

Politica y Procedimiento de Fraude
Programa Médico de el Condado de McLennan

Desposiciones Generales

1. Indicios de Fraude: Violación del programa consiste en conocer o cometer imprudentemente cualquiera de las siguientes acciones.
 - a. Hacer una declaración falsa y/o engañosa
 - b. Tergiversar, ocultar o retener hechos
 - c. Violando cualquier disposición de el Acto CHICP, el reglamento CHICP o los Estatutos Estatales relativos al uso o adquisición de CHICP
 - d. Información tergiversada para obtener medicamentos prescritos por encima del límite de autorización;
 - e. Información tergiversada o ocultada sobre su incapacidad;
 - f. Información tergiversada o ocultada por un miembro de la familia del destinatario; representante autorizado, o a cualquier otra persona que ayude al receptor a obtener servicios médicos a través de CHICP;
 - g. Uso de nombres ficticios y/o Fuentes de identificación;
 - h. La tergiversación de la tutela o custodia de los niños en el hogar y/o estaturas para los adultos en el hogar , incluyendo pero no limitado a la condición de dependientes militares y extranjero patrocinado.

Procedimiento

Cuando el personal de Atención Médica Indigente (IHC) tiene una razón para creer que fraude puede haber ocurrido; se seguirán los siguientes procedimientos:

- a. El personal de IHC investigará todos casos de presunto fraude y recopilará y documentará la evidencia;
- b. El personal de IHC Se pondrá en contacto con el cliente sospechado de fraude enviando una carta Certificada informándole las alegaciones y dando al cliente diez días para proporcionar información para destutar las alegaciones. Si el cliente impugna las asignaciones se permitirá al cliente presentar documentos justificados/verificación apreciables para más consideración.
- c. El/La Director/a de servicios de Salud revisará la documentación/verificación justificativa. El/La Director/a realizará entrevistas si el/ella lo considera necesario. El/La Director/a dará la decisión final.

Una persona que ha sido informado/a de su inelegibilidad administrativa puede apelar la decisión de acuerdo con la conformidad de Audencia Justa de Departamenton de Sevicios de Salud Del Condado de McLennan.

La/ s persona/s que se han encontrado/a que tiene/n información errónea para recibir beneficios pueden ser administrativamente inelegibles para recibir beneficios de IHC.

Delitos Estandar:

Los delitos estándar son aquellas faltas de tergiversaciones o oculteración que no impliquen falsificación o alteración de formularios de IHC, o coordinación intencional o conspiración con un tercero para proporcionar información falsa.

- 1° Descalificación de delitos de programa IHC durante seis (6) meses y cualquier cargo incurrido se reembolsa al Condado en su totalidad.
- 2° infracción, descalificación del programa IHC durante 24 meses y cualquier cargos incurrido son reembolsados al Condado en su totalidad.

Delito posterior descalificación permanente

Ofensas Principales: Falsificación o alteración de formularios de IHC o coordinación con tercero para proporcionar información falsa. Pena es de descalificación por cinco (5) años y cualquier cargo incurrido se reembolsa al Condado en su totalidad.

Yo al presente reconozco, que he leído y entiendo la información anterior indicado en este documento.