



ບັນທຶກເອກະສານຂອງການໃຊ້ ການຊ່ວຍເຫລືອເມດິເຄດເປັນເທື່ອທຳອິດ
DOCUMENTATION OF FIRST USE OF MEDICAID BENEFITS

ວັນທີ:

ເຮືອງ:

ທ່ານ/ຍານາງ

ທີ່ຮັກແພງ

ທ່ານໄດ້ຂໍຄວາມອະນຸມັດໃນຈຳນວນໜຶ່ງຫລືຫລາຍກວ່າຂອງແຜນບໍລິການຜູ້ ສລະສິດຕ່າງໆຂອງຮັດຊິງໄດ້ຂຍາຍແຜນການບໍລິການເຊັ່ນ:

- ກາຍະພາກບຳບັດ
ຫັດກາຍໃຫ້ດີຄືນສູ່ສະພາບເດີມ
ການບໍລິການຕ່າງໆດ້ານພາສາ, ການປາກເວົ້າ, ແລະການຈູ ຍິນ

ໃນເມື່ອຫາກວ່າການບໍລິການເຫລົ່ານີ້ມີໄວ ບໍລິການຕາມແຜນເມດິເຄດ, ການບັນທຶກເອກະສານທຸກຢ່າງແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນ ເພື່ອຢັ້ງຢືນວ່າທ່ານໄດ້ນຳໃຊ້ ການບໍລິການເມດິເຄດທີ່ມີໄວ ໃຫ້ ທ່ານນັ້ນໄປກ່ອນ ກ່ອນທີ່ເງິນງົບປະມານຂອງແຜນຜູ້ ສລະສິດນັ້ນຈະອອກໃຊ້ ໄດ້. (WAC 388-845-1000 ແລະ WAC 388-845-1015)

ກະຮຸນາປະກອບຮ່າງໃບຄຳຮ້ອງຢູ່ລຸ່ມນີ້, ແລ້ວສົ່ງໃຫ້ ຂ້າພະເຈົ້າທາງໄປສະນີຫລືທາງເພີກສ໌ກໍ່ໄດ້.

- ເມດິເຄດທີ່ຈ່າຍຄ່າບຳບັດການເທື່ອນີ້ສຳລັບ # ຈຳນວນການບຳບັດ # ຈຳນວນເດືອນຕ່າງໆ ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ ການບຳບັດ:
ຜູ້ໃຫ້ ການບຳບັດຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ ຮັບການເຫັນດີຈາກ MAA (ອຳນາດການປົກຄອງການຊ່ວຍເຫລືອເມດິເຄດ)ສຳລັບການບຳບັດເພີ່ມເຕີມ, ແລະກໍ່ໄດ້ສຳເລັດການບຳບັດເພີ່ມເຕີມຂອງຂ້າພະເຈົ້າທັງໝົດ.
ຜູ້ໃຫ້ ການບຳບັດຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ ຂໍການບຳບັດຈາກ MAA ຕື່ມອີກ ແຕ່ກໍ່ໄດ້ຖືກປະຕິເສດໄປ.
ຂ້າພະເຈົ້າກຳລັງມີຊື່ໃນບັນຊີລຳດັບການບໍລິການຕ່າງໆຈາກຜູ້ໃຫ້ ການບຳບັດທີ່ມີສັນຍາຈ້າງຢູ່.
o ງົບປະມານການບໍລິການຕ່າງໆຈາກເມດິເຄດຈະບໍ່ມີໃຫ້ ຂ້າພະເຈົ້າຈົນກວ່າຈະເຖິງ
o ຜູ້ອຳນວຍການບໍລິການແມ່ນ
ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດອອກຜູ້ໃຫ້ ການບຳບັດທີ່ມີສັນຍາຈ້າງກັບເມດິເຄດທີ່ຢູ່ທ່າງໃນໄລຍະພາຍໃນ 60 ໂມສົ່ງຈາກບ້ານຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.
ການບໍລິການບໍ່ຖືກຄຸ້ມກັນຈາກເມດິເຄດ (ໃຫ້ບອກການບໍລິການເຈາະຈົງ) _____.

ຂອບໃຈ.

ຜູ້ຈັດການສຳນວນ

ຕຳແໜ່ງ

ເລກໂທຣະສັບ (ຜ່ອມເລກລະຫັດທ້ອງຖິ່ນ)

ເລກເພີກສ໌ (ຜ່ອມເລກລະຫັດທ້ອງຖິ່ນ)

ບ່ອນຢູ່ທາງໄປສະນີ:

ສິ່ງທີ່ສອດມາ: ຊອງຈິດໝາຍທີ່ສະລັກຫລັງສິ່ງຕົນເອງ

ນຳສະເໜີ: ເອກະສານຂອງລູກສຳນວນ

INSTRUCTIONS

When do I use this form?

You must use to this form before approving the authorization and payment of extended state plan services as a waiver service.

What options do I have for getting this form completed?

- You may complete this form during an interview or telephone discussion with the person/family/legal representative or
- You can mail it out to be completed and returned by mail. When mailing the form, include a self-addressed return envelope.

Do I need additional verification of this information?

You must determine if this notice provides you sufficient information. You may need to call the therapist/clinic for further information or verification.

Do I need to do anything else if one of the reasons on this form is checked?

If you are exempting use of first use of Medicaid because there is no Medicaid provider available or willing to do this service within 60 miles of the person's home, you must request an exception through CMIS.

Do I have to use Medicaid contracted therapist when authorizing Waiver services?

You can use any ADSA contracted therapist when authorizing waiver services. If the person wants to continue with their Medicaid contracted therapist, the therapist must have an ADSA contract before you can authorize services through the waiver.