

Hizmetler Hakkında Bilgilendirme Acknowledgement of Services

BAŞVURU SAHİBİNİN ADI		ACES MÜŞTERİ KİMLİK NUMARASI
<p>Ev ve Toplum Bazlı Hizmet programları, hak kazanan bireylere kurumsal hizmetler yerine toplum içinde tıbbi yardım (Medicaid) hizmetleri alma fırsatı sunmaktadır.</p> <p>Ev ve Toplum Bazlı Hizmet programları aşağıdadır:</p> <ul style="list-style-type: none">• Community First Choice (CFC)/Önce Toplum Seçeneği• COPES Feragatnamesi• Residential Support Waiver (RSW)/İkamete Yönelik Destek Feragatnamesi• New Freedom/Yeni Özgürlük Feragatnamesi• Medicaid Alternative Care (MAC)/Tıbbi Yardım Alternatif Bakımı <p>Evde bakıcılık şeklindeki bakım yerine Ev ve Toplum Bazlı program altında hizmet almayı tercih ediyorum.</p>		
MÜŞTERİNİN İMZASI		TARİH
TEMSİLCİNİN İMZASI	<input type="checkbox"/> Vasi <input type="checkbox"/> Temsilci	TARİH
SOSYAL HİZMET UZMANI/VAKA YÖNETİCİSİ İMZASI		TARİH
AJANS	TELEFON NUMARASI (ALAN KODUNU YAZIN)	
<p>Aşağıda bir İdari Duruşma için haklarınız açıklanmaktadır:</p> <p>Size Ev ve Toplum Bazlı hizmetler verilmesi reddedilmiş ise bir İdari Duruşma talep etme hakkınız vardır. Size hizmet verilmesinin reddedildiği tarihten itibaren 90 gün içinde bir duruşma talep etme hakkınız bulunmaktadır. Yerel Ev ve Toplum Hizmetleri Bölümü ofisine, yerel Yaşlanma Alan Ajansına yazılı olarak başvurarak bir İdari Duruşma talep edebilirsiniz veya yazılı olarak aşağıdaki adrese başvurunuz:</p> <p>OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489.</p>		