

Notice of Action Snippets for the County Medi-Cal Inmate Program

| Program                     | Determination   | Type   | Language   | Comment  | Aide Code              | Legal Authority                               |
|-----------------------------|---|--------|--|--|------------------------|---|
| Adult County Inmate Program | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination                      | Body   | {FIRST NAME LAST NAME} को {MONTH DD, YYYY} से Medi-Cal सेवाएँ प्रदान की जाएँगी। सेवाओं में केवल कवर की गई भर्ती-रोगी हेतु अस्पताल एवं भर्ती-रोगी हेतु मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं। {FIRST NAME LAST NAME} के लिए ये सेवाएँ काउंटी जेल परिसरों से प्राप्त करना अनिवार्य है।   |  | F3, G3                 | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |
| Adult County Inmate Program | Full Scope and Restricted Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination | Footer | काउंटी जेल से छूटते समय आप एक लाभ पहचान पत्र (Benefits Identification Card (BIC)) प्राप्त कर सकते हैं। कृपया अपने BIC के लिए अपने काउंटी कर्मों से संपर्क करें।  | Replace current Benefits Identification Card (BIC) language with language provided. BICs are in MEDS but suppressed; plastic cards will not be mailed out to the individual. | F3, F4, G3, G4, N7, N8 | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |
| Adult County Inmate Program | Restricted Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination                | Body   | {FIRST NAME LAST NAME} को {MONTH DD, YYYY} से Medi-Cal सेवाएँ प्रदान की जाएँगी। सेवाओं में केवल कवर की गई भर्ती-रोगी हेतु अस्पताल आपातकालीन, भर्ती-रोगी हेतु मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ एवं भर्ती-रोगी हेतु गर्भावस्था-संबंधी सेवाएँ शामिल हैं। {FIRST NAME LAST NAME} के लिए ये सेवाएँ काउंटी जेल परिसरों से प्राप्त करना अनिवार्य है। |  | F4, G4                 | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |

Notice of Action Snippets for the County Medi-Cal Inmate Program

| Program                      | Determination  | Type | Language   | Comment   | Aide Code | Legal Authority   |
|------------------------------|--|------|--|---|-----------|---|
| Adult County Inmate Program  | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination       | Body | {FIRST NAME LAST NAME} को {MONTH DD, YYYY} से Medi-Cal सेवाएँ प्रदान की जाएँगी। सेवाओं में केवल कवर की गई भर्ती-रोगी हेतु अस्पताल एवं भर्ती-रोगी हेतु मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं। {FIRST NAME LAST NAME} के लिए ये सेवाएँ काउंटी जेल परिसरों से प्राप्त करना अनिवार्य है।   |   | N7        | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7                   |
| Adult County Inmate Program  | Restricted Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination | Body | {FIRST NAME LAST NAME} को {MONTH DD, YYYY} से Medi-Cal सेवाएँ प्रदान की जाएँगी। सेवाओं में केवल कवर की गई भर्ती-रोगी हेतु अस्पताल आपातकालीन, भर्ती-रोगी हेतु मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ एवं भर्ती-रोगी हेतु गर्भावस्था-संबंधी सेवाएँ शामिल हैं। {FIRST NAME LAST NAME} के लिए ये सेवाएँ काउंटी जेल परिसरों से प्राप्त करना अनिवार्य है। |   | N8        | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7                   |
| Juvenile County Ward Program | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination       | Body | {FIRST NAME LAST NAME} को {MONTH DD, YYYY} से Medi-Cal सेवाएँ प्रदान की जाएँगी। सेवाओं में केवल कवर की गई भर्ती-रोगी हेतु अस्पताल एवं भर्ती-रोगी हेतु मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं। {FIRST NAME LAST NAME} के लिए ये सेवाएँ काउंटी जेल परिसरों से प्राप्त करना अनिवार्य है।   | Covers services for juveniles under the age of 21 | G5, G7    | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7, 14053.8, 14053.9 |

Notice of Action Snippets for the County Medi-Cal Inmate Program

| Program  | Determination  | Type   | Language   | Comment  | Aide Code         | Legal Authority   |
|--|--|--------|--|--|-------------------|---|
| Juvenile County Ward Program                           | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination | Footer | काउंटी जेल से छूटते समय आप एक लाभ पहचान पत्र (Benefits Identification Card (BIC)) प्राप्त कर सकते हैं। कृपया अपने BIC के लिए अपने काउंटी कर्मी से संपर्क करें। | Replace current BIC language with language provided. BICs are issued in MEDS but suppressed; plastic cards will not be mailed out to the individual.   | G5, G7,           | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7, 14053.8, 14053.9                       |
| County Compassionate Release/Medical Probation Program | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination | Body   |  | Use current NOA language for full Scope non-MAGI cases. These individuals are not considered incarcerated and are eligible for full Medi-Cal covered services.<br>*Covers individuals age 65 and over. Individuals are entitled to all Medi-Cal covered long-term care (LTC) services.<br>** Covers disabled individuals. Individuals are entitled to all Medi-Cal covered LTC services. | J1, J2, *J5, **J7 | Gov. Code §§ 26605.6, 26605.7, 26605.8; Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |

Notice of Action Snippets for the County Medi-Cal Inmate Program

| Program  | Determination  | Type | Language | Comment  | Aide Code  | Legal Authority   |
|--|--|------|----------|--|--|---|
| County Compassionate Release/Medical Probation Program | Restricted Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination           | Body |          | Use current NOA language for restricted scope non-MAGI cases.<br>***Covers individuals age 65 and over.  | J3, J4,<br>***J6, J8   | Gov. Code §§ 26605.6, 26605.7, 26605.8; Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |
| County Compassionate Release/Medical Probation Program | Full Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination                 | Body |          | Use current NOA language for full scope MAGI cases. These clients are not considered incarcerated and are eligible for full Medi-Cal covered services. | K6, K8   | Gov. Code §§ 26605.6, 26605.7, 26605.8; Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |
| County Compassionate Release/Medical Probation Program | Restricted Scope Approval, Retroactive Approval, and Redetermination           | Body |          | Use current NOA language for restricted scope MAGI cases.  | K7, K9   | Gov. Code §§ 26605.6, 26605.7, 26605.8; Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code § 14053.7 |
| All County Inmate Programs                             | Full Scope and Restricted Scope Denial, Retroactive Denial, and Discontinuance | Body |          | Use current NOA language for denial, retroactive denial, and discontinuance.   | F3, F4, G3, G4, N7, N8, G5, G7, J1, J2, J3, J4, J5, J6, J7, J8, K6, K7, K8, K9 | Pen. Code §5072, Welf. & Inst. Code §§ 14053.7, 14053.8, 14053.9                      |