

MSSP 服务终止（行动通知）

姓名：_____ 日期：_____

地址：_____

MSSP# _____

回复：拒绝多用途高级服务项目（MSSP）福利

尊敬的先生/夫人/女士：_____

《福利和机构法》第 9560 条及下列规定授权面向 65 岁或 65 岁以上的老年人、居住在社区的 Medi-Cal 接受者以及经认证或可认证能够安置在护理机构（NF）的人员实施多用途高级服务项目。此外，服务接受者的花费不能始终超过护理机构的成本。您已根据本法申请 MSSP 福利和/或正在接受 MSSP 服务。

我们已审查（您提供的申请或信息），并确定截至（日期），您没有资格获得 MSSP 服务，因为（从以下列出的选项中选择一个，且在此处适当插入并删除不适用的原因）：

2. 您没有居住在或已经搬出 MSSP 服务区。
3. 您不再希望接收 MSSP 服务。
4. 您不再符合护理机构的安置标准。
5. 其他：_____
6. 您不再符合 Medi-Cal 的资格（或无法支付您的费用份额）。
7. 您已经住进了医院或护理机构。
8. 为您提供居家服务的预估成本超过了在护理机构全职护理的成本。
9. 您的 Medi-Cal 资格已更改为援助代码，不再具备获得 MSSP 服务的资格。
10. 您不愿意或无法使用护理管理服务。

如果您不同意该决定，您有权要求加利福尼亚州社会服务部的行政法官进行州公平听证。随附申请听证的说明。

州法律要求该诉讼见于《加利福尼亚州法规》第 22 篇第 3 分部第 1 分部第 2 章第 18 条第 50951 节；以及《福利和机构法》第 10950-10965 节。

（仅选择以下两段之一）：

1. 您可以放心，拒绝 MSSP 不会影响您通过加州 Medi-Cal 项目或其他公共福利项目获得其他医疗或社会服务的资格。

2. 因为您目前获得 Medi-Cal 服务的资格与您继续获得 MSSP 的资格相关联，因此根据此标准，您将不再有资格获得 Medi-Cal 服务。您可以联系您当地的县福利办公室，查看根据其他资格标准，您的 Medi-Cal 福利是否可以继续提供。

感谢您对 MSSP 的关注。如果您认为自己已经符合条件，可以在接下来申请 MSSP 服务。

如有任何疑问，请致电（现场联系人）。

谨启

现场总监 _____