

## Appendix 4-SPAN Notificación de Acción – Cambio en los Servicios MSSP

### Notificación de Acción – Cambio de los Servicios MSSP

Estimado: \_\_\_\_\_

El motivo de esta carta es hacerle saber acerca de un cambio en los servicios que Ud. ha estado recibiendo del Programa de Diversos Servicios para Personas de Edad Avanzada (Multipurpose Senior Services Program - MSSP). Es un requisito del Capítulo 22, División 3, Artículo 50951, del Código Administrativo de California.

A partir de Fecha: \_\_\_\_\_ el nombre del servicio: \_\_\_\_\_  
Esta acción se lleva a cabo debido a que (seleccione una de las opciones abajo e inserte aquí según corresponda):

Ya no necesita este servicio para permanecer fuera de un centro de convalecencia.

Este servicio ya no es costo-eficiente. (Explicar)

Se encontró otro recurso para proveer este servicio. (Explicar)

Otras: (Explicar)

Por favor, llámeme para obtener más información si tiene preguntas acerca de esta Notificación de acción. Si yo no puedo resolver cualesquiera preguntas que pueda tener, puede Ud. contactar a mi supervisor \_\_\_\_\_, al teléfono: \_\_\_\_\_.

Si no está de acuerdo con esta acción, Ud. o su representante autorizado puede solicitar una Audiencia Estatal dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de esta notificación. Se adjuntan las instrucciones para solicitar una Audiencia.

Atentamente,

\_\_\_\_\_, Care Manager