



AGING AND LONG-TERM SUPPORT ADMINISTRATION
(ASSISTÊNCIA DE LONGO PRAZO A PESSOAS IDOSAS OU COM DEFICIÊNCIA)
HOME AND COMMUNITY-BASED SERVICES
(SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA EM COMUNIDADES E RESIDÊNCIAS)

Confirmação dos serviços

NOME DO SOLICITANTE		NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE DO SISTEMA ACES	
<p>Os programas de serviços de assistência realizados em comunidades e residências oferecem a oportunidade de pessoas elegíveis receberem os serviços da Medicaid diretamente na sua comunidade, em vez de dependerem de serviços institucionais.</p> <p>Lista dos programas de serviço de assistência em comunidades e residências:</p> <ul style="list-style-type: none">• Community First Choice (Programa de assistência Community First Choice, CFC)• Programa de isenção COPES• Residential Support Waiver (Programa de isenção para assistência residencial, RSW)• New Freedom Waiver (Programa de isenção New Freedom)• Medicaid Alternative Care (Cuidados alternativos da Medicaid, MAC) <p>Eu prefiro receber os serviços cobertos no programa de assistência em comunidades e residências do que uma assistência de saúde domiciliar.</p>			
ASSINATURA DO CLIENTE		DATA	
ASSINATURA DO REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> Responsável <input type="checkbox"/> Representante	DATA	
ASSINATURA DO GERENTE DO CASO/ASSISTENTE SOCIAL		DATA	
AGÊNCIA	NÚMERO DE TELEFONE (INCLUIR CÓDIGO DE ÁREA)		
<p>Confira abaixo os seus direitos a uma audiência administrativa:</p> <p>Caso os serviços de assistência em comunidades e residências tenham sido negados a você, você tem o direito de solicitar uma audiência administrativa. Você tem 90 dias a partir da data em que os serviços foram negados para solicitar a audiência. Você pode solicitar uma audiência administrativa entregando uma solicitação por escrito ao escritório Home and Community Services Division (Divisão de serviços de assistência em comunidades e residências), à Area Agency on Aging (Agência de assistência a idosos) local ou enviando sua solicitação por escrito para:</p> <p>OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489.</p>			