

# SOLICITUD DE ELEGIBILIDAD MÉDICA

## TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE DESCUENTO DE REGIONAL TRANSIT CONNECTION (RTC)



### A LOS SOLICITANTES:

Para calificar para la elegibilidad médica: Complete la Sección 1 del formulario de certificación médica. También debe firmar la solicitud en dos lugares: 1) Autorice a su médico a divulgar información, y 2) indique su aceptación de los términos del Programa de RTC. Si su solicitud no está firmada en ambos lugares, no se puede procesar y se le devolverá.

Lleve este formulario a su "certificador profesional". El certificador profesional debe completar la solicitud con la firma original en tinta azul.

Lleve este formulario a su agencia de transporte público que aparece en la última página, donde puede presentar el formulario y le tomarán su fotografía.

Nuestro verificador médico se pondrá en contacto con su certificador para verificar la información proporcionada. Si falta la información de contacto correcta y no pueden ponerse en contacto con el certificador, o el certificador no responde, el proceso se retrasará.

### A LOS CERTIFICADORES MÉDICOS:

If you need this application in English, or more information, please visit <https://511.org/transit/rtc-card>

El propósito del Programa de Tarjetas de Identificación de Descuento de RTC es asegurar que solo las personas elegibles reciban descuentos en las tarifas según lo dispuesto por la ley estatal y federal. La elegibilidad de una persona se basa en su incapacidad para utilizar el transporte público de ruta fija (es decir, autobuses accesibles regulares, tren ligero, tren o BART) sin instalaciones, planificación o diseño especiales. [49 US § 1608 (c)(4), Sección 99206.5, CA PUC]. Estamos solicitando su ayuda para cerciorarnos de que los beneficiarios cumplen con los criterios de elegibilidad. Si tiene preguntas, comuníquese con la Oficina del Programa de Tarjetas de Identificación de Descuento al 510/208-0200.

Usted puede certificar la elegibilidad solo en las categorías relacionadas con el área de especialización en la que tiene licencia en el Estado de California para diagnosticar:

- Los médicos con licencia y título de M.D. o D.O., los asistentes médicos (physician's assistant) y los enfermeros profesionales (nurse practitioner) con licencia pueden certificar en todas las categorías en las que tienen licencia para diagnosticar;
- Quiroprácticos con licencia, categorías 1, 2, 3 y 4;
- Podólogos con licencia, discapacidades relacionadas con los pies de las categorías 1, 2, 3 y 4;
- Optometristas con licencia (OPT), categoría 9;
- Audiólogos con licencia (AU), categoría 10;
- Psicólogos clínicos con licencia (PSY) y psicólogos de educación con licencia (LEP), categorías 12, 15, 16 y 17;
- Consejeros matrimoniales y familiares con licencia (MFCC), consejeros clínicos profesionales con licencia (LPCC) y trabajadores sociales con licencia (LCSW), categoría 17.

Su dirección y la información de su licencia médica (requeridas en cada formulario de solicitud) se verificarán en la Junta de Licencias Médicas del estado. Solo se aceptan licencias de California.

Por favor, proporcione números de teléfono y de fax. Un analista de procesamiento se comunicará con usted para verificar la información con el fin de cerciorar que su firma no esté siendo falsificada.

Puede encontrar una descripción de las secciones de elegibilidad al dorso de esta página. Para obtener más información, consulte el folleto del programa.

Gracias por ayudar a mantener la integridad del Programa de Tarjetas de Identificación de Descuento de RTC.

## DESCRIPCIONES GENERALES DE LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

**Secciones de elegibilidad:** Solo son elegibles las personas que satisfacen las definiciones siguientes. Al completar el formulario, indique un Código de Sección correspondiente a las descripciones. Consulte el folleto del programa para obtener más información.

**Sección 1** - Discapacidades no ambulatorias: Deficiencias que, independientemente de la causa, requieren que las personas utilicen una silla de ruedas para su movilidad.

**Sección 2** - Ayudas para la movilidad: Deficiencias que hacen que las personas caminen con dificultad significativa, incluyendo el uso de un soporte para las piernas, bastón, andador o muletas.

**Sección 3** - Deterioro musculoesquelético (incluida la artritis): Deterioro musculoesquelético como distrofia muscular, osteogénesis imperfecta o artritis de Clase funcional III o Estadio anatómico III. El individuo tiene un deterioro significativo de la movilidad.

**Sección 4** - Amputación: Personas que sufren amputación o deformidad anatómica de (a) ambas manos; o (b) una mano y un pie; o (c) amputación de la extremidad inferior en o por encima de la región tarsal (una o ambas piernas).

**Sección 5** - Accidente cerebrovascular (apoplejía): Con uno de los siguientes: (a) parálisis pseudobulbar; o (b) déficit motor funcional; o (c) ataxia que afecta a dos extremidades fundamentada por signos cerebelosos apropiados o pérdida propioceptiva después de 4 meses.

**Sección 6** - Enfermedades pulmonares: Disfunciones respiratorias de Clase 3 (VEM entre 51 y 59% del previsto, o VEM entre 41 y 59% del previsto); o Clase 4 (VEM menor o igual al 50% del previsto, o VEM menor o igual al 40% del previsto).

**Sección 7** - Enfermedades cardíacas: Insuficiencia cardiovascular de Clase funcional III, insuficiencia cardiovascular de Clase funcional IV. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 8** - Diálisis: Individuos cuya discapacidad requiere el uso de una máquina de diálisis renal.

**Sección 9** - Discapacidad visual: Aquellos individuos cuya visión en el mejor ojo (después de la corrección) es 20/200 o menos; o aquellos individuos cuyo campo visual está contraído (visión de túnel) a 10° o menos desde el punto de fijación o cuyo diámetro más ancho subtiende un ángulo no mayor de 20°, y los individuos que son incapaces de leer señales o símbolos de información por razones distintas al idioma.

**Sección 10** - Discapacidad auditiva: Sordera o incapacidad auditiva que hace que la persona no pueda comunicar o escuchar señales de advertencia, incluidas las personas cuya pérdida auditiva es de 70 dba o más en los rangos de 500, 1000 y 2000 Hz.

**Sección 11** - Discapacidades de la coordinación: Individuos que sufren coordinación defectuosa o parálisis cerebral por lesión espinal o nerviosa periférica, déficit motor funcional en cualquiera de las dos extremidades o manifestaciones que reducen significativamente la movilidad, coordinación o sensibilidad.

**Sección 12** - Discapacidad intelectual: La discapacidad intelectual es un trastorno que presenta déficits concomitantes en las funciones intelectuales y el funcionamiento adaptativo que afecta adversamente a uno o más aspectos de la vida cotidiana, como la comunicación, la socialización, el logro académico y la vida independiente. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 13** - Parálisis cerebral: Afección neurológica que aparece en la primera o segunda infancia y que afecta permanentemente el movimiento corporal, la coordinación muscular y el equilibrio, y causa principalmente una deficiencia física que implica limitación o pérdida de la función y la movilidad. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 14** - Epilepsia (trastorno convulsivo): Trastorno clínico que implica deterioro de la conciencia, caracterizado por convulsiones (por ejemplo, generalizadas, parciales complejas, tonicoclónicas, de ausencia o psicomotoras), que ocurren con más frecuencia que una vez al mes a pesar del tratamiento prescrito. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 15** - Trastorno del espectro autista: Déficit en las habilidades de comunicación verbal y no verbal y las habilidades de interacción social, junto con la presencia de patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, interés o actividades, que afectan significativamente la calidad del funcionamiento social, educativo, ocupacional y/o adaptativo. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 16** - Deterioro neurológico: Trastornos de un individuo cuyo CI no es inferior a dos desviaciones estándar por debajo de la norma. Esta sección incluye a las personas con graves problemas de marcha que tienen una movilidad limitada. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 17** - Trastornos mentales: Para la elegibilidad se requiere un diagnóstico del DSM-5 en uno de los siguientes: Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastornos bipolares y relacionados, trastornos depresivos, trastornos relacionados con el trauma y el estrés, trastornos disociativos, síntomas somáticos y trastornos relacionados, y trastornos neurocognitivos. El diagnóstico debe estar en un nivel de Clase 3 a 5 y un deterioro moderado es el nivel mínimo de gravedad necesario para calificar. No todos los diagnósticos dentro de estas categorías calificarán para la elegibilidad. P. ej. Los trastornos en remisión y los diagnósticos "no especificados" están específicamente excluidos de la elegibilidad. Además, los solicitantes que tengan un trastorno relacionado con el uso de sustancias o un trastorno adictivo como discapacidad primaria **no** calificarán para este programa.

**Sección 18** - Trastornos debilitantes progresivos crónicos: Las personas que experimentan enfermedades debilitantes crónicas y progresivas que se caracterizan por síntomas constitucionales como cansancio, debilidad, pérdida de peso, dolor y cambios en el estado mental que, en conjunto, interfieren en las actividades de la vida cotidiana y perjudican significativamente la movilidad. Consulte el folleto del programa para más detalles.

**Sección 19** - Deficiencias múltiples: Esta categoría puede incluir, entre otras, a las personas discapacitadas por los efectos combinados de más de una deficiencia. Las deficiencias individuales en sí pueden no ser lo suficientemente graves para calificar como una disfunción para el transporte público; sin embargo, los efectos combinados de las discapacidades pueden calificar al individuo para el programa.

# FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN MÉDICA

ver. 1-2020 /r 8-21 .

## Sección 1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Escriba claramente)

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento 

--	--

 - 

--	--

 - 

--	--

Dirección postal \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono de día: \_\_\_\_\_

M  F  No binario  Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Preferencia de comunicación:** Por: Correo Postal de EE. UU.  Correo electrónico   
 Braille (enviado por Correo Postal de EE. UU.)

## Sección 2. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Autorizo al médico u otro profesional cualificado que certifica esta solicitud a divulgar la información solicitada al personal de RTC para su uso en la determinación de mi elegibilidad para este programa, hasta 90 días desde la fecha indicada abajo, a menos que yo revoque este permiso antes.

Firma del solicitante **(REQUERIDA)** \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Sección 3. FIRMA DE LA SOLICITUD (Se requiere firma en las secciones 2 y 3)

Doy fe de que la información que he proporcionado en esta solicitud es verdadera y correcta. Por la presente presento esta solicitud para una tarjeta de descuento de RTC y entiendo que el fraude o una afirmación inexacta me descalificará de recibir los beneficios del Programa de Tarjetas de Descuento de RTC. También estoy de acuerdo en proporcionar información adicional que pueda solicitarse como parte de este proceso.

Firma del solicitante **(REQUERIDA)** \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Sección 4. SOLO PARA USO DEL PROFESIONAL/CERTIFICADOR MÉDICO

CERTIFICADOR MÉDICO: Por favor complete el **original en tinta azul**.

N.º de Sección de elegibilidad \_\_\_\_\_ **Si solo la Sección 17**, proporcione un código del DSM: \_\_\_\_\_

¿Esta discapacidad es permanente?  Sí  No. Tiene una duración de \_\_\_\_\_ meses.

¿El solicitante necesita un asistente cuando usa transporte público?  Sí  No

En caso AFIRMATIVO, escriba sus iniciales aquí también: \_\_\_\_\_

Nombre del médico/certificador \_\_\_\_\_ Área de especialización \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ N.º de Lic. del Estado de California \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Por la presente certifico que he leído los requisitos de elegibilidad para el Programa de Tarjetas de Descuento de RTC en el frente de este formulario, y en mi juicio profesional el anterior solicitante nombrado es elegible para recibir tarifas de descuento en el transporte público debido a una discapacidad que limita su capacidad para utilizar transporte público de ruta fija. Nota: Cualquier falsificación de una afección o de cualquier parte de una afección puede ser notificada a la Administración Federal de Transporte para su procesamiento con todo el rigor de la ley.

Firma del certificador \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### Office Use Only/Solo para uso de la oficina

Intake Date/ Fecha de trámite inicial:		RTC ID #/ N.º de ID de RTC	Transit Agency/ Agencia de transporte público	Other Info/ Información adicional
---	--	-------------------------------	--	--------------------------------------



Lleve este formulario en persona con una identificación válida con fotografía y la tarifa de solicitud al sitio de admisiones de una agencia de transporte público del Área de la Bahía.

**LLAME A SU AGENCIA DE TRANSPORTE PÚBLICO PARA CONOCER SUS HORAS DE ATENCIÓN Y PARA AVERIGUAR QUÉ FORMA DE PAGO ACEPTAN.**

Si tiene preguntas, consulte el sitio web de RTC en <https://511.org/transit/rtc-card/locations>.

AC Transit  
1600 Franklin Street, Oakland  
(510) 891-4777 TDD 711 (CRS)

BART  
Lake Merritt BART Station, Oakland  
(510) 464-7136 TDD (510) 839-2218

Golden Gate Transit  
850 Tamalpais Avenue, San Rafael  
(415) 455-2000 o 511 / 711

Tri-Delta Transit  
801 Wilbur Avenue, Antioch  
(925) 754-6622 TTY (925) 754-3695

SFMTA (Muni)  
11 S. Van Ness Ave, San Francisco  
(415) 646-2224 TDD (415) 701-4730

SamTrans  
1250 San Carlos Avenue, San Carlos  
(650) 508-6455 TDD (650) 508-6448

Sonoma-Marín Area Rail Transit (SMART)  
5401 Old Redwood Hwy., Suite 200,  
Petaluma  
(707) 285-8182

Santa Rosa City Bus  
Transit Mall (B Street y 2<sup>nd</sup>),  
Santa Rosa  
(707) 543-3333

County Connection (CCCTA)  
2477 Arnold Industrial Way, Concord  
(925) 676-1976 ext. 2066/2067  
TDD (800) 735-2929  
VOICE (800) 735-2922

Valley Transportation Authority  
55-A West Santa Clara Street,  
San Jose o  
3331 N. 1<sup>st</sup> Street, Bldg. B, San Jose  
(408)321-2300 TDD (408) 321-2330

Soltrans (Vallejo Transit)  
311 Sacramento Street, Vallejo  
(707) 648-4666 TDD 707/649-5421

Wheels (LAVTA)  
1362 Rutan Ct. #100, Livermore  
(925) 455-7555

Solano Mobility Call Center  
1 Harbor Center, Suisun City  
(800) 535-6883

Petaluma Transit  
555 N. McDowell Blvd, Petaluma  
(707) 778-4460

**Esta información puede cambiar.**