

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE MISSOURI

DIVISIÓN DE APOYO A LA FAMILIA

**Carta sobre transición SSI/SSDI**

Fecha:

DCN:

Número de reclamo del Seguro Social:

     ,      

Apreciable Sr. o Sra.

**Posiblemente** usted cumpla los requisitos para acceder al programa MO HealthNet para Personas Mayores, Invidentes y Discapacitadas, el cual proporciona servicios adicionales. Dichos servicios adicionales incluyen Atención Médica Domiciliaria (servicios contratados directamente por el usuario) y de Atención de Enfermería Domiciliaria.

Si le interesa solicitar MO HealthNet para Personas Mayores, Invidentes y Discapacitadas, puede realizar su solicitud en línea (<https://mydss.mo.gov/qualify>), o llamar al 1-855-373-4636 para que le envíen una solicitud por correo postal, o puede visitar la oficina de su localidad para que le proporcionen un formulario IM-1MA.

**Nota:**

* si es aprobado para recibir estos servicios adicionales, ya no podrá seguir inscrito en la Atención Médica Controlada. Consulte con su proveedor de atención médica para saber si esto podría repercutir en sus servicios.
* **Si no solicita MO HealthNet para Personas Mayores, Invidentes y Discapacitadas, su cobertura actual no se cerrará.**

Saludos cordiales,

El equipo de elegibilidad de la División de Apoyo a la Familia