

**REEMBOLSO FAMILIAR DE LA OPWDD  
FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE RELEVO**

\* Este formulario debe estar firmado por el proveedor de servicios de relevo y el padre o madre/familiar donde se indica que se considerará para el reembolso. **COMPLETE TODAS LAS ÁREAS PARA QUE SE ACEPTE EL FORMULARIO**

\* Si el proveedor de relevo es un familiar, debe mantener una residencia **fuera de la casa de la persona.**

1 NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE SERVICIOS

1a FECHA DE NACIMIENTO

1b N.º DE FICHAS

2. NOMBRE DEL PADRE O MADRE/TUTOR

2a DIRECCIÓN

2b TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO

3. PROVEEDOR DE RELEVO:

3a. RELACIÓN:

3b. DIRECCIÓN DEL PROVEEDOR DE RELEVO

3c. TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DEL PROVEEDOR DE RELEVO

4. ¿Este proveedor de servicios de relevo también trabaja para una agencia que presta servicios de relevo por hora en el casa de la exención HCBS para su hijo?

Sí  No

\* Si es así, tenga en cuenta que el reembolso familiar no se puede usar para complementar la tarifa de pago por hora de relevo y, por lo tanto, las horas no se pueden duplicar.

Fecha de prestación del servicio mm/dd/aa	Hora de entrada	Hora de salida	Cantidad de horas	Tarifa pagada por hora	Cantidad total pagada por día	Iniciales del proveedor

Total de horas (esta página):

Cantidad total de la solicitud de reembolso (esta página):

**CONSULTE LA PÁGINA SIGUIENTE PARA LAS FIRMAS E INFORMACIÓN NECESARIA**

**Las agencias harán verificaciones al azar para las solicitudes de relevo;  
se puede contactar a los proveedores de relevo para verificar las horas y el pago.**

*En caso de que se descubra que un reclamo por bienes o servicios es fraudulento, se notificará a la agencia a la que se presentó la solicitud de reembolso (si no es la entidad descubridora) y se investigará la solicitud en cuestión y toda la documentación que se envió con la solicitud de reembolso. En caso de que se confirme el reclamo fraudulento, la persona/familia deberá devolver el monto reembolsado a la agencia (si el servicio/bien ya fue reembolsado) y quedará suspendido de cualquier reembolso futuro por bienes y servicios por un período de tiempo determinado por la agencia y la OPWDD. El destinatario del reembolso también puede estar sujeto a acciones legales según lo determinen la agencia y la OPWDD.*

*Las familias pueden presentar solicitudes de reembolso a la RO o a una agencia proveedora de reembolsos del FSS en cualquier momento, según la entidad que administre el programa de reembolso en esa región, usando el formulario provisto por la agencia proveedora de reembolsos familiares u obtenido del administrador de atención o coordinador de atención de la persona. Los fondos están disponibles solo por año de contrato. No se puede transferir ningún reembolso autorizado, pero no usado, por una familia receptora de un año al siguiente. Para las personas autodirigidas, se hace una verificación para garantizar que el programa FSS esté incluido en el presupuesto actual. La inclusión de fondos en el presupuesto no garantiza que la solicitud sea aprobada. Las solicitudes de reembolso deben ser consistentes con las pautas de FSS. Las solicitudes se pueden enviar a cualquiera de los proveedores del Programa de Reembolso Familiar por individuos, familias, administradores de casos o defensores. Todo lo que se envíe más de 90 días después de la compra/ocurrencia se otorgará según el criterio del proveedor del programa de reembolso. Las solicitudes que no están completas en su totalidad se devolverán y el pago se demorará.*

**LEÍ LA DECLARACIÓN DE ARRIBA Y CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN DADA EN ESTE FORMULARIO ES EXACTA.**

Firma de los proveedores de servicios de relevo:

Fecha en que se completó:

Firma del padre o madre/tutor:

Fecha en que se completó: