

終止 MSSP 服務 (行動通知)

名稱： _____ 日期： _____

地址： _____

MSSP# _____

回覆：拒絕多用途老人服務計劃 (MSSP) 福利

親愛的：先生/女士/女士 _____

福利和機構法典, 9560 等。授權為 65 歲或以上、Medi-Cal 接受者、居住在社區中並且經過認證或可認證可以安置在護理機構 (NF) 中的人開展多用途老年人服務計劃。此外, 服務接受者的成本不能不斷超過護理設施的成本。您已根據本法案申請 MSSP 福利和/或正在接受 MSSP 服務。

我們已審查 (您的申請或提供的資訊) 並確定截至 (日期) 您不符合 MSSP 服務的資格, 因為 (選擇下面列出的選項之一併在此處適當插入並刪除不適用的原因) :

2. 您未居住或已搬出 MSSP 服務區。
3. 您不再希望獲得 MSSP 服務。
4. 您不再符合安置在護理機構的標準。
5. 其他： _____
6. 您不再有資格獲得 Medi-Cal (或無法支付您的費用分攤)。
7. 您已被送往醫院或護理機構。
8. 為您提供居家服務的估計成本超過了在護理機構提供全職護理的成本。
9. 您的 Medi-Cal 資格已更改為援助代碼 (Aid Code), 不再使您有資格獲得 MSSP 服務。
10. 您不願意或無法使用護理管理服務。

如果您不同意這一決定, 您有權要求在加利福尼亞州社會服務部的行政法官面前舉行州公平聽證會。隨附申請聽證的說明。

要求採取此行動的州法律見《加利福尼亞州法規》第 22 篇第 3 分部第 1 分部第 2 章第 18 條第 50951 節；福利和機構法典，第 10950-10965 節。

(僅選擇以下兩段之一)：

1. 您可以放心，拒絕 MSSP 不會影響您通過加州 Medi-Cal 計劃或其他公共福利計劃獲得的其他醫療或社會服務資格。
2. 由於您目前獲得 Medi-Cal 服務的資格與您繼續獲得 MSSP 的資格相關聯，因此根據此標準，您將不再有資格獲得 Medi-Cal。您可以聯繫您當地的縣福利辦公室，看看您的 Medi-Cal 福利是否可以在其他資格標準下繼續。

感謝您對 MSSP 的關注。如果您認為自己符合條件，可以在未來申請 MSSP 服務。

如果您有任何問題，請致電（網站聯繫人姓名）（電話號碼）。

真摯地，

站點主管 _____