MSSP 服務終止（行動通知）

姓名：_____ 日期：_____

地址：_____

MSSP ID:_____

關於：終止多用途長者服務計劃 (MSSP) 福利

尊敬的：_____

福利與機構法則第 9560 條及其後條款授權設立多用途長者服務計劃（MSSP），為年滿 60 歲或以上、加州醫療補助計劃（Medi-Cal）受益人、居住於社區且經認定或符合認定可安置於護理設施（NF）的人士提供服務。此外，為受益人提供服務的費用不得持續超過護理設施的費用。您正在依據該法律接受 MSSP 服務。

我們已審查提供的資訊，並認定截至 _____，您已不符合接受 MSSP 服務的資格，原因如下：

2. ☐ 您不居住於 MSSP 服務區域內。
3. ☐ 您不再想要獲得 MSSP 服務。
4. ☐ 您已不再符合安置於護理設施的資格條件。
5. ☐其他：_____
6. ☐ 您已不再符合 Medi-Cal 資格（或無法負擔您的份額費用）。
7. ☐ 您已入住醫院或護理設施。
8. ☐ 為您提供居家服務的預估費用超過在護理設施接受全日照護的費用。
9. ☐ 您的 Medi-Cal 資格已變更為不再符合接受 MSSP 服務資格的援助代碼。
10. ☐ 您不願意或無法接受個案管理服務。

如果您不同意此項決定，您有權向加州社會服務處的行政法官請求州公平聽證。請求聽證會的說明附後。

要求採取此項行動所依據的州法律載於加州法規規條第 22 篇第 3 部分第 1 分部第 2 章第 18 條第 50951 節，以及福利與機構法則第 10950 至 10965 節。

以下勾選的狀態適用於您：

1. ☐ 您可以放心，終止 MSSP 不會影響您透過加州 Medi-Cal 計劃或其他公共福利計劃有資格獲得的其他醫療或社會服務。
2. ☐ 由於您目前接受 Medi-Cal 服務的資格係以持續符合 MSSP 資格為依據，因此您將不再符合依據此項資格條件接受 Medi-Cal 的資格。您可以聯絡您當地的郡福利辦公室，了解您的 Medi-Cal 福利是否可以依據其他資格條件繼續提供。

感謝您參與 MSSP。如果您日後認為已符合資格，您可以再次申請 MSSP 服務。

如有任何疑問，請致電_____ 電話號碼 _____ 。

謹致，

_____
服務機構主任