

**NOTIFICACIÓN DE EXCEPCIÓN LIMITADA PARA INDIVIDUOS QUE SOLICITAN OTROS SERVICIOS**

(expedida por el proveedor de empleo asistido o de relevo)

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre y dirección del proveedor:

---

Nombre y dirección del individuo:

---

Tarifa de los servicios vigentes de empleo asistido o de relevo: \$ \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Usted ha recibido esta notificación porque una de estas afirmaciones es verdadera: (1) usted es el individuo antes mencionado y está solicitando servicios para usted mismo; (2) usted es responsable de pagar los servicios del individuo antes mencionado o (3) usted es responsable de gestionar las finanzas del individuo antes mencionado.

Se nos informó que se han solicitado servicios adicionales para el individuo antes mencionado, cuyos servicios son supervisados por la Oficina para Personas con Discapacidad de Desarrollo (OPWDD) del estado de Nueva York. Ahora el individuo tiene una *excepción limitada* a la responsabilidad de la OPWDD respecto a las normas de los servicios. **Esa excepción limitada finalizará en la fecha que el individuo comience a recibir cualquiera de los siguientes servicios:**

- habilitación residencial en una alternativa residencial individualizada (IRA) o residencia comunitaria u hogar de cuidado familiar
- servicios de centros de cuidados intermedios para individuos con discapacidades intelectuales (ICF/IID)
- tratamiento diurno
- habilitación diurna
- gestión de atención
- habilitación comunitaria
- servicios prevocacionales
- relevo
- servicios de empleo asistido (SEMP)

**Antes de que comiencen los servicios adicionales**, debemos determinar quién es el responsable de pagar el costo de los servicios. Puede ser Medicaid, u otro pagador, como el individuo o el tutor legal del individuo. Se requiere que usted nos proporcione la información que necesitamos para tomar esta determinación. Debemos tomar esta determinación incluso si usted se ofrece a pagar los servicios. Si Medicaid no es responsable del costo de los servicios, determinaremos si otro pagador es responsable del costo de los servicios y si ese otro pagador puede afrontar el pago.

**Si la *excepción limitada* finaliza, podemos enviarle la factura por los servicios de empleo asistido o de relevo, y podemos denegar o detener los servicios de empleo asistido o de relevo si no recibimos el pago. El individuo, u otra parte responsable, deberá pagar los servicios. De lo contrario, el individuo necesitará una cobertura de Medicaid que pague los servicios de empleo asistido o de relevo, y estar inscrito en la exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS). Las reducciones o exenciones de tarifas están disponibles en circunstancias inusuales.**

***Si el individuo ya tiene cobertura de Medicaid***, usted debe proporcionarnos un comprobante de la cobertura, incluyendo el Número de Identificación de Cliente de Medicaid del individuo. El individuo debe mantener la cobertura de Medicaid en el futuro. Si el individuo pierde la cobertura, debe informarnoslo.

***Si el individuo no tiene cobertura de Medicaid hasta el momento:***

***usted debe pagar los servicios*** en caso de que no exista otro pagador. Si usted es responsable del dinero del individuo, solo tiene que usar el dinero del individuo para pagar los servicios.

**O**

***debe solicitar Medicaid*** en caso de que ningún otro pagador pueda pagar los servicios. Cuando solicite Medicaid, debe seguir todos los pasos legales para reunir los requisitos y mantener la cobertura de Medicaid. Nosotros podemos ayudarle con el proceso de solicitud de Medicaid o presentar la solicitud en su nombre con la información que nos proporcione.

***Mientras los servicios estén en marcha, usted debe informarnos lo siguiente:***

- que ha recibido una notificación del distrito de Medicaid sobre la pérdida de la cobertura de Medicaid del individuo. Usted debe informarnos sobre esta notificación en un plazo de cinco días a partir de la fecha de recepción;
- que han surgido cambios en la cobertura de Medicaid del individuo;
- que han surgido cambios que pueden afectar la cobertura de Medicaid del individuo, como, entre otros, cambios en los ingresos, ahorros u otros recursos, situación de vivienda o estado migratorio.
- que usted ya no puede pagar el costo de los servicios, que cree que ya no es responsable del costo de los servicios o que cree que otro pagador es responsable del costo de los servicios.

***Debemos proteger la confidencialidad de su información.*** Proporcionaremos acceso a su información solo a aquellos que la soliciten para hacer su trabajo. Esto incluye a los empleados del estado de Nueva York o empleados de otras agencias cuando sea necesario para solicitar

beneficios, como Medicaid, Ingreso de Seguridad Suplementario, Medicare, Seguro Social y Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP).

**La tarifa total** por los servicios solicitados aparece en el frente de esta notificación o en una hoja adjunta a esta notificación. Si reducimos la tarifa, usted deberá pagar la tarifa reducida. Si reducimos la tarifa y, más adelante, determinamos que usted puede pagar la tarifa total, usted deberá pagar la tarifa total. Le proporcionaremos una notificación por escrito de 30 días si cambia la reducción en la tarifa. Usted aún será responsable de pagar sus servicios, y es posible que el Estado le solicite el pago de servicios ya prestados si:

- no cumplió con los pagos de los servicios de los cuales usted es responsable y el Estado ha pagado esos servicios;
- la ley nos exige que prestemos los servicios a pesar de su falta de pago o
- los procedimientos legales para detener los servicios se encuentran pendientes.

Usted aún será responsable de las tarifas y aún le enviaremos las facturas de los servicios prestados bajo estas circunstancias.

**Le enviaremos las facturas** si está pagando los servicios. Le enviaremos una factura mensual antes del 30 de cada mes posterior al servicio. Si usted no paga las facturas, intentaremos cobrárselas. No podemos interferir con los servicios u hostigar o amenazar a usted u otra persona por sus facturas. Si usted sigue sin pagar las facturas, y la OPWDD está de acuerdo, debemos asignar nuestra reclamación de pago al Estado de Nueva York.

**Sus servicios de empleo asistido o de relevo se pueden detener** si no tiene Medicaid y nadie está pagando los servicios. Si usted recibió los servicios de empleo asistido o de relevo sin interrupciones a partir del 15 de marzo de 2010, no podemos detenerlos por falta de pago. Podemos detener esos servicios **por motivos no financieros**. Debemos seguir las normas generales para discontinuar los servicios. Los servicios no se pueden denegar o discontinuar si la ley lo prohíbe.