



Следующие шаги

Family Care

Вы выбрали *Family Care Program* предоставляемую:

_____ (вставить название Managed Care Organization)

Ожидаемая *дата* Вашей *регистрации*:

_____ (вставить дату)

Чтобы спланировать *посещение на дому*, в течение трех дней после даты регистрации с Вами свяжется:

_____ (вставить название Managed Care Organization)



Дополнительные советы/напоминания:

1. Если Вы недовольны получаемыми услугами или какой-то частью ухода, пожалуйста, сообщите о своем недовольстве Вашей группе по обслуживанию.
2. Family Care – добровольная программа. Вы можете отказаться от своего решения о регистрации в любое время. Если позже Вы решите, что хотите рассмотреть другие варианты, пожалуйста, обратитесь в центр ADRC в _____.
3. Если любая услуга, которую Вы получаете или хотели бы получать, была сокращена или не утверждена, _____ (вставить название Managed Care Organization) предоставит Вам письменное извещение с информацией о Вашем праве на опротестование такого решения. В извещении будут описаны шаги, которые можно предпринять, чтобы опротестовать решение. Кроме того, существуют защитники, которые называются омбудсмены, которые могут оказать Вам помощь. Вы можете обратиться в программу защиты прав пожилых людей или людей с ограниченными возможностями в Вашем районе, позвонив по телефону _____.

Мы можем помочь, если у Вас появятся вопросы о следующих шагах или проблемы в дальнейшем процессе.

Пожалуйста, позвоните в центр ADRC в _____ по номеру: _____.



Чего ожидать во время посещения на дому

Во время этого посещения (и будущих посещений) менеджер по уходу постарается лучше познакомиться с Вами и узнать, каким образом программа может наиболее эффективно удовлетворить Ваши потребности. Вы можете привлекать к участию в этой беседе и в будущих беседах своих родственников и друзей.

Вам зададут вопросы о нерецептурных лекарствах и о товарах, которые Вы обычно покупаете. Возможно, их оплату можно будет включить в план услуг и поддержки, который разрабатывается вместе с Вашей группой.