

CNS Paragraph Form

Date: 05.03.11

Program Area	03	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	U0222	
Version Number	00001	
Effective Date	2011	
Title	All Covered Care and Services to Community Coverage with LTC Due to Failure to Provide Documentation of Income and/or Resources, No Spenddown	
Comment		
Reason Code	S97	

We will reduce your Medicaid coverage from all covered care and services to community coverage with long term care effective _____ for:

Name Client I.D. #
Name Client I.D. #
Name Client I.D. #

This reduction in your coverage is because you failed to verify: _____.

This means that you are not eligible to receive Medicaid coverage for the following long-term care services:

- Nursing home care, other than short-term rehabilitation
- Nursing home care provided in a hospital
- Hospice in a nursing home
- Managed long-term care in a nursing home
- Intermediate care facility services

In order to be eligible to receive Medicaid coverage for all covered care and services, you must provide proof of your income and resources.

MEDICAID MANAGED CARE RECIPIENTS:

If you are in Medicaid managed care, you will continue to receive coverage for all care and services under your managed care plan as well as the other services, such as pharmacy, you get using your Medicaid benefit card.

Please read the section "Explanation of the Income and Resource Documentation Requirements for Medicaid" for an explanation of the way you should document your income and resources in order to obtain nursing facility services.

This decision is based on Regulations 18 NYCRR 360-2.3 and Sections 366-a(2) and 366-a(5)(d) and (e) of Social Services Law.

~S\

Reduciremos su cobertura de Medicaid, de cobertura total de servicios y atención de la salud, a cobertura comunitaria con cuidados a largo plazo a partir de _____ para:

Nombre # de ID del cliente:

Nombre # de ID del cliente:

Nombre # de ID del cliente:

La razón de esta reducción en cobertura se debe a que usted no verificó:

_____.

Esto significa que usted no habilita para recibir cobertura de Medicaid para los siguientes servicios médicos a largo plazo:

- Atención médica en un hogar de convalecencia (nursing home), excepto rehabilitación a corto plazo
- Atención médica tipo hogar de convalecencia (nursing home) proporcionada en un hospital
- Cuidados paliativos en un hogar de convalecencia (nursing home)
- Atención médica administrada de tratamiento a largo plazo en un hogar de convalecencia (nursing home)
- Centro de servicios de atención médica intermedia

Para poder reunir los requisitos y recibir cobertura de Medicaid para cuidados de la salud a largo plazo, debe presentar comprobantes de sus ingresos y recursos.

BENEFICIARIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DIRIGIDA DE MEDICAID:

Si usted recibe servicios de atención médica dirigida de Medicaid, continuará recibiendo cobertura para todo tipo de atención y servicios bajo el plan de atención médica dirigida, como también otros servicios, tal como el servicio de farmacia que recibe actualmente al usar la tarjeta de Medicaid.

Favor de leer la sección, "Explicación del requisito de documentación de ingresos y recursos de Medicaid" para informarse de que manera debe comprobar sus ingresos y recursos para recibir servicios de enfermería en centros de atención médica.

Esta decisión se basa en Reglamentación 18 NYCRR 360-2.3 y las Secciones 366-a(2) y 366-a(5)(d) y (e) de la Ley de Servicios Sociales.