

## ***Su viaje hacia la exención de apoyos familiares***

### *Parte 1: El inicio de su viaje*



Comience su viaje solicitando la exención de apoyo familiar.

Existen dos formas para aplicar:

#### **1. Solicitud en papel.**

Comuníquese con su agencia local de la Oficina de Servicios para Discapacidades del Desarrollo (BDDS). La información de contacto de cada una de estas oficinas se enumera [aquí](#).

Simplemente llame a la oficina de BDDS y dígame al especialista en admisión que le gustaría solicitar la exención de apoyo familiar para una persona. El especialista le pedirá información básica y posteriormente le enviará un paquete de información para completar.

El paquete incluirá los siguientes formularios:

- AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN PERSONAL Y DE SALUD del aplicante a la oficina de la División de Servicios para Discapacidades y Rehabilitación (DDRS)
- SOLICITUD DE SERVICIOS PARA DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO (formulario estatal 55068)
- CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO para ser completado por el médico del aplicante (formulario de estado 54727)

O si lo prefiere, también puede imprimir estos tres formularios en este enlace:

<https://www.in.gov/fssa/ddrs/information-for-consumers/forms/>

#### **2. Solicitud en línea.**

Ya está disponible una opción en línea para la solicitud de exención de apoyo familiar. Esto se llama BDDS Gateway. El enlace para la aplicación está aquí: <https://bddsgateway.fssa.in.gov/>

La solicitud en línea le pedirá la misma información que la solicitud en papel.

El formulario de Confirmación de diagnóstico se completará por separado y se puede enviar por correo o entregar a la oficina local de BDDS.

\* Tenga en cuenta que la solicitud en línea debe completarse en una sola sesión.



¡Acelere su camino para completar la solicitud! La solicitud se recibe por fecha y el programa funciona por orden de llegada.

Una vez que el BDDS haya recibido la solicitud, una especialista de admisión se comunicará con usted para programar una cita para reunirse con usted y el aplicante. Esta cita puede tener lugar en su oficina regional de BDDS, o el especialista en admisión de BDDS puede ir a su hogar si usted lo solicita.

En esa cita, el especialista en admisión le hará una serie de preguntas para determinar si la persona cumple con el nivel de atención (LOC).

El LOC está determinado por la presencia de una discapacidad del desarrollo o una discapacidad estrechamente relacionada, que resulta en limitaciones funcionales sustanciales en al menos 3 de las siguientes áreas de las principales actividades de la vida:

- Autocuidado.
- Comprensión y uso del lenguaje.
- Aprendizaje.
- Movilidad.
- Autodirección.
- Capacidad para la vida independiente.

Es posible que también sea necesario incluir otras formas, según el diagnóstico y / o la situación de la persona. La especialista de admisión de BDDS le informará sobre cualquier información adicional o formularios necesarios.

Es importante guardar copias de todos los documentos que envíe y reciba con respecto a la exención, junto con las notas de contacto con la oficina de BDDS (u otra agencia).

Puede confirmar y actualizar la información de la persona iniciando sesión en [el portal de listas de espera de BDDS](#).

Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con la oficina de BDDS en cualquier momento. Asegúrese de contactarlos si existe algún cambio o actualización en su información de contacto.

Es posible que desee solicitar Medicaid o Medicaid de Discapacidad para la persona en este momento.

Los ingresos y activos del hogar se consideran elegibles en este momento. Si la persona cumple con los requisitos de Medicaid, es posible que califique para los servicios de autorización previa (PA) de Medicaid, que son servicios de apoyo que se pueden utilizar mientras se espera la exención. Es posible que haya otros servicios que se pueden utilizar para un apoyo limitado mientras la persona espera la exención.



### *Parte 2: Completando su viaje*

Después de haber pasado esta parte del proceso recibirá la "Carta de posible candidato", es decir, una carta que indica que la persona está en proceso de ser aprobado o no para recibir los servicios de exención.

Se requerirá que usted responda una pregunta para completar el proceso. Para responderla usted podría llamar a la Oficina de Servicios para Discapacidades del Desarrollo (BDDS) y decir "Sí" o devolver la carta a BDDS dentro de los 30 días, después de marcar "Sí" que la persona está interesada en recibir la exención. Una vez que el BDDS haya recibido la respuesta, un especialista en admisión se comunicará con usted.

Junto con la carta de instrucción, habrá un formulario de Confirmación de diagnóstico que debe ser completado por un médico (MD o DO) involucrado en la atención del aplicante. El médico debe devolver la carta a la oficina del BDDS dentro de los 21 días posteriores a la fecha que se haya recibido la carta.



Su especialista de admisión asignada por BDDS se comunicará con usted para obtener cualquier información necesaria durante el proceso de selección de la exención y, ocasionalmente, verificará el progreso. El especialista en admisión lo ayudará con cualquier problema que pueda tener hasta que un administrador de casos comience a trabajar con el individual.

El BDDS puede solicitar información médica de respaldo, registros escolares y solicitar pruebas adicionales a través de uno de sus proveedores contratados. No tendrá que pagar ninguna evaluación que pueda ser necesaria para determinar el Nivel de atención (LOC). (Aunque LOC se determinó en el momento de aplicación, el individuo será evaluado para LOC nuevamente después de la selección).

Una vez que el BDDS haya recibido la información necesaria y se haya determinado que la persona es elegible (cumple con los criterios de LOC), se le dará una lista de compañías de administración de casos para que usted elija la compañía con quien usted desea trabajar. Debe indicar que compañía de coordinadora de casos usted eligió y devolver el formulario a BDDS. BDDS creará un presupuesto de comparación de costos, o CCB para los servicios de administración de casos.



Una vez que se complete el CCB para la administración de casos y el especialista en admisión de BDDS especifique que el sistema se ha actualizado, el aplicante todavía tiene oportunidad de solicitar el Medicaid si aún no lo tiene. Si la persona tiene Medicaid, la categoría del beneficiario se cambiará a una que sera compatible con la exención.

Para aplicar para Medicaid, usted debe hacer lo siguiente:

- Comunicarse con la División de Recursos Familiares (DFR) local o solicitarlo en línea a: <https://www.in.gov/medicaid/members/52.htm>
- Para localizar su DFR local, consulte: [http://www.in.gov/fssa/files/DFR\\_Map\\_and\\_County\\_List.pdf](http://www.in.gov/fssa/files/DFR_Map_and_County_List.pdf)
- Aplicar por teléfono

Aproximadamente una semana después de haber enviado la aplicación para Medicaid, un representante del DFR se comunicará con usted y le solicitará una entrevista. Usted podría elegir reunirse en la oficina local del DFR o participar en la entrevista por teléfono. Se le dará un

horario específico para la entrevista, es muy importante que asista a la cita en el horario especificado.

La entrevista durará entre 30 y 45 minutos. Si esta aplicando por un mejor de edad, no es necesario que el menor asista a la cita, solo es necesario si el aplicante tiene 18 años.

Tenga en cuenta que solo los ingresos economicos del aplicante serán tomados en cuenta si el aplicante es menor de 18 años. El Proyecto de Ley del Senado # 30 establece que los ingresos de los padres no se tienen en cuenta al determinar la elegibilidad de los niños menores de 18 años que reciben la exención.

Es decir que los ingresos de los padres y otros miembros del hogar ' no son tomados en cuentan a la hora de calificar por la execión de servicios.

La elegibilidad para Medicaid. Si está buscando Medicaid retroactivo para cubrir a la persona durante los 90 días anteriores a la fecha de solicitud de Medicaid, se cuentan los ingresos / activos de los padres y el hogar.

Si encuentra algún problema durante el proceso de solicitud de Medicaid, debe comunicarse con su especialista en admisión de BDDS.



Una vez que Medicaid ha sido aprobado, BDDS enviará la remisión a la compañía de administración de casos que eligió para que la ingrese.

El coordinador de casos de la compañía de administración de casos programará una reunión para desarrollar un Plan de servicio individualizado centrado en la persona (PCISP). Este plan lo guiará a usted y a su coordinador de casos para determinar los servicios y apoyos adecuados. Una vez que haya elegido los servicios de exención, el administrador de casos le dará una Lista de selección de proveedores para elegir.

Usted será el que escoja a las empresas proveedoras y a la misma vez entreviste al personal (terapistas) que usted considere sea un buen candidato para proveer los servicios al aplicante.

Es importante recordar que las personas y las familias pueden elegir entre los servicios, los proveedores y el personal. Puede cambiar de compañía de administración de casos, coordinador de casos o proveedor en cualquier momento.

Los servicios disponibles bajo la exención de apoyo familiar incluyen:

#### Servicios diurnos para adultos

- o Servicios de apoyo conductual
- o Gestión de casos
- o Habilitación diurna
- o Modificaciones ambientales
- o Servicios extendidos
- o Servicios de apoyo basados en instalaciones
- o Capacitación para familias y cuidadores
- o Intervención conductual intensiva
- o Musicoterapia
- o Terapia ocupacional
- o Asistencia y atención al participante
- o Sistema de respuesta de emergencia personal
- o Fisioterapia
- o Terapia psicológica
- o Servicios preprofesionales
- o Terapia recreativa
- o Soportes remotos
- o Relevos
- o Equipo médico especializado y suministros
- o Terapia del habla / lenguaje
- o Transporte
- o Asistencia en el lugar de trabajo

Al aplicante se le asignará un presupuesto por la cantidad de \$17,300 para utilizarlo o "comprar" cualquiera de los servicios arriba mencionados.

Tenga en cuenta que la gestión de casos también se pagará con cargo a este presupuesto. La administración de casos es el único servicio requerido para mantener activa la exención.

El administrador de casos presentará PCISP a la División de Servicios para Discapacidades y Rehabilitación (DDRS), y esto resultará en un Aviso de Acción (NOA). Una vez que la DDRS aprueba el NOA, el coordinador de casos se comunicará con el proveedor para informarle sobre la elección y las necesidades de la persona a través del plan de servicio. Luego, la agencia proveedora coordinará la capacitación y el cuidado de la persona, y los servicios pueden comenzar.

Existen varias medidas de seguridad para garantizar que la persona reciba una atención segura y adecuada. Asegúrese de conocerlos, ya que estos deben ser explicados tanto por el coordinador de caso como por las compañías proveedoras de servicios.



¡Felicidades! ¡Ha llegado a su destino!

Si recibe información que difiere de esta hoja de datos, comuníquese con nosotros para que podamos ver si recibió información errónea o si hubo cambios en el proceso. Teléfono: 844-323-4636 o correo electrónico:

[info@fvindiana.org](mailto:info@fvindiana.org)

Actualizado 4/2021

**El viaje de exención de apoyos familiares está patrocinado  
por Indiana Professional Management Group.**

