



¿Que Puedo Comprar Con Mi Beca de Apoyo Familiar?

- **Cuidado de Respiro** – Incluye cuidado temporal de una persona con un retraso/discapacidad intelectual o del desarrollo.
- **Servicios Profesionales** – Incluye consejería individual para la persona con un retraso/discapacidad intelectual o del desarrollo.
- **Servicios de Terapia**
 - **Terapia Ocupacional**
 - **Terapia Fisica**
 - **Terapia de Lenguaje**
 - **Terapia de Vision**
 - **Terapia de Comportamiento:** Servicios/intervenciones necesarios para aprender o mantener interacciones adecuadas con los demás.
 - **Terapia Alternativa:** Estos tipos de terapia deben estar acompañadas de una letra del doctor medico (MD) que recomendé el servicio. Requerimos documentación adicional que le enviaremos después de que hayamos recibió su aplicación de la beca. Terapia de caballo está incluido aquí.
- **Médico, Visión y Dental** – Incluye gastos médicos, de visión, y dentales no cubiertos por el seguro médico, visión, dental u otros fondos. No se incluyen visitas rutinarias.
- **Transportación** – Costos que son relacionados de proveer cuidado y apoyo que son más allá de los costos que incurre una familia sin una persona con una discapacidad (reimbolso solamente para terapias que no cubre Medicaid, incluye boletos de camino para el individuo que no están en un waiver; también para otro miembro de la familia).
- **Tecnología Asistida** – Dispositivos aumentativos de comunicación, computadoras portátiles, dispositivos de tableta, equipo especializado, impresoras (no incluye papel ni tinta). Imagine! requiere una letra de recomendación de un profesional licenciado recomendando estos dispositivos. Imagine! puede comprar un dispositivo de cada tipo cada 3 años. Ipads/Laptops/Tablets tiene que tener un casco y un plan de seguridad por lo mínimo de 2 años.
- **Modificaciones de Hogar** – Adaptaciones físicos al ambiente del hogar (rampas, ascensores, marcos de puerta ensanchados) o reparaciones. Imagine! requiere una letra de recomendación de un profesional licenciado explicando porque el modificación de hogar tiene que ser completado en relación al discapacidad del individuo. Modificaciones de hogar más de \$1,000 tiene que ser completado de un contratista licenciado. Vamos a mandar más información que será enviado cuando recibimos su aplicación.

- **Servicios de Apoyo Familiar**– Gastos para miembros de la familia viviendo en el hogar: consejería para la familia, intervención comportamental, entrenamiento en como comprender discapacidades. Libros relacionados a la discapacidad del individuo están incluidos aquí.
- **Recreación** – Para aliviar el estrés o la presión en la familia o para el mejoramiento directo de la inclusión social o comunitaria para el individuo.
- **Servicios de Ama de Casa**– Para aliviar estrés incurrido para la familia. Por favor de explicar cómo puede justificar porque la familia no puede lograr estas tareas a causa de la discapacidad de su miembro de la familia.
- **Servicios de cuidado infantil**– Puede incluir cuidado de hermanos, que sea necesario para obtener un respiro en proveer cuidado a largo plazo y que sea más allá de los costos incurridos por un niño o adulto que no tiene una discapacidad. Esto no es una oportunidad para financiar cuidado continuo.
- **Equipos y suministros**– Incluye equipos y suministros terapéuticos (elementos sensoriales, ropa de adaptación, instrumentos). Imagine! se reserva el derecho de solicitar documentación adicional para los materiales que no son específicamente de adaptación, si se considera necesario.

****Más Información:*

Todos los gastos deber estar directamente relacionados con el miembro de la familia con el retraso/discapacidad intelectual o del desarrollo.

Servicios y Apoyo Autorizados son:

- 1) *Necesario para las familias en proveer cuidado a su miembro de la familia con un discapacidad o retraso viviendo en casa;;*
- 2) *Gastos incurridos que son mucho más allá de un miembro de la familia que sea niño o adulto que no tiene una discapacidad;*
- 3) *Que no sea duplicativo de otros servicios financiado por la sistema DD;*
- 4) *Elegidos por la familia ;y,*
- 5) *Dentro de las limitaciones establecidos por el concilio de apoyo familiar*

Servicios/Elementos Excluidos – Elementos y servicios que NO sean gastos incurridos que son mucho más allá para un miembro de la familia que no tiene un retraso/discapacidad intelectual o del desarrollo.

Ejemplos incluye:

- Comida
- Utilidades
- Renta/alquileres
- Vacaciones
- Ropa típica
- Equipo para la escuela
- Campamentos de verano fuera del estado
- Películas

Atención: Esta lista no es una lista exhaustiva de elementos o servicios financiados o no financiados por la beca.

Si tiene algunas preguntas sobre lo que puede ser financiado por su beca de apoyo familiar, por favor de contactar a su Navegadora:

Alice Ardito
 Navegadora Bilingüe de Apoyo Familiar
 303-457-5641
 aardito@imaginecolorado.org