



**Solicitud de exenciones para servicios basados en el hogar y la comunidad para personas con Lesión Cerebral Adquirida (ABI)**

**Exención de Habilitación no residencial**

**MassHealth use only**

Date application received:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INFORMACIÓN SOBRE LA EXENCIÓN ABI • 1-866-281-5602 (TTY: 800-596-1746) • ABIINFO@UMASSMED.EDU**

La Exención de Habilitación no residencial por una Lesión Cerebral Adquirida (ABI-N) está disponible por medio de MassHealth para personas que han sufrido una **lesión cerebral adquirida y que han estado viviendo en un centro de enfermería o en un hospital para enfermedades crónicas o de rehabilitación por al menos 90 días consecutivos**. La Exención ABI-N beneficia a los afiliados de MassHealth que **no** necesitan servicios ni apoyos las 24 horas. La Exención ABI-N no incluye servicios de apoyo residencial. Los participantes residirán y recibirán servicios de exención en su propio hogar o apartamento, o en el hogar de otra persona.

Nombre del solicitante

Fecha de nacimiento	Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Número de seguro social
---------------------	--	-------------------------

Número de ID de MassHealth	Número de teléfono
----------------------------	--------------------

Nombre del establecimiento	Fecha de admisión
----------------------------	-------------------

Dirección del establecimiento

¿Deberíamos comunicarnos con otra persona acerca de su solicitud?  Sí  No

Nombre del contacto

Número de teléfono del contacto	Relación
---------------------------------	----------

Dirección del contacto

Usted puede elegir un representante autorizado para ayudarle con algunas o todas las responsabilidades de solicitar o de obtener beneficios de salud. Usted puede hacer esto completando un Formulario de designación de representante autorizado de MassHealth (ARD). Para solicitar el formulario ARD, llame a Información sobre la Exención ABI al 1-866-281-5602 (TTY: 1-800-596-1746 para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla).

La Exención ABI-N beneficia a los afiliados de MassHealth que han estado viviendo en un centro de enfermería o en un hospital para enfermedades crónicas o de rehabilitación por al menos 90 días consecutivos.

Al firmar esta solicitud, yo declaro que

- » anticipo estar en el centro de enfermería o en el hospital para enfermedades crónicas o de rehabilitación durante 90 días consecutivos o por más tiempo;
- » tengo un diagnóstico de lesión cerebral adquirida; y
- » sufrí una lesión cerebral a la edad de 22 años o mayor.

Firma del solicitante o del representante autorizado

Fecha

**Envíe su solicitud completada a:**

UMass ABI Waiver Unit  
333 South Street  
Shrewsbury, MA 01545

Quando el personal de la Unidad de exenciones ABI reciba su solicitud, se comunicará con usted para iniciar el proceso de solicitud.