de 90 días de servicio.
- PTO puede utilizarse en incrementos de 2 horas .
- Ejemplo: la IP puede solicitar 2/4/6/8 horas, etc.- hasta 16 horas en un día- pero no puede solicitar 1/3/5/7 horas, etc.
- Debe llenar el formulario de solicitud de PTO y enviarlo a la oficina local del DRS por correo electrónico, fax, correo o en persona.
- Trate de solicitarlo con por lo menos 7 días de antelación al cliente y al DRS (pero no es un requisito).
- Revise el talón de pago para asegurarse de que tenga suficientes horas de PTO antes de enviar la solicitud. Si solicita más PTO del que ha acumulado, la solicitud puede ser denegada.
- El pago del PTO será agregado a la misma nómina correspondiente al período de pago en cuestión.
- Ejemplo: Si el IP toma PTO del 6 - 11 de septiembre, el pago de PTO estará en el cheque de pago del 13 de octubre.



## **Beneficios del Seguro de Salud de SEIU**

Los IPs que trabajen un número suficiente de horas calificarán para los beneficios de seguro de salud a través del Fondo de Salud de SEIU. Los beneficios de atención médica fueron negociados por SEIU HCII.

### **Requisitos Iniciales de Elegibilidad:**

- Para calificar para el seguro de salud se necesita un mínimo de 6 meses en el trabajo.
- Para calificar inicialmente, los PI deben trabajar un total de 360 horas por un período de 3 meses (con por lo menos 1 hora trabajada cada mes del trimestre).
  - Esto es un promedio de 30 horas por semana, o 120 horas por 3 meses.

### **Continua elegibilidad:**

- Una vez inscritos, los PI necesitan trabajar por lo menos 180 horas en un período de 3 meses para mantener los beneficios (con al menos 1 hora trabajada en 2 de los 3 meses del trimestre).
  - Esto es promedio de por lo menos 15 horas semanales, o 60 horas mensuales durante 3 meses.

Comuníquese con el Fondo de Salud de SEIU para obtener información o para inscribirse: (773) 385-9300, Lunes-Viernes de 8:30-5pm.

## **Beneficios Capacitación de SEIU**

Los IP tienen acceso a clases de capacitación pagadas para apoyar su desarrollo profesional. El acceso a la capacitación pagada fue negociado por SEIU HCII y las clases son ofrecidas por Helen Miller SEIU Member Education and Training Center (METC).

Las clases incluyen:

- Salud mental y bienestar
- Fortalecimiento de las habilidades de buena comunicación
- Mejora de las habilidades de escucha activa I y II
- Nutrición y ejercicio para personas con discapacidades
- Trabajar eficazmente con mis consumidores para resolver problemas
- Trabajar con un consumidor que está deprimido
- Mecánica del cuerpo y levantamiento seguro
- precauciones Universales
- Baño y arreglo de la cama
- Primeros auxilios y RCP (CPR) (no remunerado)
- Introducción al aprendizaje virtual y a las herramientas en línea

Regístrese para las clases de capacitación remuneradas en línea por favor vaya a:  
<https://seiumetc.org/training/home-care/> o llame a SEIU MRC al: (866) 933-7348.

## **Números de contacto útiles**

- Comuníquese con su sindicato laboral (Unión) en el Centro de Recursos para los Miembros de SEIU (MRC): (866) 933-7348
- Para más información sobre los cursos de capacitación, visite el METC de SEIU en [www.seumetc.org](http://www.seumetc.org)
- Línea automatizada principal del DHS a todas las áreas de programa: (800) 843-6154
- Línea automatizada de asistencia a proveedores del HSP con información actualizada sobre nóminas de IP: (800) 804-3833
- Línea de ayuda del EVV: (888) 713-5139

## SECCIÓN 4

# Preguntas Frecuentes (FAQ)

---

## EVV y Formularios de Tiempo/Horas

1. ¿Dónde pueden los IPs obtener los formularios de tiempo?

- Los IP pueden solicitar hojas de tiempo en blanco de sus oficinas de campo o del coordinador de atención de MCO, si corresponde.
- Los IP también pueden descargar una copia de la hoja de horas desde el sitio web de HSP website.
- <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/882251-202406.pdf>

2. ¿Cómo puedo enviar mis formularios de tiempo?

- Los IP pueden enviar por correo, fax, correo electrónico, dejar en un buzón seguro o en persona su formulario de tiempo/horas en la oficina de DRS asignada a su cliente.
- Los IP deben enviar sus formularios de tiempo/horas a una oficina local donde se maneja el caso del cliente. Visite el sitio web de HSP para obtener más información sobre cómo enviar sus formularios de tiempo electrónicamente a su respectiva oficina local de DORS en <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=163487>

3. ¿Cómo envío mis hojas de tiempo cuando el sistema del EVV se cae?

- Sandata Mobile nunca se apaga e incluso cuando un IP está en una zona donde no hay internet, cuando marca tarjeta de entrada y salida, se enviarán al interfaz interno del portal del EVV para cuando se conecten de nuevo a internet a [IDHS: EVV Portal / Sandata Mobile Connect \(SMC\)](#)
- Si por alguna razón el IVR (Teléfono) no funciona, hemos proporcionado números de teléfono alternativos para llamar de entrada/ salida. IPs tienen esta información en el CRG (guía de referencia de llamadas) que son parte del paquete para los IPs, y pueden obtener una copia de estos desde nuestro sitio web público también. [IDHS: Guía de referencia de llamadas EVV \(CRG\)](#)
- Incluso cuando el IVR de EVV se cae, si el proveedor envía su formulario de tiempo antes del plazo de la hoja de tiempo que muestra los tiempos de visita, la oficina local de DRS puede y agregará manualmente esas visitas al EVV para garantizar que el IP reciba el pago por las horas trabajadas.
- Cuando un cliente tiene una MCO, el IP debe comunicarse con el coordinador de atención de MCO para obtener ayuda.

4. ¿Los IPs envían hojas de tiempo y utilizan el EVV? ¿O el uno o el otro?

- El envío de las hojas de tiempo/ Usar el EVV a través de IVR (Telephonic) es obligatorio. La aplicación SMC (Sandata Mobile Connect) está disponible para que los IPs la descarguen en sus teléfonos móviles para iniciar/finalizar con mayor facilidad.

- Recursos para el EVV- <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=66961>
  - Sandata Mobile Connect: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
- 5. ¿Cómo puedo aprender más acerca de la aplicación/sitio web para los IPs para marcar tarjeta de entrada y salida?
  - Sitio web/portal
    - Guía optativa: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
    - Los IP no pueden marcar entrada/salida utilizando el portal, pero tienen acceso de al portal para solo leer al optar por entrar y pueden ver sus visitas.
    - Los clientes obtienen acceso al portal con funciones de edición (agregar visitas perdidas, modificar las visitas - para el último período de pago) al optar al portal.
    - Los clientes deben trabajar con su coordinador de atención o consejero del MCO para obtener información adicional.
  - SMC (Sandata Mobile Connect)
    - Guía optativa: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
    - Esta es una aplicación móvil que se puede descargar en el teléfono móvil del IP para marcar tarjeta de entrada y salida.
    - Para más detalles sobre cómo obtener acceso a esta aplicación se pueden ver en la página pública del HSP en <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=135339>
- 6. ¿Cómo obtienen los IPs un número de identificación de Santrax?
  - Cuando un/una IP es aprobado/a inicialmente para trabajar para un cliente del HSP, a la IP se le asignará un número de identificación de Santrax. Esta información se envía por correo electrónico, postal y/o por teléfono.
  - Este es un número único que la IP no debe compartir con nadie, incluso con el cliente. Los ID de Santrax son confidenciales y no deben ser compartidos con el cliente, otros IPs u otros miembros del hogar, bajo ninguna circunstancia.
- 7. ¿Qué número(s) de teléfono puede un IP usar para el EVV? ¿debe ser el número de teléfono del cliente? ¿Cuántos números de teléfono se pueden registrar para el EVV?
  - De acuerdo con la guía del HSP, los IPs deben usar para el EVV el número de teléfono registrado del cliente para marcar tarjeta entradas y salidas usando el IVR (Telephonic). El cliente puede tener hasta 8 números de teléfono registrados que los IPs pueden utilizar.
  - Cuando se trata del número 800 para el IVR (cliente único/ cliente múltiple) tenemos un número primario, secundario publicado en nuestro sitio web público:  
<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=88010>
- 8. ¿Puedo usar mi propio teléfono para marcar tarjeta de salida y entrada si el teléfono del cliente no está disponible? ¿Cómo puedo marcar tarjeta de entrada y salida en la tienda si no se permite el uso de mi propio número con el sistema de EVV?
  - Los IP deben usar el número de teléfono registrado del cliente para marcar las entradas y las salidas

- Sin embargo, si IPs se registra en Sandata Mobile Connect (SMC), puede usar su propio dispositivo para fichar a través de la aplicación móvil.
  - La aplicación de SMC Mobile solo debe descargarse en el teléfono móvil del IP.
9. ¿Cómo puedo ver una variación de tiempo, números de teléfono alternativos, números de tareas en Sandata/Santrax?
- Las horas reales trabajadas deben informarse en la hoja de tiempo de DRS, cuando existan discrepancias.
  - Las oficinas locales de los DRS deben atenerse a lo que figura en la hoja de horas y ajustarán manualmente los registros del EVV para reflejar las horas trabajadas en los formularios de horas.
  - Si los formularios de tiempo se reciben tarde, los pagos pendientes se agregarán al siguiente ciclo de nómina disponible.
  - La hoja de tiempo se considerará como la versión de la verdad para el tiempo real trabajado.

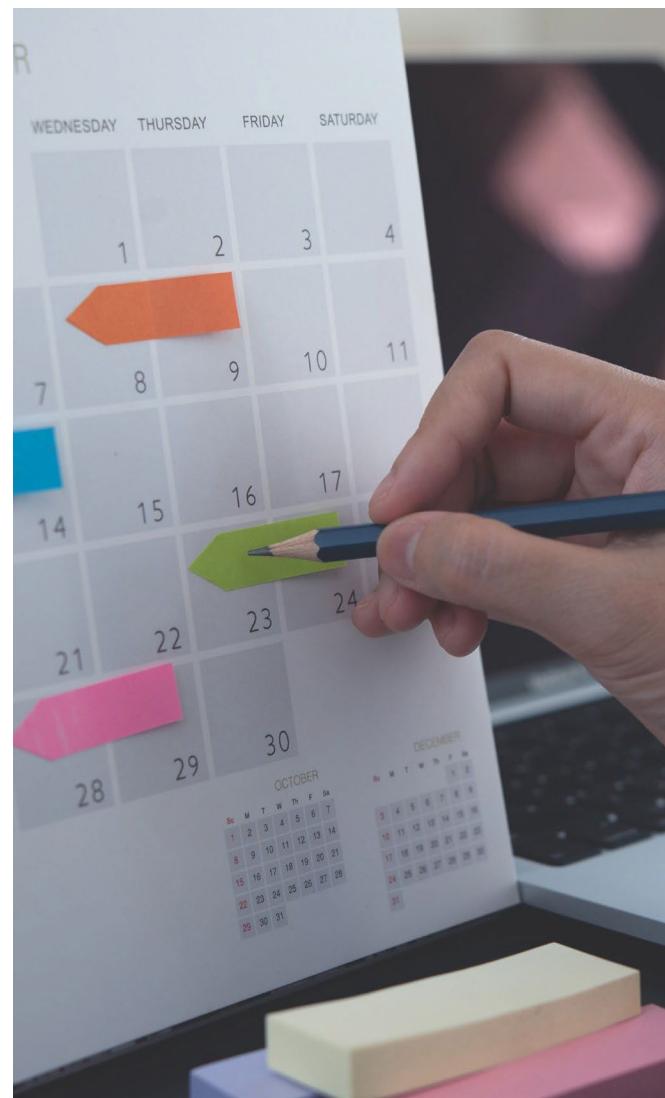
#### 10. Formularios de tiempo - ¿Cuál es el proceso cuando un cambio tiene que ser realizado?

- Una vez que el formulario de horas ha sido firmado y enviado a una oficina local del DRS, se considera final, y no se pueden hacer cambios/ajustes para ese período de pago.
- Información del EVV - <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=66961>

### Horas Extras

#### 11. ¿Cómo funcionan las horas extras?

- Los IPs tienen derecho a un salario de tiempo y medio si trabajan más de 40 horas en una semana laboral.
- Los IPs están sujetos a un máximo de 60 horas por semana de trabajo, a menos que el cliente haya sido aprobado para una excepción de horas extras.
- Si un IP trabaja más de 60 horas en una semana laboral sin una excepción aprobada, el IP recibirá una recurrencia de horas extras. 4 casos de horas extras no autorizadas durante un período de 24 meses darán lugar a una suspensión de 1 mes.
- Las horas extras se calculan por semana de trabajo, pero los IPs reciben pagados por período de pago.
  - Los períodos de pago son desde el 1- 15 y 16 - último día del mes.
  - La semana laboral es un período de 7 días que comienza el domingo a las 12:00 y termina el sábado a las 11:59 p.m.



- En algunos casos, una semana de trabajo puede abarcar varios períodos de pago.
- Reglas de excepciones para horas extras: El cliente puede solicitar una excepción para horas extras si su plan de servicio autoriza más de 60 horas por semana. Si se aprueba su excepción, se permite que el IP o los IPs del cliente trabajen más de 60 horas por semana laboral, siempre y cuando el total de horas para todos los IPs no exceda el plan de servicio aprobado del cliente. Haga [clic aquí para la lista en el sitio web](#) del DHS acerca de las excepciones de horas extras y el formulario de solicitud de excepción.

12. ¿Qué pasa si me paso de mis horas?

- Las horas del plan de servicio se asignan a los clientes. Los clientes son responsables de manejar sus horas.
- Por favor revise el folleto de horas extras acerca de cuando un IP se pasa de las 60 horas.

## Plan de Servicios

13. ¿Cómo obtengo una copia del plan de servicio de mi cliente?

- Los IPs pueden solicitar una copia del Plan de Servicio a su cliente o al Consejero del HSP o al Coordinador de Atención del MCO, si es aplicable.
- Las redeterminaciones anuales son requeridas por HCBS Waivers and Administrative Code. Los IPs pueden solicitar una copia del Plan de Servicio después de una redeterminación a su cliente o al Consejero del HSP o al Coordinador de Atención del MCO.
- Los IP pueden ponerse en contacto con su sindicato laboral (Unión) si ya se han realizado los esfuerzos mencionados y el IP no ha podido obtener una copia de su plan de servicios.

14. ¿Cómo se piden más horas en el plan de servicio?

- Los clientes deben comunicarse con su consejero del HSP o coordinador de atención del MCO para discutir la necesidad de horas adicionales en el plan de servicio.
- Los IPs no pueden solicitar horas adicionales en el plan de servicio. Las horas del plan de servicio se asignan al cliente, no al proveedor individual.

15. ¿Qué sucede si me excedo en las horas del plan de servicio?

- Las horas del plan de servicio se asignan al cliente, no al P. El cliente es responsable de administrar sus horas.
- El pasarse de las horas en el plan de servicios pone en riesgo al plan de servicios autodirigido por el cliente y de ser cambiado a los servicios de un proveedor a través de una agencia.
- El IP y el cliente deben notificar a la oficina del DRS o al gestor de casos si esto sucediera con el fin de obtener orientación.

16. ¿Cómo puedo facturar horas por meses con 28 o 30 días, cuando el plan de servicio en el ejemplo se basa en 31 días?

- Los clientes tienen la cantidad completa de horas del plan de servicio disponible para ellos cada mes, independientemente de cuántos días son en un mes en particular.
- Los IPs deben enviar una factura por las horas realmente trabajadas.

## Formularios de Tiempo Libre Remunerado (PTO)

17. ¿Qué es el formulario de solicitud de PTO?

- Se puede acceder a los formularios de solicitud del PTO en el sitio web del DHS. Se aconseja a los IPs que descarguen el formulario desde este enlace u obtener una copia de la oficina local.
  - Formulario de solicitud de PTO en inglés
  - Formulario de solicitud de PTO en español

18. ¿Cuál es la política de TPO?

- Véase la política del PTO en el Apéndice

1. ¿Puedo usar mi PTO como tiempo de enfermedad?

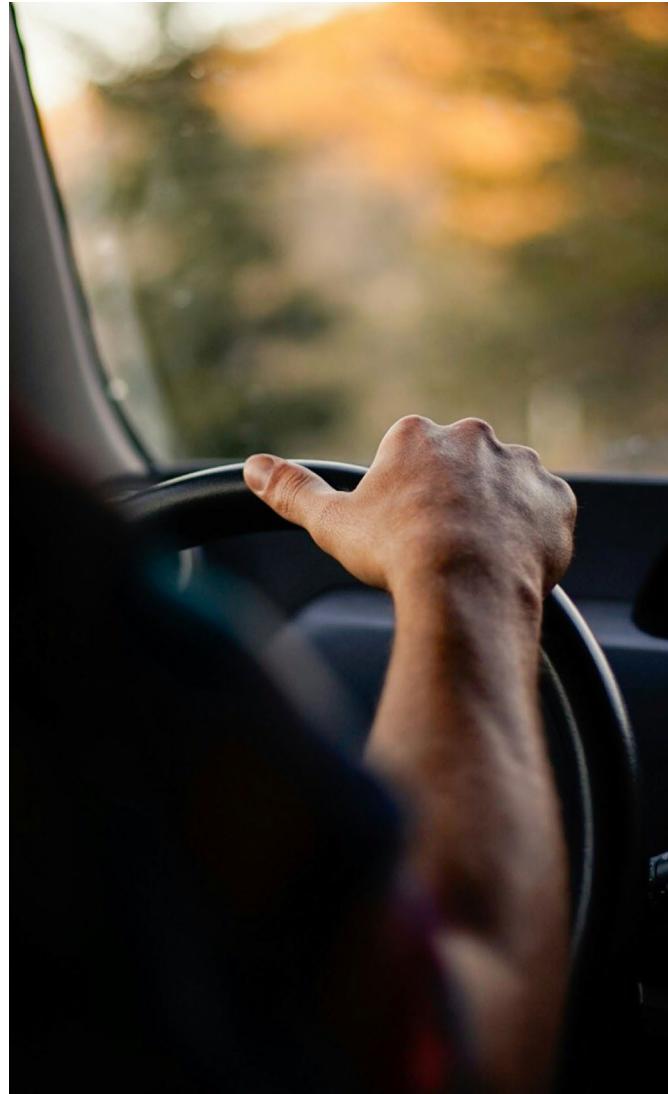
- Sí, el PTO puede usarse para cualquier tipo de tiempo libre que el IP desee tomar del trabajo. Los IPs deben enviar un formulario de solicitud de PTO llenado a la oficina local.
- Los IPs también pueden ingresar su PTO en la aplicación móvil de Sandata más fácilmente.  
<https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=164880>

## Llevar a su Cliente en su Carro

19. ¿Cómo puedo llevar al cliente a sus citas con el médico si no puedo llevarlo en mi carro?

- Los clientes tienen la responsabilidad de tener su propio transporte para las citas médicas y todas las demás actividades fuera de su hogar.

20. ¿Cómo sé si se me permite acompañar a un cliente en sus citas con el médico?



- Los clientes tienen la responsabilidad de tener su propio transporte a las citas con el médico y todas las otras actividades fuera de su hogar.
- Los clientes que necesiten asistencia en citas con el médico tendrán horario de servicio para «Fuera del hogar».

21. ¿Puedo estar en mis horas de trabajo si estoy conduciendo el vehículo del cliente?

- Está estrictamente prohibido transportar a un cliente en el automóvil del proveedor individual u otro modo de transporte MIENTRAS REALIZA CUALQUIER SERVICIO COMO PROVEEDOR INDIVIDUAL Los clientes deben buscar y garantizar medios de transporte alternativos, como a través de la familia o usar transporte público.
- <https://www.dhs.state.il.us/onenetlibrary/12/documents/Forms/IL488-2252.pdf>

22. ¿Por qué mi cliente no sabe que no puedo llevarlo/a lugares en mi carro si esa es la política?

- Los IPs pueden informarle al cliente acerca de esta regla.  
Los clientes pueden hablar con su asesor del HSP, el el Coordinador de Cuidado de MCO, si corresponde. Ver #27

## Recibir Pago/Tarjeta de Débito

23. ¿A quién llamo si mi pago no está correcto?

- Los IPs deben llamar a su oficina local como primer punto de contacto y hablar con su coordinador. Allí analizarán la situación y le proporcionarán orientación.
- Pedimos que **los IP NO LLAMEN a la oficina de nómina de sueldos/contralor para cualquier problema de cheque**, ya ellos no pueden responder a las preguntas acerca de sus horas/entrada.
- Si un IP no puede resolver los asuntos de nómina a través de su oficina local del DRS, el IP puede llamar a su Unión al Centro de Recursos para Miembros del SEIU al 866-933-7348 para presentar una queja.

24. ¿Puedo cobrar más si soy un Enfermero Auxiliar (CNA)?

- Sí, si un IP está calificado como CNA y realiza tareas como CNA para un cliente, con horas de CNA incluidas en su plan de servicio.
- Si el cliente no tiene horas de CNA incluidas en su plan, el IP no puede recibir más pago, aun si el IP es CNA. El plan de servicio del cliente debe indicar que se requieren horas de atención por parte del CNA.
- Nota: El IP debe ser certificado y aprobado por



las reglas de DPH para trabajar como CNA.

25. ¿Cómo puedo obtener un duplicado de mi formulario de W-2?

- Normalmente las W-2 se envían por el Contralor en enero a la última dirección de correo registrada. Si una IP cambia a otra dirección, debe comunicarlo a la oficina local para actualizar el sistema.
- Si el IP no ha recibido su W-2 a mediados de febrero del presente año, o si el IP necesita una W-2 de un año anterior, puede solicitar un duplicado completando el formulario [IL488-2556 Duplícate W-2 Request Form](#) y enviando un correo electrónico a [DHS.HSP.LaborW2@Illinois.gov](mailto:DHS.HSP.LaborW2@Illinois.gov).
- La guía de HSP sobre este tema puede encontrarse en <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189>

26. Me inscribí para depósito directo, pero sigo recibiendo un cheque en papel — ¿por qué? ¿Y con quién me comunico al respecto?

- En general, cuando un IP se inscribe para depósito directo, puede tardar 2-3 ciclos de nómina en que su elección surta efecto.
- Puede consultarse la guía del HSP en <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189>

27. ¿Ofrece el Estado una opción de tarjeta de débito?

- Sí, el estado ofrece la tarjeta de débito del DHS. Aquí está la solicitud: <https://www.dhs.state.il.us/ononetlibrary/12/documents/Forms/IL444-0800.pdf>
- Le animamos a los proveedores a establecer depósitos directos o a utilizar una tarjeta de débito para efectuar pagos oportunos.
- La información sobre depósitos directos y tarjetas de débito está disponible en el sitio web del DHS:
- [https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189#a\\_toc2](https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=155189#a_toc2)

28. ¿Con qué frecuencia se me pagará?

- Se le pagará dos veces al mes (bimestralmente). Las fechas de pago varían, por lo que consulte el Programa de nómina de IP para conocer las fechas exactas: <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=129509>

## Lesiones/ Compensación para Trabajadores

29. ¿Qué sucede si me lastimo en la casa del cliente?

- Los IPs tienen derecho a la compensación para los trabajadores. Sin embargo, primero debe reportar la lesión en su oficina local del DHS-DRS y completar el Informe de Lesiones en el Trabajo (Work Injury Report). Si tiene dificultades para hacerlo, por favor comuníquese con el Centro de Recursos para Miembros de SEIU al (866) 933-7348.

## **Desempleo**

### 30. ¿Tengo derecho a recibir desempleo?

- Un IP califica para el desempleo como cualquier otro trabajador — esto significa que usted debe haber perdido su empleo sin ser su culpa; por ejemplo, el cliente ya no necesita sus servicios. Todos los beneficios y ganancias del seguro de desempleo IP se rigen por las directrices del Departamento de Seguridad en el Empleo (IDES) de Illinois.

## **Verificación de Empleo**

### 31. ¿Cómo puedo solicitar una constancia de empleo?

- Los IP pueden obtener constancias de empleo del Estado de Illinois. La información es limitada, pero incluye: ingresos brutos por cada período de pago correspondiente al plazo solicitado, la tarifa de hora de pago, los salarios totales percibidos durante los últimos doce meses, número de seguro social, dirección, ciudad, estado y código postal. Todas las solicitudes de verificación del empleo deberán presentarse por escrito. La oficina local le proveerá instrucciones sobre dónde debe enviarse sea por fax o correo la solicitud.

## **PPE**

### 32. ¿Dónde puedo conseguir EPI (equipo de protección personal)?

- Cuando no haya guantes en la residencia del cliente, el cliente puede obtener y llenar la prescripción de guantes emitida por su médico. En caso de que el cliente no pueda o no quiera proporcionar guantes, un IP puede solicitarlos y recibirlos del Estado de Illinois. (Según el contrato colectivo)
- Los Proveedores de MHH que hayan prestado servicios a los clientes durante doce (12) meses o parte de ellos tendrán derecho al reembolso de los gastos por equipos, suministros y ropa de protección razonablemente requeridos en virtud de los planes de servicio al cliente. El reembolso no excederá de ciento cincuenta dólares (\$150.00) por año, después de la presentación de recibos, e incluirá artículos tales como desinfectantes, cubrebocas, batas, termómetros, estetoscopios y tensiómetros. (Según el convenio colectivo)

## Orientación y Capacitación para Proveedores Individuales (PI)

33. ¿Cuándo se me pagará por asistir a la orientación o capacitación con el METC?

- Los IPs recibirán pagos de acuerdo con su tarifa por hora para asistir a la orientación y al entrenamiento de METC.
- Recibirá su estipendio entre 4 y 6 semanas.
- Informe al METC si hay alguna actualización en su nombre o dirección postal.
- Comuníquese con el Centro de Recursos para Miembros de SEIU al (866) 933-7348 si desea que el pago por las clases se deposite directamente en su cuenta bancaria.

34. ¿Se requiere que los proveedores individuales tomen capacitaciones?

- Sí. La orientación y la capacitación anuales son requisitos para mejorar las habilidades de los proveedores individuales y satisfacer las necesidades del cliente. Además de la orientación para nuevos IPs: los IPs deben asistir a la capacitación anual dentro de los 4 meses siguientes a su fecha de aniversario.
- Los PI también tienen acceso a una variedad de cursos opcionales de formación para apoyarles en su desarrollo profesional.
- Puede inscribirse en la capacitación a través del Centro de Educación y Capacitación para Miembros (METC) de SEIU en línea a: <https://seiumetc.org/training/home-care/> o contactando a SEIU Centro de Recursos al Miembro (MRC) al (866) 933-7348.

## APÉNDICE

# Documentos y Formularios

- Entender el Tiempo Extra | **21**
- Entender Tiempo Libre Pagado (PTO) | **24**
- Reglamentos de Pago para IPs | **25**
- Instrucciones para Formularios de Tiempo/Horas| **27**
- Formulario para Tarjeta de Débito del DHS | **28**
- Folleto de Seguro de Salud | **29**

## Entender el Tiempo Extra

(1 of 3)

### Resultados del Aprendizaje

- Entender la política de Tiempo Extra para Proveedores Individuales (IP)
- Entender la diferencia entre semana laboral versus periodo de pago
- Conocimiento de las responsabilidades cuando trabaja para varios clientes a la vez del programa de asistencia domiciliaria (HSP)
- Identificar las consecuencias cuando ocurre el tiempo extra injustificado.
- Entender las Excepciones de Tiempo Extra

### Contenido Clave

Se reiterará la importancia de no trabajar más de 60 horas en una semana laboral a menos que el cliente del IP sea aprobado para una excepción de horas extraordinarias, junto con las consecuencias del uso injustificado de horas extraordinarias, que incluyen períodos de inelegibilidad para el pago y la posibilidad de inelegibilidad permanente de un IP para el pago por parte del HSP.

### Presentando General de la Política

1. Los clientes del programa de servicios domiciliarios que utilizan proveedores individuales deben contratar un número suficiente de proveedores para cubrir las horas semanales de su plan de servicio. Los clientes del HSP deben contratar un proveedor individual de respaldo para la cobertura cuando otro proveedor individual no pueda proporcionar servicios.
2. Los proveedores individuales están sujetos a un máximo de 60 horas semanales, salvo que el cliente haya sido aprobado para una excepción de horas extras.
3. Los proveedores individuales que trabajan para múltiples clientes de HSP son responsables de monitorear las horas de trabajo y de comunicarse con sus clientes para asegurar que el proveedor individual no trabaje más de 60 horas en una semana laboral, a menos que el cliente sea aprobado para una excepción de horas extras.
4. Es importante recordar que cualquier uso aprobado de horas extras no modifica las reglas vigentes del programa. Incluso si el cliente tiene una excepción de horas extras aprobada, no pueden exceder sus horas mensuales del plan de servicio. Los proveedores individuales no están autorizados a trabajar más de las horas indicadas en el plan de servicio del cliente. Además, ningún proveedor individual debe trabajar más de 16 horas en un período de 24 horas.

### Semana Laboral vs. Período de Pago

Las horas extras se calculan por semana de trabajo, pero los proveedores individuales son pagados por período. Por lo tanto, es importante comprender la diferencia entre ambos.

1. Los períodos de paga son desde el primer día del mes hasta el 15 de cada mes, y desde el 16 del mes hasta el último día del mes.
2. Una semana laboral es de 7 días que comienza el domingo a las 12:00 y termina el sábado a las 11:59 .
3. En algunos casos, una semana laboral puede extenderse durante varios períodos.

11.1

Comprender los requisitos del trabajo, las tarjetas de tiempo y ayudar a los proveedores a prevenir el fraude, el abuso, la negligencia y la explotación

Contenido aprobado por el Illinois DHS Home Services Program

## Comprensión de las Horas Extras

## Entender el Tiempo Extra

(2 of 3)

### Trabajando para Varios Clientes

- Los proveedores individuales que atienden a múltiples clientes son responsables de monitorear el número de horas que trabajan en una semana laboral para asegurar que cumplan con la política de horas extras.
- Los proveedores individuales deben sumar el total de horas trabajadas para cada cliente HSP; este total combinado no debe exceder 60 horas en una semana laboral, a menos que un cliente sea aprobado para una excepción de horas extras.
- Si los proveedores individuales también cobran por tiempo de traslado cuando viajan entre clientes en el mismo día laboral, el total combinado de tiempo de trabajo y de viaje no debe exceder las 60 horas en la semana laboral, a menos que un cliente sea aprobado para una excepción de horas extras.

### Definiciones

- Horas extras:** el tiempo trabajado por un proveedor individual para un cliente (es) HSP superior a 40 horas en una semana de trabajo.
- Pago de Tiempo Extra:** Cada vez que un Proveedor Individual trabaje más de 40 horas en una semana laboral, el Proveedor Individual será remunerado a tiempo y medio de la tarifa horaria del IP.
- Semana laboral - una semana que comienza el domingo a las 12:00 a.m. (medianocche) y termina todos los sábados a las 11:59 pm.**
- Tiempo de Traslado:** el tiempo que un Proveedor Individual pasa viajando entre dos o más direcciones de clientes de HSP en el mismo día laboral y que no termina ni comienza en la residencia de los Individuos ni incluye ninguna diligencia personal.

### Comprensión de la Política de Horas Extras

- La política de horas extras se aplica a las siguientes situaciones:
  - Cuando el cliente necesita que su proveedor individual trabaje más de 60 horas semanales
  - Cuando el proveedor individual trabaja más de 60 horas semanales para varios clientes.
- Cuando el plan de servicio de un cliente autoriza a un proveedor individual a trabajar más de 60 horas en una semana, el cliente debe solicitar y obtener la aprobación para una excepción de horas extras. Si se aprueba la solicitud de excepción de horas extras del cliente, los IPs que trabajan para ese cliente podrán trabajar más de 60 horas en una semana laboral, **siempre y cuando el total de horas para todos los IPs no exceda el plan de servicio aprobado para el cliente.**
- Hay cuatro excepciones a las horas extraordinarias que el paciente puede solicitar:
  - capacidad de los Proveedores:** Es aplicable cuando una IP actual no trabaja para el cliente y no está recibiendo pago, ya no cumple con las calificaciones, las credenciales han caducado y/o no hay un IP calificado dentro de 45 millas a la redonda de la dirección del cliente que tenga la habilidad y esté dispuesta a proporcionar los servicios necesarios.  
La excepción de capacidad del proveedor debe solicitarse por adelantado o dentro de las dos semanas de la necesidad. Una vez aprobada, esta excepción es válida por un (1) año y se renovará automáticamente, a menos que el Estado decida no renovarla.
  - Necesidades únicas/complejas** - se aplica cuando la salud y la seguridad del cliente se verían comprometidas al agregar IPs adicionales al Plan de Servicio: que puede incluir planes de servicio ordenados por el tribunal, Clientes con una puntuación DON igual o superior a 70, Clientes que no pueden tolerar múltiples trabajadores debido a necesidades médicas o conductuales o Clientes de cuidado excepcional.

11.2

Comprender los requisitos del trabajo, tarjetas de tiempo y ayudar a cuidadores a luchar contra el fraude, el abuso, la negligencia y la explotación

Contenido aprobado por el Illinois DHS Home Services Program



## Entender el Tiempo Extra

(3 of 3)

La excepción para necesidades únicas/complejas se debe solicitar previamente. Una vez aprobada, esta excepción es válida por un (1) año y se renovará automáticamente a menos que el Estado decida no renovar la excepción.

- c. Situaciones Fuera de la Ciudad - Son válidas cuando el cliente requiere cuidado para asegurar su salud y seguridad mientras está fuera de la ciudad y no es posible traer IPs adicionales. Esta excepción permite los servicios de atención personal únicamente durante la estancia fuera de la ciudad.  
La excepción para situaciones fuera de la ciudad puede utilizarse durante 14 días al año y debe solicitarse de antemano.
  - d. La Excepción de Necesidad por Emergencia – Es válida cuando surge una necesidad urgente de atención y es inevitable trabajar más de 60 horas en una semana laboral sin arriesgar la salud y seguridad del Cliente; esto puede incluir la llegada tardía o la enfermedad inesperada de un Proveedor. El cliente puede utilizar esta excepción cuatro (4) veces al año y hasta 10 horas por período de pago y debe solicitarla dentro de las dos (2) semanas de necesidad. Se requieren fechas para indicar cuándo se utilizaron las horas de emergencia
2. Cuando un Cliente solicita una excepción, si no se hace una determinación dentro de los treinta (30) días, el Proveedor Individual será considerado como aprobado condicionalmente para trabajar las horas extras hasta que se haga la determinación.

### **Uso no justificado de la política de Tiempo Extra**

1. Cada vez que un Proveedor individual trabaje más de 60 horas en una semana laboral sin que el cliente haya recibido una Excepción por Horas Extras aprobada, el Proveedor individual recibirá notificación de un incidente que puede llevar a la suspensión; también se refiere como inelegibilidad temporal en esta sección Los proveedores individuales que trabajan para más de un cliente están sujetos al máximo de 60 horas semanales por todas las horas trabajadas y a las excepciones enumeradas anteriormente.
2. Los proveedores individuales recibirán una notificación por escrito sobre los tres (3) primeros incidentes de horas extras no autorizadas. Las cantidades razonables de horas extraordinarias, a partir del 1 de julio de 2024, derivadas de variaciones menores en los tiempos de entrada o salida del IP no deberán dar lugar a incidentes de horas extras no autorizadas. Cada notificación escrita será válida durante un período rotativo de veinticuatro (24) meses. Siempre que se disponga de una dirección de correo electrónico, el Estado enviará notificaciones por correo electrónico cuando se produzcan horas extraordinarias no autorizadas.
3. Si durante cualquier período rotativo de veinticuatro (24) meses se produce un cuarto (4) incidente de horas extras no autorizadas, el IP será notificado por escrito de que, temporalmente, no califica para la financiación del Programa de Servicios Domiciliarios por un (1) mes. La notificación incluirá la fecha de cierre del período de inadmisibilidad temporal.
4. Despues de que el Proveedor Individual haya sido temporalmente inelegible para la financiación del Programa de Servicios a Domicilio tres (3) veces, el Proveedor Individual será notificado por escrito de que él o ella es permanentemente inelegible para la financiación del Programa de Servicios domiciliarios.
5. Si un proveedor individual ha sido considerado permanentemente inelegible para recibir financiamiento, el IP puede solicitar una revisión después de 12 meses para su reincorporación al Programa de Servicios Domiciliarios, excepto en casos justificados de fraude, abuso, negligencia o explotación.
6. A petición del Proveedor Individual, cualquier notificación por escrito al IP será rescindida cuando el Cliente haya presentado una solicitud oportuna de excepción de horas extras y el Estado no haya tomado una decisión sobre la misma.
7. Sí, durante un período de inelegibilidad para la financiación, se aprueba una excepción aplicable a las horas extraordinarias, el proveedor individual podrá reanudar la prestación de servicios de inmediato.

## POLÍTICA DE TIEMPO LIBRE REMUNERADO 1 DE 1

### Resultados del Aprendizaje

- Entendiendo la Política de Tiempo Libre Remunerado
- Determinando como Solicitar Tiempo Libre Remunerado

### Contenido Clave

A partir del 1 de julio de 2024, los IP ganarán una hora de tiempo libre pagado por cada 40 horas trabajadas, con un límite máximo de 40 horas al año.

### Presentación de la Visión General de la Política General

1. A partir del 1 de julio de 2024, los IP ganarán una hora de tiempo libre remunerado por cada 40 horas trabajadas, con un límite máximo de 40 horas al año.
2. Las horas de PTO no utilizadas se transferirán de un año a otro (al final del año calendario), con un máximo de 40 horas por año.
3. Los días de ausencia por enfermedad serán transferidos a su nuevo banco de PTO el 1 de julio de 2024.
4. El PTO puede utilizarse después de 90 días a partir del inicio de los servicios.
5. PTO solo puede utilizarse en incrementos de 2 horas. Ejemplo: un IP puede solicitar 2 horas, 4 horas, 6 horas, 8 horas, 10 horas, etc. de PTO pero no puede pedir 3 horas o 5 horas de PTO.
6. Las horas de PTO estarán disponibles para los IP en sus talones de pago: las horas de PTO utilizadas y el saldo actual de PTO aparecerán en el talón de pago del IP.  
Ejemplo: YTD HRS: 809.18; Reg HRS: 99.27; OT HRS: 2092; TRL HRS: 12.00;  
PTO Used: 02.00; PTO BAL: 14:00

### Como Solicitar PTO

1. Los IPs deben usar el formulario de solicitud de PTO en línea (véase el formulario adjunto)
2. El formulario se puede enviar por correo, fax, correo electrónico o en persona a la oficina local del cliente.
3. Se anima a los IPs a notificar al cliente con por lo menos 7 días de antelación, pero no están obligados a hacerlo. Se espera que los IPs y el cliente estén en comunicación acerca del tiempo libre pagado y si el cliente necesita un IP de relevo durante este tiempo, el cliente debe comunicarse con su gerente de casos para obtener asistencia.
4. El pago por PTO se pagará en el mismo cheque de pago para el período de pago en cuestión. Por ejemplo, un IP toma PTO del 6 al 12 de septiembre. El pago de la PTO se reflejará en el cheque del 13 de octubre por las horas trabajadas de; 1-15 de septiembre.
5. Se anima a los IPs a revisar los talones de pago para asegurarse de que tienen suficientes horas de PTO acumuladas antes de enviar su formulario de solicitud de PTO. Si un IP solicita más PTO de lo que ha acumulado, la solicitud de PTO puede ser denegada y devuelta al IP para su corrección y, por tanto, puede causar un retraso en el pago.

PREGUNTAS FRECUENTES DE (FAQ): <https://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=164880>

Rev. 8.28.24

### Entendiendo el tiempo libre pagado (PTO)



State of Illinois  
Department of Human Services - Division of Rehabilitation Services - Home Services Program

## POLITICAS DE PAGO PARA EL PROVEEDOR INDIVIDUAL

Los clientes del Programa de Servicios Domiciliarios (HSP) y los proveedores individuales son responsables de completar y firmar correctamente todas las hojas de tiempo de los proveedores individuales. Al completar la hoja de tiempo se requerirá que ambas partes firmen y verifiquen que la información contenida en ella es correcta. La finalización fraudulenta de estos documentos dará lugar a una investigación formal por parte del Grupo de Trabajo de Medicaid, con posible procesamiento penal por parte de la Policía Estatal de Illinois (ISP). Este documento proporciona información crítica para completar una hoja de tiempo.

Cada proveedor individual está obligado a tener un paquete de empleo en el archivo para cada cliente que lo emplea para los servicios requeridos en el hogar.

Los números de seguro social de cada proveedor serán verificados. Aquellos con números de seguro social sin verificar serán informados de su inhabilidad de empezar a trabajar o continuar trabajando como proveedor individual..

Los proveedores individuales solo pueden cobrar por las horas que trabajaron para el cliente en el plan de servicio de HSP. La facturación por horas no trabajadas es un fraude contra Medicaid. Los proveedores individuales están obligados a usar el Sistema de Verificación y Sincronización de HSP (EVV) según lo prescrito por la Ley SMART 97-0689, sección 5.5(f) y (g).

Los servicios dados en el hogar son para el cliente(s) que tiene(n) un Plan de Servicio del HSP. Los servicios para miembros de la familia, invitados, animales, etc. no serán reembolsados.

El Plan de Servicio indica cuántos días por mes se requieren tareas específicas por parte del cliente. Los horarios de trabajo están dirigidos por el cliente y, aunque son flexibles, generalmente deben seguir el plan de servicio; esto puede incluir tareas diarias como cuidado personal, aseo, preparación de comidas, etc.

- Un ejemplo de una hoja de tiempo incorrecta sería la facturación del proveedor individual de las horas totales que estén disponibles para el mes y cobrarlas en un solo período de pago del mes.

Las horas trabajadas por encima del Plan de Servicio HSP no se autorizarán sin la aprobación previa del consejero del cliente. Los proveedores individuales están obligados a realizar solo las tareas descritas en el plan de servicio y dentro de los plazos aprobados.

Los proveedores individuales solo pueden recibir pagos por horas y tareas realizadas en el domicilio del cliente. .  
• Las tareas fuera del hogar solo serán autorizadas si el cliente no cuenta con instalaciones adecuadas..

Los ejemplos incluyen: Proveedor individual usando un servicio de lavandería si el cliente no tiene una lavadora y secadora, bancos y compras de comestibles.

- Bajo ninguna circunstancia el Proveedor Individual puede ser autorizado para las horas y tareas que fueron realizadas en el hogar del Proveedor Individual. Ejemplos de tareas prohibidas dentro del domicilio del proveedor individual incluyen: lavar la ropa del cliente, preparar las comidas o supervisar al cliente.

Las horas trabajadas por encima de diecisés en un período de veinticuatro horas no se autorizarán sin la aprobación del consejero del cliente. Esta limitación de diecisés horas no se aplica a los proveedores individuales que prestan servicios de relevo.

Los proveedores individuales no están autorizados a trabajar para un cliente del HSP si ese cliente está fuera del hogar, es decir, en un hogar para ancianos, hospitalizado, de vacaciones, etc. Sin embargo, hay algunas excepciones que son permitidas, tal como el consejero da su aprobación previa y la solicitud cumple con las directrices de política. Póngase en contacto con el consejero para resolver cualquier duda antes de arriesgarse a no pagar por los servicios prestados.

Está estrictamente prohibido transportar a un cliente en el automóvil del proveedor individual u otro modo de transporte DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE CUALQUIER TAREA COMO PROVEEDOR INDIVIDUAL. Los clientes deben buscar y asegurar medios alternativos de transporte, tales como el uso de recursos familiares o transporte público. Cualquier manejo de automóvil por un proveedor individual es bajo su/ su propio riesgo.

Los proveedores individuales no están autorizados a subcontratar. La subcontratación es la práctica de dejar que otra persona trabaje en su lugar, poner el tiempo en su hoja de tiempo y luego pagarle de su bolsillo. Esto no es sólo una práctica ilegal sino que también causa problemas con la retención de la Seguro Social. A cada Proveedor individual solo se le pagará por los servicios que haya prestado directamente al cliente. A cada Proveedor individual solo se le pagará por los servicios que haya prestado directamente al cliente.

Click to View



State of Illinois  
Department of Human Services - Division of Rehabilitation Services - Home Services Program

## POLITICAS DE PAGO PARA EL PROVEEDOR INDIVIDUAL

Está en contra de las normas administrativas, los parientes legalmente responsables actuar como proveedores individuales para los clientes del HSP. Esto incluye a un cónyuge que trabaja para su/su cónyuge discapacitado; niños menores de 18 años trabajando para sus padres discapacitados; o un padre, padrastro o padre adoptivo que trabaja como proveedor individual para su/su hijo discapacitado menor de 18 años. Los proveedores individuales y los clientes pueden solicitar aclaraciones en cualquier momento que pueda haber una pregunta o preocupación sobre este tema.

Los proveedores individuales no pueden cobrar HSP por las mismas horas trabajadas cuando trabajan en otro trabajo. Esto incluye trabajar para otros clientes del HSP o como un proveedor de cuidado infantil recibiendo pago a través del Departamento de Servicios Humanos. Esto constituye fraude y será tratado como tal.

Los clientes nunca deben firmar previamente las hojas de tiempo, y se espera que revisen la exactitud de las fechas y horas trabajadas antes de presentarlas el último día del periodo de nómina. Las hojas de tiempo presentadas con horas aún no trabajadas serán devueltas al cliente y podrían retrasar los pagos del proveedor individual.

Nunca se requiere que los proveedores individuales tengan su cheque de nómina firmado conjuntamente por el cliente, incluso si el cheque es enviado a la dirección del cliente.

Los proveedores individuales no firmarán las hojas de tiempo en nombre del cliente a menos que sean representantes legales o tutores legales. Los clientes nunca deben firmar la hoja de tiempo en nombre del proveedor individual.

Los proveedores individuales y los clientes deben enviar su formulario de horas a tiempo para asegurar el pago. Las hojas de tiempo recibidas después de los cinco (5) días hábiles después de la fecha final del servicio probablemente retrasarán el pago. El incumplimiento repetido del Proveedor IndividualProvider para cumplir con este requisito se considerará como evidencia de la falta de cooperación del cliente con HSP debido a la falta de supervisión adecuada del Proveedor individual.

Los proveedores individuales pueden obtener constancias de empleo del Estado de Illinois. La información es limitada, pero incluye: los ingresos brutos para cada período de pago para el plazo solicitado, la tarifa por hora de pago, los salarios totales ganados durante los últimos doce meses, número de seguro social, dirección, ciudad, estado y código postal. Todas las solicitudes de constancia de empleo deben solicitarse por escrito. La oficina local proporcionará la dirección en la que se puede enviar por fax o por correo la solicitud.

Los proveedores individuales deben utilizar la línea de información gratuita para proveedores, 1-800-804-3833 siempre que se requiera información para cheques. Este sistema puede verificar que la información de facturación se recibió y procesó el pago, incluida la fecha prevista de llegada de los cheques. Las llamadas telefónicas a las oficinas locales durante los ciclos de pago pueden retrasar los pagos a los proveedores individuales debido al volumen de datos que se requiere del personal en las oficinas.

Asistentes personales están cubiertos para la contratación colectiva a través de Service Employee International Union (SEIU) Health Care Illinois/Indiana (según lo dispuesto en el Contrato Colectivo de SEIU con el Estado de Illinois). Cada período de pago, se hará una deducción del salario de un PA para cubrir uno de los siguientes: (1) costos de membresía para unirse a SEIU, o (2) una «deducción justa» si un PA no se une a SEIU. La cuota justa y las cuotas mensuales máximas se publican en la sección de información del proveedor de servicios de rehabilitación "para proveedores" en [www.dhs.state.il.us](http://www.dhs.state.il.us). Si tiene alguna pregunta sobre las cuotas de afiliación a la Unión, por favor comuníquese con SEIU al 1-866-933-7348.

Se anima a los clientes y proveedores individuales a ponerse en contacto con la oficina local del HSP para resolver cualquier pregunta o preocupación relacionada con facturación antes de presentar las hojas de tiempo para los pagos. Este paso adicional promoverá pagos precisos y oportunos al proveedor individual.

Reconozco que la información anterior ha sido examinada y entendida.

**SIGN HERE ➤**

**SIGN HERE ➤**

Nombre Impreso y firma del Cliente

Fecha

Nombre Impreso y firma del Proveedor Individual

Fecha

IL488-2252 (R-04-18) Individual Provider Payment Policies  
Printed by Authority of the State of Illinois

-0- Copies

Página 2 de 2



Click to View

## Instrucciones para llenar su Formulario de Horas

Note: Individual Providers must call in and out using the EVV System and record the times accurately.

Home Services Program Time Sheet																																																																																																																																																																								
				District: 344																																																																																																																																																																				
Case Number: <u>04928401</u>		Worker SSN: <u>123-45-6789</u>																																																																																																																																																																						
Customer Name: <u>John Smith</u>		Worker Name: <u>Mary Jones</u>																																																																																																																																																																						
Address: <u>123 Main St.</u> Apt. #: <u>4</u>		Home Address: <u>1 W. Capitol</u> Apt. #:																																																																																																																																																																						
City/Zip Code: <u>Bloomington, IL 61701</u>		City/Zip Code: <u>McLean, IL 61759</u>																																																																																																																																																																						
Phone: <u>(309) 782-2722</u>		Phone: <u>(309) 449-0300</u>																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Information has changed since last time sheet was submitted. <small>NOTE: Check will be mailed to Individual Provider's home address</small>																																																																																																																																																																								
Month: <u>July</u> Year: <u>2014</u>																																																																																																																																																																								
Dates (check box) Indicate AM or PM with each start and stop time																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>X</th> <th></th> <th>Start</th> <th>Stop</th> <th>Start</th> <th>Stop</th> <th>Start</th> <th>Stop</th> <th>Daily Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Personal Assistant</td> <td>1st 16th</td> <td>9:02am</td> <td>11:30am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Certified Nurse Assistant</td> <td>2nd 17th</td> <td>9:00am</td> <td>11:31am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Licensed Practical Nurse</td> <td>3rd 18th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Registered Nurse</td> <td>4th 19th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Physical or Occupational Therapist</td> <td>5th 20th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>6th 21st</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>7th 22nd</td> <td>8:30am</td> <td>11:35am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>8th 23rd</td> <td>8:45am</td> <td>11:49am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>9th 24th</td> <td>8:49am</td> <td>11:16am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>10th 25th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>11th 26th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>12th 27th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>13th 28th</td> <td>8:31am</td> <td>11:33am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>14th 29th</td> <td>8:30am</td> <td>11:31am</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>15th 30th</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>31st</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="text-align: right;">Pay Period Total</td> </tr> </tbody> </table>								X		Start	Stop	Start	Stop	Start	Stop	Daily Total	<input checked="" type="checkbox"/>	Personal Assistant	1st 16th	9:02am	11:30am					<input type="checkbox"/>	Certified Nurse Assistant	2nd 17th	9:00am	11:31am					<input type="checkbox"/>	Licensed Practical Nurse	3rd 18th							<input type="checkbox"/>	Registered Nurse	4th 19th							<input type="checkbox"/>	Physical or Occupational Therapist	5th 20th							<input type="checkbox"/>		6th 21st							<input type="checkbox"/>		7th 22nd	8:30am	11:35am					<input type="checkbox"/>		8th 23rd	8:45am	11:49am					<input type="checkbox"/>		9th 24th	8:49am	11:16am					<input type="checkbox"/>		10th 25th							<input type="checkbox"/>		11th 26th							<input type="checkbox"/>		12th 27th							<input type="checkbox"/>		13th 28th	8:31am	11:33am					<input type="checkbox"/>		14th 29th	8:30am	11:31am					<input type="checkbox"/>		15th 30th							<input type="checkbox"/>		31st							Pay Period Total							
X		Start	Stop	Start	Stop	Start	Stop	Daily Total																																																																																																																																																																
<input checked="" type="checkbox"/>	Personal Assistant	1st 16th	9:02am	11:30am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>	Certified Nurse Assistant	2nd 17th	9:00am	11:31am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>	Licensed Practical Nurse	3rd 18th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>	Registered Nurse	4th 19th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>	Physical or Occupational Therapist	5th 20th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		6th 21st																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		7th 22nd	8:30am	11:35am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>		8th 23rd	8:45am	11:49am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>		9th 24th	8:49am	11:16am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>		10th 25th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		11th 26th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		12th 27th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		13th 28th	8:31am	11:33am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>		14th 29th	8:30am	11:31am																																																																																																																																																																				
<input type="checkbox"/>		15th 30th																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/>		31st																																																																																																																																																																						
Pay Period Total																																																																																																																																																																								
CUSTOMER/INDIVIDUAL PROVIDER CERTIFICATION FOR SERVICES RENDERED																																																																																																																																																																								
I certify that the above information is true and in accordance with the Individual Provider Payment Policies (IL488-2252). I understand falsification of any information submitted on this form could lead to criminal prosecution.																																																																																																																																																																								
Worker Signature: <u>Mary Jones</u>		Date: <u>July 18, 2014</u>																																																																																																																																																																						
I certify that the above information is true and that services were received as stated. I understand falsification of any information submitted on this form could lead to criminal prosecution.																																																																																																																																																																								
Customer Signature: <u>John Smith</u>		Date: <u>July 18, 2014</u>																																																																																																																																																																						
FOR OFFICE USE ONLY																																																																																																																																																																								
DHS Payment Approval:		Date:	Gross:	Auth.:																																																																																																																																																																				
IL488-2251 (R-7-12) - Home Services Program Time Sheet Printed by the Authority of the State of Illinois P.O. #13-0094 350,000 Copies																																																																																																																																																																								
Page 1 of 1																																																																																																																																																																								

### Helpful Hints

- Write the exact time as provided by the EVV system.
- Consider using a highlighter to note changes in address or rate of pay.
- Use black or blue ink.
- Complete the timesheet in full; failure to do so may delay payment.

### EVV Phone Numbers

English  
1-855-347-1770  
1-855-573-0726

Spanish  
1-855-347-0771  
1-855-573-1726

Multiple Customers in Home  
1-844-604-7391  
1-844-786-7495

Rev 01-13-15

All fields required to be completed in order for timesheet to be processed.

- ② Enter the three-digit district number
- ③ Enter Case Number, Customer Name, Address, Zip Code, and current Phone Number. Mark the box if this information has changed.
- ④ Enter Worker SSN, Worker Name, Address, Zip Code and current Phone. Mark the box if the information has changed
- ⑤ Enter the month and the year that the service was provided.
- ⑥ If you are working as something other than a P.A., please check the box.
- ⑦ List the exact time provided to you via the EVV system. Do NOT round!
- ⑧ Worker Signature and Date
- ⑨ Customer Signature and Date

### PROVIDER HOTLINE

Call this number  
FIRST for information  
about your checks.

1-800-804-3833

8

9

### **Helpful Hints**

- Write the exact time as provided by the EVV system.
- Consider using a highlighter to note changes in address or rate of pay.
- Use black or blue ink.
- Complete the timesheet in full; failure to do so may delay payment.

### **EVV Phone Numbers**

<b>English</b>	<b>Spanish</b>	<b>Multiple Customers in Home</b>
1-855-347-1770	1-855-347-0771	1-844-604-7391
1-855-573-0726	1-855-573-1726	1-844-786-7495

### **PROVIDER HOTLINE**

Call this number  
FIRST for information  
about your checks.

1-800-804-3833

Rev 01-13-15

### **Time Sheet Instructions**

Click to View



## Illinois Debit MasterCard Payment Option Form

Materials enclosed with your card. Make sure we have your correct address.  
Your card will not be forwarded.

In order to get a Illinois Debit MasterCard:

- \* **Attach a copy of your current Driver's License or State I.D. card**
- \* You MUST fill in all the blanks in the section you are completing (Section 1 to start card use, section 2 to stop card use.)
- \* All information must be clear and readable
- \* Once you choose the Illinois Debit MasterCard your payments will continue on the card until a written cancellation Payment Option Form is received and processed at DHS.
- \* You MUST send the form to: **Department of Human Services**  
**Bureau of Expenditure Accounting Debit Card Project**  
**100 South Grand Ave. East, 1st Floor**  
**Springfield, Illinois 62762**

**COMPLETE ONLY ONE SECTION BELOW:** If you want to START using the Illinois Debit MasterCard, complete section 1. If you have a card now and wish to STOP using it, complete Section 2.

### SECTION 1 (To request a new Illinois Debit MasterCard)

**Illinois Debit MasterCard®Card Payment Option - All blanks in this section below MUST be completed**

(Choose your Provider type)

Child Care Provider

PA - DRS Personal Assistant

Social Security Number: \_\_\_\_\_  Daytime Phone: \_\_\_\_\_  *Enter "N/A" If you do not have a phone*  
(include area code)

Enter your name below as it appears on your Social Security Card or on your current IDHS payment checks:

Last Name:

First Name:

Middle Initial:

Doing Business As Name: \_\_\_\_\_ (Use this line for your DBA, if licensed with one)

**Mailing Address:** (Indicate Street, Apartment Number, Floor)(Street # and Name: with St. Ave, Ct, Apt. #, Floor)

City: \_\_\_\_\_

State: \_\_\_\_\_

Zip Code: \_\_\_\_\_

I authorize the State of Illinois Office of the Comptroller to direct payment for deposit to the Illinois Debit MasterCard card account as directed by the paying State agency. I understand the card will be sent to me by mail and my payments will be held by the bank until I withdraw them using my Illinois Debit MasterCard card. I further authorize the Comptroller to initiate, if necessary, debit entries and adjustments for any credit entries in error. This authorization is applicable to all Child Care and Personal Assistants payments issued by the Comptroller to the below named payee as identified by its designated payee identification number.

I understand the Illinois Debit MasterCard is issued by Comerica Bank, pursuant to a license by MasterCard International Incorporated. I further certify that I am at least 18 years of age.

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

*With this signature, I certify that the information provided above is accurate.* \_\_\_\_\_

All blanks above MUST be completed in order to request a Illinois Debit MasterCard.

### SECTION 2 (To cancel your Illinois Debit MasterCard)



I would like to CANCEL use of my Illinois Debit MasterCard and receive my payments the way I did before requesting the Debit card (either paper check or Direct Deposit).

If you were using Direct Deposit, and that bank account is now closed, your next payment may be delayed and possibly will come in the mail. Child Care providers must contact The Office of the Comptroller Direct Deposit Unit at (217) 557-0930 if the account has changed or closed. Personal Assistants must contact the DRS Local Office if there have been any changes to your bank account since the last time you received Direct Deposit in order to avoid delays.

Reason for Card Cancellation:

Print Your Name: \_\_\_\_\_

Social Security Number: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Please retain your Illinois Debit MasterCard until you receive your next payment by check or direct deposit.**

## ¿Cuánto cuesta este plan de salud?

Nada! Los asistentes personales no pagan una prima mensual por la cobertura del seguro. Si usted se inscribe en un SEIU Healthcare IL Benefit Funds Plan, sus únicos gastos son los que incurre por usar su Plan, tales como deducibles y copagos.

## Si Aún no Califico?

Si aún no califica para la cobertura en los Planes de Asistentes Personales, las opciones de seguro de salud de bajo costo pueden estar disponibles a través de Medicaid o el Mercado de Seguros Médicos.

Llame a nuestros asesores certificados al (708) 831-3077, de lunes a viernes, 8:30 am - 5:00 pm.

## Requisitos de Elegibilidad

Para ser elegible para la cobertura de salud se necesita un mínimo de seis meses en el trabajo.

Para ser elegible inicialmente, debe trabajar al menos 120 horas mensuales durante los seis meses de su empleo.

Por ejemplo, si comienza a trabajar en abril y mantiene un promedio de 120 horas al mes, recibirá un aviso de elegibilidad para mediados de septiembre para notificarle que su elegibilidad para el seguro de salud comienza el 1 de octubre.

Después de inscribirse, para mantener la cobertura tendrá que seguir trabajando al menos 60 horas por mes después de su inscripción.

Si tiene alguna pregunta sobre sus requisitos iniciales o continuos de elegibilidad, por favor contacte a nuestro Departamento de Servicios para Miembros al (773) 385-9300, de lunes a viernes, 8:30am - 5:00pm.

# Seguro de Salud para Asistentes Personales





### Todas las opciones del plan incluyen los siguientes beneficios:

- Exámenes de bienestar gratuitos como exámenes físicos anuales, exámenes ginecológicos y pruebas de laboratorio.
- Anticonceptivos gratuitos aprobados por la FDA.
- Escaneos CT/MRI/PET gratuitos a través de Absolute Solutions.
- Reducción de los precios de las recetas.
- Descuentos en servicios de visión.
- Bajo o no copaga por las visitas con su médico de atención primaria y especialistas.
- Bajas deducciones y tasas de coaseguramiento.

**Podrá inscribirse en un plan de salud una vez que cumpla con los requisitos de elegibilidad.**

### Cuide su Salud!

Usted Cuida a otros. Es hora de que usted se cuide a sí mismo y su salud con un plan a través de los Fondos de Beneficios de SEIU Healthcare IL.

## Detalles del Plan

El plan de salud que se le ofrece depende de donde usted vive.

### Condado de Cook

Los residentes del condado de Cook son elegibles para el **Plan de Servicios de Salud de la Unión (UHS)**. El Plan UHS utiliza las clínicas de salud de unión en todo el condado de Cook para la atención del paciente. La mayoría de los servicios están cubiertos al 100%. Este plan proporciona atención centrada en el paciente al menor costo.

### Rockford

Los residentes de Rockford y algunas áreas circundantes son elegibles para el **Plan SwedishAmerican (SMH)**. El plan SMH ofrece acceso a más de 350 médicos en el SwedishAmerican Hospital. Cuando usted recibe atención dentro de la red, el plan cubre el 90% de los costos y sus gastos de bolsillo siguen siendo bajos.

### Peoria

Los residentes de Peoria y algunas áreas aledañas son elegibles para el **Plan Médico Asociado en Salud (CHPP) de Carle**. El Plan CHPP utiliza el sistema médico de Health Plus Peoria como su hogar para la atención al paciente. Cuando usted recibe atención dentro de la red, el plan cubre el 90% de sus costos y sus gastos de bolsillo permanecen bajos.

### Todas las demás zonas

Los asistentes personales que viven fuera de las tres áreas médicas del hogar podrían ser elegibles para el **Plan Advocate Premier (ADV)** o el **Plan PPO a través de HealthLink dependiendo de donde usted vive**.

El plan Advocate Premier ofrece acceso a más de 5.000 médicos en la zona metropolitana de Chicagoland. El plan ADV cubre el 90% de sus costos de atención médica.

El Plan de PPO cubre el 80% de los costos de la red cuando se utiliza la red de médicos de EarthLink.

## ¿Está interesado en inscribirse en un plan de salud?

Para saber más sobre el plan de salud disponible para usted, vaya a su Portal de Socios para ver el Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC) y las Descripciones Resumidas del Plan (SPD).

Simplemente inicie sesión en su Portal de miembros o registre su cuenta en línea en <https://Memberxg.gobasys.com/SEIUILO> escanee el código QR a continuación



Si usted tiene preguntas adicionales, por favor llámenos al (773) 385-9300. Nuestros representantes de servicio a los miembros están disponibles entre las 8:30 y las 17:00 horas, de lunes a viernes.

**SEIU Healthcare**  
United for Quality Care

BENEFIT FUNDS OFFICE

