

إشعار استثناء محدود للأفراد المتقدمين للحصول على خدمات أخرى
(يتم إصدارها من قبل مزود الخدمات الأخرى المطلوبة)

الفرد:

لقد تلقيت هذا الإشعار لأن إحدى التصاريح التالية صحيحة: (١) أنت هو الشخص المذكور أعلاه وتطلب الخدمات لنفسك، (٢) أنت مسؤول عن الدفع مقابل الخدمات المقدمة للفرد المذكور أعلاه، أو (٣) أنت مسؤول عن إدارة الشؤون المالية الخاصة بالفرد المذكور أعلاه.

ينطبق هذا الإشعار على الأفراد الذين يتمتعون الآن باستثناء محدود لمسؤولية مكتب الأشخاص ذوي إعاقات النمو (OPWDD) في ما يخص قواعد الخدمات. سينتهي هذا الاستثناء في التاريخ الذي يبدأ فيه الفرد في تلقي أي من الخدمات التالية:

- التأهيل السكني في بديل سكني فردي (IRA) أو سكن مجتمعي، أو بيت رعاية أسرية
- خدمات مرافق الرعاية الوسيطة للأفراد ذوي الإعاقات الذهنية (ICF/IID)
- الرعاية النهارية
- التأهيل النهاري
- إدارة الرعاية
- التأهيل المجتمعي
- الخدمات المهنية التحضيرية
- خدمات الرعاية المؤقتة
- خدمات التوظيف المدعومة (SEMP)

يمكننا إرسال فواتير الخدمات إليك في حال انتهى الاستثناء المحدود وقد نرفض تقديم الخدمات أو نوقفها إذا لم يتم استلام الدفع. وسيتم على الفرد، أو أي طرف مسؤول آخر، أن يدفع مقابل خدمات التوظيف المدعومة أو خدمات الرعاية المؤقتة. بخلاف ذلك، سيحتاج الفرد إلى تغطية من برنامج المساعدة الطبية الذي سيدفع مقابل هذه الخدمات والتسجيل في برنامج التنازل عن الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS). ستفقد الاستثناء المحدود الخاص بك بشكل دائم في حال بدأ برنامج المساعدة الطبية في الدفع مقابل خدمات التوظيف المدعومة أو خدمات الرعاية المؤقتة.

نقدم لك إشعار المسؤولية للأفراد المتقدمين للحصول على الخدمات، نموذج OPWDD LIAB 05.