STATE OF CALIFORNIA—HEALTH AND WELFARE AGENCY

DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES
744 P Street, Sacramento, CA 95814

March 18, 1987

ALL COUNTY LETTER NO. 87-40

TO: ALL COUNTY WELFARE DIRECTORS

SUBJECT: EXCESS PROPERTY OVERPAYMENTS--CASES IN COLLECTIONS (AFDC FG/U, EA-UP, RCA, ECA AND RDP)

REFERENCE: ALL COUNTY LETTER 86-99
MPP 44-350.12
MPP 44-352.1

Instructions in All County Letter 86-99 pertained to requirements for case review, recomputation and correction of overpayments in open cases in which the overpayments had occurred due to excess property held in good faith. The purpose of this letter is to notify you that closed cases currently in collections for overpayments due to excess property must also be considered.

Attached are instructions for identifying and treating such closed cases (Attachment I) and required Notices of Action (Attachment II) in English and Spanish. Chinese, Vietnamese, Laotian and Cambodian translations will be forthcoming.

Please contact Lynne Reich of the AFDC and Food Stamp Policy Implementation Bureau at (916) 324-2009 or ATSS 454-2009 with any questions you may have.

for Robert Setrich
ROBERT A. HOREL
Deputy Director

Attachment

cc: CWDA

ATTACHMENT I

INSTRUCTIONS FOR TREATMENT OF CLOSED CASES CURRENTLY IN COLLECTIONS FOR OVERPAYMENTS DUE TO EXCESS PROPERTY

Within ninety days of receipt of this letter, counties must:

1. Review all cases of former recipients currently in collections in which the county actively pursued collection after April 9, 1986.

2. Identify those cases in which the overpayment was caused by excess property (MPP Section 44-352.1).

3. Determine whether the former recipient received aid in good faith, contacting the recipient if necessary (MPP Section 44-352.114).

4. Where aid was received in good faith, recalculate the amount of overpayment in accordance with MPP Section 44-352.12.

5. For all excess property cases reviewed, with or without a finding of good faith, issue the appropriate Notice of Action informing the former recipient of the outcome of the review (attached).

ATTACHMENT II

NOTICES OF ACTION REQUIRED FOR USE IN
CLOSED CASES REVIEWED FOR EXCESS
PROPERTY HELD IN GOOD FAITH

1. M44-350Lt -- (1/87 temp) Excess Property Overpayment Correction (With Good Faith) Former Recipient. Attach M44-350D as a second page to compute the amount of the overpayment.

   Use when the amount of the overpayment has been reduced due to a finding of good faith.

2. M44-350Kt -- (1/87 temp) Excess Property Overpayments/No Change (Without Good Faith) Former Recipient.

   Use when there is no change in the amount of the overpayment because good faith was not found.

3. M44-350Ct -- (5/86 temp) Excess Property Underpayment Correction (With Good Faith).

   Use when the former recipient has paid back more than he/she owes based on a reduction in the amount of the overpayment resulting from a finding of good faith. (This NOA was used for open cases as well, and was transmitted to you in ACL 86-99.) Attach M44-350D as a second page to compute the amount of the overpayment.

4. M44-350D -- (5/86 temp) Excess Property Overpayment Computation (With Good Faith)

   Use to compute the correct amount of the overpayment when good faith is found. (This computation page was used for open cases as well, and was transmitted to you in ACL 86-99 as M44-350Dt.) Use as a continuation page to M44-350Lt and M44-350Ct.

NOTICE OF ACTION

COUNTY OF

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND WELFARE AGENCY
DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Notice Date _____
Case
Name _____
Number _____
Worker
Name _____
Number _____
Telephone _____
Address _____

(ADDRESSEE)

Questions? Ask your Worker.

State Hearing: If you think this action is wrong, you can ask for a hearing. The back of this page tells how. Your benefits may not be changed if you ask for a hearing before this action takes place.

The county told you before about an overpayment you had. You owed $ _____. You owned property worth more than $1,000 while you were on cash aid. Now, the rules for figuring this kind of overpayment have changed.

The new rule is:

When you honestly get cash aid while you have property worth more than the limit, we look only at the month you had the most property. Your new overpayment can be no more than the amount of the property you owned over $1,000 for that month.

Under the new rules, the new amount you owe is: $ _____
(See line C on the next page)

You have already paid back: - _____

You still owe: $ _____

☐ You will get another notice about your Medi-Cal.

Rules: These rules apply; you may review them at your welfare office: MPP 44-350.122, 44-352.115.

NOTICE OF ACTION

COUNTY OF

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND WELFARE AGENCY
DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Notice Date
Case:
Name
Number
Worker
Name
Number
Telephone
Address

(ADDRESSEE)

Questions? Ask your Worker.

State Hearing: If you think this action is wrong, you can ask for a hearing. The back of this page tells how. Your benefits may not be changed if you ask for a hearing before this action takes place.

The county told you before about an overpayment you had. You owed $_____. You owned property worth more than $1,000 while you were on cash aid. Now, the rules for figuring this kind of overpayment have changed.

The new rule is:

When you honestly get cash aid while you have property worth more than the limit, we look only at the month you had the most property. Then the amount of the overpayment can be no more than the amount of the property you owned over $1,000 for that month.

We checked the facts in your case and you do not meet the new rule.

Your total overpayment amount does not change.

The amount you owed: $ _____

You have already paid back: - _____

You still owe: $ _____

☐ You will get another notice about your Medi-Cal.

Rules: These rules apply; you may review them at your welfare office: MPP 44-352.116

NOTICE OF ACTION
(Continued)

COUNTY OF

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND WELFARE AGENCY
DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Notice Date _____
Case
Name _____
Number _____

Payment Month	Cash Aid Paid	Support Collection by the County	Net Cash Aid Paid	Value of Property Over the Limit
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$		=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$	-	=	$
	$		=	$
	$	-	=	$
	$		=	$
	$	-	=	$

A. Total Net Cash Aid Paid $ _____

B. Highest Value of Property Over the Limit *$ _____

C. The Smaller of A or B $ _____

Rules: These rules apply; you may review them at your welfare office: MPP 44-350.122, 44-352.115.

State Hearing: If you think this action is wrong, you can ask for a hearing. The back of page 1 tells how.

Notificación de Acción

CONDADO DE

ESTADO DE CALIFORNIA
AGENCIA DE SALUD Y BIENESTAR
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

Fecha de la Notificación : _____
Nombre del Caso : _____
Número : _____
Nombre del Trabajador(a) : _____
Número : _____
Teléfono : _____
Dirección : _____

(DESTINATARIO)

¿Tiene Preguntas? Comuníquese con su Trabajador(a).

Audiencia con el estado: Si usted cree que esta acción está equivocada, puede solicitar una audiencia. En el reverso de esta hoja se le explica cómo hacerlo. Es posible que sus beneficios no cambien si usted solicita una audiencia antes que esta acción entre en vigor.

El condado le informó anteriormente que usted tenía pendiente un pago excesivo. Usted debía $ _____. Tenía propiedad con un valor de más de $1,000 mientras recibía asistencia monetaria. Ahora han cambiado las reglas para calcular esta clase de pagos excesivos.

La nueva regla es como sigue:

Cuando usted, de buena fe, recibe asistencia monetaria mientras tiene propiedad con un valor en exceso del límite, solamente tomamos en consideración el mes en que tuvo la cantidad más alta de propiedad. La cantidad de su pago excesivo nuevo no puede ser superior a la cantidad de propiedad que usted tenía en exceso de $1,000 en ese mes.

Bajo el nuevo ordenamiento, la cantidad nueva que nos debe es: $ _____
(Vea el reglón C en la próxima página)

Usted ya pagó: - _____

Todavía debe: $ _____

☐ Usted recibirá otra notificación con respecto a su Medi-Cal.

Reglamentos: Estos ordenamientos aplican. Usted puede consultarlos en su oficina de bienestar: MPP 44-350.122, 44-352.115.

Notificación de Acci

CONDADO DE

ESTADO DE CALIFORNIA
AGENCIA DE SALUD Y BIENESTAR
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

Fecha de la Notificación : _____
Nombre del Caso : _____
Número : _____
Nombre del Trabajador(a) : _____
Número : _____
Teléfono : _____
Dirección : _____

(DESTINATARIO)

¿Tiene Preguntas? Comuníquese con su Trabajador(a).

Audiencia con el estado: Si usted cree que esta acción está equivocada, puede solicitar una audiencia. En el reverso de esta hoja se le explica cómo hacerlo. Es posible que sus beneficios no cambien si usted solicita una audiencia antes que esta acción entre en vigor.

El condado le informó anteriormente que usted tenía pendiente un pago excesivo. Usted debía $ _____ . Tenía propiedad con un valor de más de $1,000 mientras recibía asistencia monetaria. Ahora, han cambiado las reglas para calcular esta clase de pagos excesivos.

La nueva regla es como sigue:

Cuando usted, de buena fe, recibe asistencia monetaria mientras tiene propiedad con un valor en exceso del límite, solamente tomamos en consideración el mes en que tuvo la cantidad más alta de propiedad. Entonces, la cantidad de su pago excesivo nuevo no puede ser superior a la cantidad de propiedad que usted tenía en exceso de $1,000 en ese mes.

Revisamos los datos de su caso y usted no llena los requisitos bajo esta regla nueva.

La cantidad total de su pago excesivo no cambia.

La cantidad que usted debía: $ _____

Usted ya pagó: - _____

Todavía debe: $ _____

☐ Usted recibirá otra notificación con respecto a su Medi-Cal.

Reglamentos: Estos ordenamientos aplican. Usted puede consultarlos en su oficina de bienestar: MPP 452.116

Notificación de Acción
(Continuación)

CONDADO DE

ESTADO DE CALIFORNIA
AGENCIA DE SALUD Y BIENESTAR
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

Fecha de la Notificación : _____
Nombre del Caso : _____
Número : _____

Mes del pago	Asistencia monetaria Pagada	Cobro de sostenimiento hecho por el condado	Asistencia monetaria neta pagada	Valor de la Propiedad en exceso del límite
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$
	$	–	=	$

A. Total de la asistencia monetaria neta pagada $ _____

B. Valor más alto de la propiedad en exceso del límite *$ _____

C. La cantidad menor: A o B $ _____

Ordenamientos: Estas normas aplican; puede consultarlas en su oficina de bienestar: MPP 44-350.122, 44-352.115.

Audiencia con el estado: Si usted cree que estamos equivocados, puede solicitar una audiencia. En el reverso de la página 1 se le explica cómo hacerlo.