



Berks County

# Area Agency on Aging

Building Partnerships  
Strengthening Communities  
Enhancing Quality of Life

## AVISOS y EXENCIONES DE RESPONSABILIDAD

### **Aviso de elegibilidad**

Se me ha informado que las reglamentaciones de la Mancomunidad de Pensilvania establecen que cualquier servicio de participación en los costos que reciba de la Agencia para el Envejecimiento del Área del Condado de Berks (BCAAA) a través del Programa de participación en los costos OPTIONS o el Programa de apoyo al cuidador (CSP) se basa en los requisitos de elegibilidad. Para determinar la elegibilidad para estos programas, debo proporcionar verificación de todas las fuentes de ingresos y notificar a mi administrador de atención sobre los cambios en mi situación financiera. Entiendo que después de la revisión financiera, se me notificará mi porcentaje de participación en los costos antes de la implementación de OPCIONES o servicios de CSP. Cuando sea necesario, debo solicitar servicios y apoyo de atención médica a largo plazo (MLTSS, por sus siglas en inglés) para determinar la elegibilidad financiera. Si me niego a divulgar mi información financiera o a completar la solicitud de MLTSS, entiendo que no podré recibir OPCIONES o servicios de CSP financiados por BCAA. También pierdo mi derecho a apelar si me niego a proporcionar la información financiera requerida.

Mi plan de atención se desarrollará conmigo con mi participación. Si hay algún cambio en mis capacidades funcionales o necesidades de atención, me comunicaré con mi administrador de atención al (610) 378-0481.

### **Descargo de responsabilidad de asesoramiento legal y financiero**

Entiendo que la BCAA y sus representantes no pueden brindar asesoramiento legal o de planificación financiera.

Entiendo que mi elegibilidad para varios programas operados a través de BCAA, el Departamento de Envejecimiento de Pensilvania o el Departamento de Servicios Humanos de Pensilvania puede verse afectada por mis acciones legales o financieras.

Entiendo que puedo buscar la asistencia de un abogado y/o un asesor financiero para obtener información sobre cómo mis acciones legales y financieras pueden afectar mi elegibilidad para los diversos programas.

### **Elección del proveedor de servicios**

Comprendo mi derecho a elegir un proveedor de servicios de una lista de agencias contratadas y mis responsabilidades al tomar esas decisiones. Se me ha informado que puedo cambiar de proveedor en cualquier momento comunicándome con mi administrador de atención al (610) 378-0481.