

LISTA DE VERIFICACIÓN

Exención de apoyo familiar



**Division of Disability and
Rehabilitative Services**
*Bureau of Developmental
Disabilities Services*

1. PROCEDE PARA LA EXENCIÓN DE APOYO FAMILIAR

- Contacte a la Oficina de Servicios de Discapacidades del Desarrollo en su localidad y solicite un paquete para la Exención de Apoyo Familiar. La información sobre la oficina local se encuentra llamando al 800-545-7763 o visitando <https://www.in.gov/fssa/files/BDDS.pdf>.
- Una vez que reciba su paquete de solicitud, envíe el formulario de Confirmación de Diagnóstico a un médico involucrado en su cuidado o el de un ser querido. Debe ser un doctor en medicina o doctor en medicina osteopática que lo atiende, pero NO tiene que ser el médico que realiza el diagnóstico.
- Complete la Solicitud de Servicios de Discapacidades del Desarrollo.
- Envíe un correo, fax o entregue a mano el formulario completo de Solicitud de Servicios de Discapacidades del Desarrollo y la Confirmación de Diagnóstico en la BDDS en su localidad.
- Si su ser querido tiene menos de seis años y cumple con los requisitos para el Nivel de Atención, entonces usted será ubicado en la lista de espera de la Exención de Apoyo Familiar.

Si su ser querido tiene más de seis años, un especialista de ingresos contactará al candidato o a su tutor para programar un examen preliminar.

Para que cumpla con el Nivel de Atención, debe manifestar limitaciones funcionales considerables en al menos tres de las seis áreas principales de la vida: comprensión y expresión lingüística, movilidad, cuidado personal, capacidad de vivir independientemente, autodirección y aprendizaje.
- Una vez que se determine la elegibilidad, se le notificará la decisión por correo electrónico, junto con información sobre cómo apelar una decisión si está en desacuerdo. Si se determina que es elegible, entonces lo ubicarán en la lista de espera de la Exención de Apoyo Familiar.

2. MIENTRAS ESPERA

- Contacte a la Oficina de Servicios de Discapacidades del Desarrollo en su localidad si hay algún cambio en su información de contacto, como dirección o número de teléfono. También puede visitar el portal web de la Lista de Espera de la BDDS, en: <http://www.in.gov/fssa/ddrs/4328.htm> para actualizar su información.
- Puede optar por los Servicios de Apoyo a Cuidadores, que proporcionan financiamiento para suministrar descanso y relevo a su cuidador. Los fondos están disponibles según el orden de presentación de las solicitudes. Si NO tiene ningún Nivel de Atención en el registro, deberá completar una determinación de elegibilidad antes de recibir los Servicios de Apoyo a Cuidadores. Para realizar la solicitud, contacte la BDDS en su localidad o visite: <https://ddrsprovider.fssa.in.gov/BDDS/ConsumerInfo/CaregiverSupportRequest.aspx>.
- Haga contacto con las organizaciones de defensa local que le ayuden a encontrar otros recursos que puedan estar disponibles.
- Busque apoyos naturales, tales como familiares, iglesia, vecinos, amigos y organizaciones comunitarias con capacidad de prestar ayuda.
- ¡Revise el LifeCourse Framework y las herramientas! Este marco fue creado por familias para ayudar a personas y familias de todas las habilidades y edades a desarrollar una visión para una buena vida, piense en lo que ellos deberían saber y hacer, identificar cómo encontrar o desarrollar apoyos y descubrir lo que se necesita para vivir la vida que ellos quieren vivir. Visite www.lifecoursetools.com para más información.



LISTA DE VERIFICACIÓN

Exención de Apoyo Familiar (cont.)



Division of Disability and Rehabilitative Services
Bureau of Developmental Disabilities Services

3. SELECCIONANDO

- Una vez que su nombre llegue al tope de la lista de espera, recibirá una carta de selección de la División de Servicios de Discapacidad y Rehabilitación, donde le solicitan que confirme si los servicios aún se desean. Debe responder afirmativamente para proceder.
- Una nueva Confirmación de Diagnóstico acompañará a la carta de selección. El doctor en medicina o doctor en medicina osteopática que lo atiende deberá completar y devolver la confirmación de diagnóstico.
- Se asignará a un especialista en ingresos para programar un nuevo examen de Nivel de Atención, a fin de determinar la elegibilidad. Para que cumpla con el Nivel de Atención, debe manifestar limitaciones funcionales considerables en al menos tres de las seis áreas principales de la vida: comprensión y expresión lingüística, movilidad, cuidado personal, capacidad de vivir independientemente, autodirección y aprendizaje.

En este momento, se le pedirá que presente documentación de respaldo como información médica, ficha académica, resultados de pruebas, etc.
- Una vez que se determine que es elegible, el especialista de ingresos le pedirá que escoja una compañía de gestión de casos. Se le dará una lista de opciones con todas las compañías de gestión de casos que sirvan en su área. La información en la lista de opciones comprende nombre, dirección, número de teléfono y persona de contacto de las compañías de gestión de casos. Puede entrevistar a las compañías de gestión de casos y administradores de casos antes de tomar una decisión.
- Si usted (el beneficiario) actualmente NO posee ningún Plan Médico Estatal Medicaid, su especialista de ingresos le informará cuándo solicitarlo. Puede conseguir su División de Recursos Familiares local llamando al 800-403-0864 o visitando <https://www.in.gov/fssa/dfr/2999.htm>.

El candidato a una exención debe cumplir con los requisitos para ciertas categorías de Medicaid:

- Si usted tiene menos de 18 años de edad, no se consideran los requisitos de elegibilidad de ingresos familiares y solo se toman en cuenta sus ingresos/activos. Si la persona o familia pide cobertura con Medicaid para los 90 días anteriores a la fecha de solicitud de Medicaid, entonces se toman en cuenta los requisitos de elegibilidad de ingresos familiares.
- Si tiene 18 años de edad o más, debe solicitar y ser aprobado para los beneficios a través de la Administración de Seguridad Social. Puede conseguir la oficina de Seguridad Social en su localidad llamando al 1-800-772-1213 o visitando <https://www.ssa.gov/benefits/disability/>.

- Una vez aprobado el Medicaid, la Oficina de Servicios de Discapacidades del Desarrollo enviará la referencia a la compañía de gestión de casos que usted haya elegido.

El gestor de casos lo contactará para elaborar un Plan de Apoyo Individualizado Centrado en la Persona, que debería guiarlo en la elección de los servicios apropiados de exención y ayudarlo a identificar otros apoyos en la comunidad que sean de utilidad.
- El gestor de casos luego enviará el Plan de Apoyo Individualizado Centrado en la Persona a la División de Servicios de Discapacidad y Rehabilitación. Se genera un Aviso de Acción y luego se aprueba, lo que permite que los servicios comiencen.

¡COMIENZO DE LOS SERVICIOS!

El personal de la BDDS en su localidad sabe y entiende que la vida es abrumadora y que este es un proceso largo. Estamos aquí para ayudarlo a través de cualquier parte del proceso. Siéntase libre de dirigirse a su oficina local o especialista de ingresos con preguntas en cualquier momento.

