

Г 7

L J

Г 7

L J

Только для использования округом:

Дата уведомления: _____

Номер дела: _____

Имя сотрудника: _____

Номер сотрудника: _____

Телефон сотрудника: _____

Часы работы офиса: _____

Адрес офиса: _____

Уведомление о назначении уполномоченного представителя

Данное уведомление предназначено для подателей заявления, получателей услуг и недавно назначенных уполномоченных представителей. Данное уведомление касается

Вы получили данное уведомление, поскольку:

- Вы назначили уполномоченного представителя Medi-Cal, **или**
- Вы были назначены уполномоченным представителем Medi-Cal.

Роль уполномоченного представителя

Податель заявления или получатель услуг назначает физическое лицо или организацию уполномоченным представителем, чтобы оказывать помощь в выполнении всех или некоторых обязанностей, связанных с его/ее соответствием требованиям и регистрацией в Medi-Cal. Он/Она также решает, можно ли отправлять копии уведомлений и других почтовых отправлений уполномоченному представителю. Уполномоченный представитель оказывает помощь в выполнении обязанностей до следующего срока:

- Аннулирование либо подателем заявления или получателем услуг, либо уполномоченным представителем; или
- 90 дней после получения отказа или прекращения действия (кроме случаев аннулирования любой из сторон).

Для подателя заявления или получателя услуг

Форма «Назначение уполномоченного представителя» (MC 382) прилагается к данному уведомлению. В форме перечисляются обязанности, которые Вы назначили Вашему уполномоченному представителю. В Части С формы перечисляются копии уведомлений и других почтовых отправлений, которые Вы попросили нас отправлять Вашему уполномоченному представителю, при наличии таковых.

Контактная информация округа приведена в верхней части данного письма. Свяжитесь с нами, если Вы хотите:

- Изменить обязанности Вашего уполномоченного представителя.
- Изменить уведомления или другие почтовые отправления, которые отправляются уполномоченному представителю
- Аннулировать назначение Вашего уполномоченного представителя.

Для уполномоченного представителя

Принимая назначение уполномоченным представителем, Вы соглашаетесь:

- Соблюдать все законы штата и федеральные законы, регулирующие уполномоченных представителей. К ним относятся, без ограничений, законы о конфиденциальности информации, правила против переназначения претензий к поставщикам услуг и в отношении конфликтов интересов.
- Если Вы являетесь сотрудником или подрядчиком медицинского специалиста, Вы должны предоставить подателю заявления или получателю услуг информацию в письменной форме, прежде чем Вы можете действовать от его/ее имени. Предоставляемая информация должна включать следующее:
 - Ваша работа или контракт с медицинским специалистом или медицинским учреждением.
 - Любые потенциальные конфликты интересов.
- Вы можете аннулировать Ваш статус уполномоченного представителя в любое время, сообщив об этом в окружной офис.

Только для организаций: Все лица, действующие от лица организации, должны подать подписанную форму «Типовое соглашение с уполномоченным представителем» (MC 383) в окружной офис. Чтобы получить копию этой формы, свяжитесь с окружным офисом.

Для получения подробной информации о правах и обязанностях Medi-Cal прочитайте форму MC 219 «Важная информация для лиц, подающих запрос на Medi-Cal», которая прилагалась к данному уведомлению.

Если Вы не согласны с обязанностями, указанными в данном уведомлении, или если Вы не хотите быть уполномоченным представителем, свяжитесь с окружным офисом.