

CNS Paragraph Form

Date: 11.17.2014

Program Area	03	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	C0007	
Version Number	00005	
Effective Date	2015	
Title	Unable to Locate	
Comment		
Reason Code	E60	

We will discontinue Medicaid/Family Planning Benefit Program effective _____ for:

Name	Client I.D. #
Name	#
Name	#

This is because we have been unable to find you.

If you are now enrolled in a Medicaid Managed Care, you will no longer be enrolled in your health plan.

If Medicaid is paying health insurance premiums, including Medicare, for you, payment of these premiums will be discontinued.

If Medicaid is paying health insurance premiums for other members of your household, these premium payments may continue if it is determined to be cost effective.

If however, you receive this notice and are still in need of Medicaid/Family Planning Benefit Program, please contact us.

This decision is based on Section 366(10)(d)(1) of the Social Services Law.

~\S

Nosotros discontinuaremos la Medicaid/Programa de Planificacion Familiar a partir de/del _____ para:

Nombre	No. del I.D. del Cliente
Nombre	#
Nombre	#

Esto se debe a que nosotros no hemos podido encontrarle.

Si actualmente usted esta inscrito en el plan de cuidados dirigidos de Medicaid, ya no estara inscrito en su plan de salud.

Si Medicaid le esta pagando las primas de seguro medico, inclusive las de Medicare, el pago de dichas primas se suspendera.

Si Medicaid esta pagando por las primas de seguro medico de los otros miembros de su hogar, los pagos de estas primas continuaran si se determina que es economico.

Sin embargo, si usted recibe esta notificacion y todavia necesita Medicaid/Programa de Planificacion Familiar, por favor pongase en contacto con nosotros.

Esta decision esta basada en la Seccion 366(10)(d)(1) de la Ley de Servicios Sociales.