Aviso de negación de beneficios/Razones del Acuerdo de responsabilidad personal (PRA)

En el mes de _____ usted no cumplió con el requisito del Acuerdo de Responsabilidad Personal (PRA) mencionado a continuación.

Sección I - Primer mes de incumplimiento

Usted ha perdido los beneficios de dinero en efectivo de TANF para el mes de _____. Si no cumple para finales de _____ o no cumple con alguno de los demás requisitos del PRA durante este mes, perderá otro mes de beneficios y tendrá que volver a solicitar TANF y cumplir con todos los requisitos del PRA por 30 días antes de recibir beneficios de dinero en efectivo de TANF. Para volver a recibir beneficios, usted tiene que cumplir dentro del periodo designado y seguir cumpliendo con todos los requisitos del PRA.

Sección II - Segundo mes de incumplimiento

Usted no cumplió con los requisitos del PRA por dos meses consecutivos y ahora perderá los beneficios del mes de _____ y tendrá que volver a solicitar TANF y cumplir con todos los requisitos del PRA por 30 días antes de recibir beneficios de dinero en efectivo de TANF.

- Manutención de niños.** _____ no cooperó con la división de manutención de niños de la Procuraduría General (OAG) como exige el PRA. Además, no podrá recibir Medicaid hasta que coopere con la Procuraduría General. Sus hijos seguirán llenando los requisitos de Medicaid. Puede comunicarse con la oficina local de manutención de niños al 1-800-252-8014.
- Choices.** _____ no cumplió con el requisito del programa de trabajo Choices como exige el PRA. Además, no podrá recibir Medicaid hasta que cumpla. Sus hijos seguirán llenando los requisitos de Medicaid.
- Pasos Sanos de Texas.** Usted no cumplió con el programa de chequeos médicos de _____ como exige el PRA. Su unidad familiar no podrá recibir futuros beneficios de dinero en efectivo de TANF hasta que se hagan los chequeos médicos necesarios. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.
- Inmunizaciones.** Usted no cumplió con los requisitos de inmunizaciones para _____ como exige el PRA. Su unidad familiar no podrá recibir futuros beneficios de dinero en efectivo de TANF hasta que se obtengan las inmunizaciones necesarias. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.
- Asistencia a la escuela.** Usted no cumplió con el requisito de asistencia a la escuela de _____ como exige el PRA. Su unidad familiar no podrá recibir futuros beneficios de dinero en efectivo de TANF hasta que _____ cumpla con el requisito de asistencia a la escuela. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.
- Renuncia voluntaria al trabajo.** Usted no cumplió con el requisito del PRA de no renunciar voluntariamente a su trabajo. Su unidad familiar no podrá recibir futuros beneficios de dinero en efectivo de TANF hasta que usted cumpla. Para volver a llenar los requisitos, tiene que obtener un trabajo de 30 horas o más por semana o tiene que comprobar que está exento del requisito de participación en el trabajo. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.
- Habilidades para ser buenos padres.** Usted no cumplió con el requisito de habilidades para ser buenos padres del PRA. Su unidad familiar no podrá recibir futuros beneficios de dinero en efectivo de TANF hasta que _____ asista a la capacitación para ser buenos padres. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.
- Drogas y alcohol.** Usted no cumplió con el requisito del PRA de no abusar del alcohol ni usar, vender o tener en su posesión una sustancia controlada. Su unidad familiar seguirá llenando los requisitos de Medicaid.