

CNS Paragraph Form

Date: 09.23.09

<b>Program Area</b>	<b>03</b>	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
<b>Paragraph Number</b>	<b>X0082</b>	
<b>Version Number</b>	<b>00001</b>	
<b>Effective Date</b>	<b>2010</b>	(YYMMDD)
<b>Title</b>	<b>RMA with Spenddown To MA Standard, Decrease in Income, SCC</b>	
<b>Comment</b>		
<b>Reason Code</b>	<b>C47</b>	

We will continue Medicaid coverage; however you no longer have a spenddown requirement effective \_\_\_\_\_ for:

Name	Client I.D. #
Name	#
Name	#

This is because you have reached the end of your initial eligibility period of Medicaid under the RMA program.

While you were eligible for Medicaid under the RMA program, we compared your net income (gross income less Medicaid deductions) to the Medically Needy income limit. We now compare your income to the Medicaid Standard.

You are eligible for ongoing Medicaid coverage because your net income (gross income less Medicaid deductions) of \$\_\_\_\_\_ is below the Medicaid Standard of \$\_\_\_\_\_.

You will no longer have to pay or incur medical expenses in order to be eligible for Medicaid coverage.

Please look at the budget calculation section to see how we figured your income.

This decision is based on Regulations 18 NYCRR 360-4.1, 360-4.6, 360-4.7, 360-4.8, and 373-2.

~\S

Continuaremos la cobertura de Medicaid; sin embargo, ya no se le exige el requisito de sobrante a partir del \_\_\_\_\_ para:

Nombre	# de ID del cliente:
Nombre	#
Nombre	#

Esto se debe a que usted ya llegó al final de su periodo inicial de habilitación de Medicaid bajo el programa RMA.

Mientras usted habilitaba para recibir Medicaid bajo el programa RMA, comparábamos los ingresos netos (ingresos brutos menos deducciones de Medicaid) con el límite de ingresos establecidos para personas que necesitan Medicaid. Ahora comparamos su ingreso con el estándar de Medicaid.

Usted habilita para recibir cobertura ininterrumpida de Medicaid porque sus ingresos netos (ingresos brutos menos deducciones de Medicaid) de \$\_\_\_\_\_, son inferiores al estándar de Medicaid, fijado en \$\_\_\_\_\_.

Ya no tendrá que pagar o incurrir gastos médicos como requisito para poder recibir cobertura de Medicaid.

Consulte la sección de cálculo de presupuesto para entender la manera en que calculamos sus ingresos.

Conforme Reglamentación 18 NYCRR 360-4.1, 360-4.6, 360-4.7, 360-4.8, y 373-2.