Korean

뉴욕주
발달 장애인 사무국(OFFICE FOR PEOPLE WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES: OPWDD)

MSC1-APPL

메디케이드 서비스 조정 참여를 위한 개인 신청서

섹션 I. 개인 정보

이름: 성 이름 중간 이름	ITABS ID# (아는 경우)	사회보장번호:
주소: 거리	생년월일:	메디케이드 번호:
시: 주: 우편 번호:	전화번호:	DDSO:

섹션 II. 현재 MSC 벤더/DDSO 정보

벤더/DDSO 이름		
벤더 주소:		
시:	주:	우편 번호:
TABS 프로그램 코드:		

섹션 III. 개인 서명

본인은 MSC에 다음 날짜로부터 참여를 요청합니다.(날짜)

본인은 본인이 필요로 하는 MSC 서비스를 제공하는 기관으로서 위에 명시한 MSC 벤더/DDSO를 선택했습니다.

개인 서명	전화번호:	날짜 :
가족 또는 대변인 서명(해당되는 경우)		
전화번호:	날짜 :	
가족 또는 대변인 주소(개인과 다른 경우):		

Section IV. Vendor Signatures

The individual identified above has indicated a need for an MSC service coordinator. To the best of my knowledge, this individual meets all of the eligibility criteria necessary for participation in MSC.

MSC Vendor/DDSO Contact's Name (print)	
MSC Vendor/DDSO Contact's Signature	
Phone Number:	Date:

Section V. To be completed by the DDSO MSC Coordinator

Date Application Received:

- ☐ Request for MSC **APPROVED** for TABS processing
- ☐ Request for MSC **WITHDRAWN** by individual
- ☐ Request for MSC **DENIED**

Reason for Denial:

- ☐ Individual is not enrolled in Medicaid.
- ☐ Individual does not have a diagnosis of a developmental disability.
- ☐ Individual is permanently enrolled in another comprehensive Medicaid long term care service coordination program.
- ☐ Individual currently resides in an ICF/MR, ICF/DD or in another Medicaid facility that provides service coordination.
- ☐ Individual did not respond to request for information.
- ☐ Individual does not meet the need for ongoing and comprehensive service coordination.

Signature of DDSO MSC Coordinator:	Date:
Data Entry Person's Initials:	Date:

MSC1-APPL

메디케이드 서비스 조정 참여를 위한 개인 신청서를 작성하는 방법(MSC1-APPL)

모든 정보를 명확하게 정자로 기입(또는 입력)해 주십시오.

섹션 I *개인 정보:* 이 섹션은 개인이 선택한 MSC 벤더 또는 DDSO가 주에서 제공하는 MSC를 위해 작성해야 합니다.

섹션 II *MSC 벤더/DDSO 정보:* 이 섹션은 개인이 선택한 MSC 벤더 또는 DDSO가 주에서 제공하는 MSC를 위해 작성해야 합니다.

섹션 III 주에서 제공하는 MSC를 위해 개인 및 MSC 벤더 또는 DDSO는 유효일에 동의해야 합니다. 모든 자격 요건에 부합할 경우, 유효일은 개인이 MSC를 시작하는 날짜이어야 합니다.

이 섹션은 개인 또는 개인의 가족이나 대변인이 서명해야 합니다. 이 서명은 개인이 위에 명시된 MSC를 제공할 기관으로 이 기관을 선택했음을 확인합니다.

가족 또는 대변인의 주소가 개인의 주소와 다를 경우 여기에 포함되어야 합니다.

섹션 IV 이 섹션은 MSC 벤더를 대신하는 직원이 서명하거나 주에서 제공하는 MSC를 위해 DDSO가 서명해야 합니다. 이 서명은 벤더 또는 DDSO의 최선의 판단에 따라 개인이 MSC에 대한 필요성을 표시했으며 이 개인은 MSC를 수령하기 위한 모든 자격 요건에 부합한다는 것을 확인합니다.

섹션 I, II, III 및 IV를 작성한 후에 이 양식을 DDSO의 MSC 코디네이터에게 전송해야 합니다.

섹션 V 이 섹션은 DDSO MSC 코디네이터가 작성해야 합니다. 자세한 정보는 *MSC 개별 등록(Individual Enrollment)*의 MSC 매뉴얼 섹션을 참조해 주십시오.

신청서 수령 날짜: 수령 후 DDSO 날짜 직인을 찍습니다.

TABS 처리를 위한 요청 승인: 신청서를 작성하고 DD 진단이 확인된 경우: DDSO는 이 항목을 확인하고 이 섹션에 서명하고 날짜를 적은 후 TABS 처리와 적격 심사를 위해 신청서를 데이터 입력 담당자에게 전달합니다.

개인이 MSC 요청 철회: 개인은 프로세스의 모든 시점에서 자신의 신청서를 자발적으로 철회할 수 있습니다. 신청서를 철회한 경우 결정 사항은 문서화해야 합니다. DDSO는 이 항목을 확인하고 이 섹션에 서명하고 날짜를 적은 후 신청서를 데이터 입력 담당자에게 전달하여 개인이 보류 파일에서 삭제되도록 합니다.

MSC 사유 거절됨: 이 개인이 MSC 자격 기준에 부합하지 않는다고 판단되거나 개인이 요청한 문서를 지정된 기간 내에 발송하지 않을 경우: DDSO는 이 항목을 확인하고 거절 사유를 확인하고 이 섹션에 서명하고 날짜를 적은 후 사본을 데이터 입력 담당자에게 전달하여 개인이 보류 파일에서 삭제되도록 합니다.

데이터 입력 담당자는 데이터 입력을 완료한 후 양식에 이니셜과 날짜를 적습니다.
이 양식은 DDSO MSC 코디네이터에게 제출됩니다.