

**CNS Paragraph Form**

Date: 04.20.11

<b>Program Area</b>	<b>03</b>	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
<b>Paragraph Number</b>	<b>U0210</b>	
<b>Version Number</b>	<b>00001</b>	
<b>Effective Date</b>	<b>2011</b>	
<b>Title</b>	<b>Reinstate MA, Individual Discharged from a Psychiatric Center (Upstate)</b>	
<b>Comment</b>		
<b>Reason Code</b>	<b>C93</b>	

We will reinstate Medicaid coverage effective \_\_\_\_\_ for:

Name            Client I.D. #

This is because you have been discharged from a psychiatric center.

If you start receiving nursing facility services on a permanent basis, notify your social services district immediately. We will then arrange to review documentation of your resources for the transfer of assets look-back period to find out if you are eligible for Medicaid coverage for these services. We will also determine if you will have a contribution to the cost of your nursing home care.

If you have a change of address, it is important that you contact your social services district at the agency telephone number listed above.

If you require a New York State Benefit Identification Card, notify your social services district immediately.

This decision is based on Regulations 18 NYCRR 360-2.2, 360-2.3, 360-3.4(a)(2) and Sections 366(1) (c) & (d) and 366-a(5)(d) of Social Services Law.

~\S

Reanudaremos la cobertura de Medicaid a partir de \_\_\_\_\_ para:

Nombre            No. de ID del cliente:

Ello se debe a que usted ha sido dado de alta de un centro siquiatrico.

Si usted comienza a recibir servicios de enfermeria de manera permanente, notifiquese lo inmediatamente a su distrito de servicios sociales. Haremos entonces una revision de documentacion de recursos referente al traspaso de bienes de un periodo retroactivo para averiguar si reune los requisitos de Medicaid para cobertura de estos servicios. Tambien determinaremos si usted tendra que dar una contribucion contra sus costos de atencion de enfermeria.

Si cambia de domicilio es importante que se comuniquen con el distrito de servicios sociales al número de teléfono de la agencia indicado arriba.

Si necesita una tarjeta de Identificación de Beneficios en Común del Estado de Nueva York, notifíquesele inmediatamente al distrito de servicios sociales.

Esta decisión se basa en Reglamentación 18 NYCRR 360-2.2, 360-2.3, 360-3.4(a)(1) y Secciones 366(1) (c) & (d) y 366-a(5)(d) de la Ley de Servicios Sociales