

CNS Paragraph Form

Date: 1.24.18

**Program Area**            **03**            (01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)  
**Paragraph Number**   **U0042**  
**Version Number**        **00001**  
**Effective Date**         **2018**        (YYMMDD)  
**Title**                     **Recalc of Contrib to Chronic Care Individ Exc Res Only**  
**Comment**  
**Reason Code**           **V42**

We have recalculated the contribution required toward the cost of care for:

Name Client I.D. #  
Name #  
Name #

Effective \_\_\_\_\_, \$\_\_\_\_\_ of excess resources must be contributed toward the cost of care for the month of \_\_\_\_\_. There continues to be no income contribution required to be paid toward the cost of care.

We will pay any additional covered medical costs.

**RESOURCES**

We figured your excess resource amount as follows:

Total Countable Resources    \$ \_\_\_\_\_  
Medicaid  
Resource Limit                    - \_\_\_\_\_  
Excess Resources                    = \_\_\_\_\_  
Medical Bills Used to Reduce  
Excess Resources                    - \_\_\_\_\_  
Remaining Excess Resources    = \$ \_\_\_\_\_  
Payable to: \_\_\_\_\_

The determination of excess resources includes information received through computer matches with banking institutions. If you think the excess resource amount is incorrect, you must contact the agency immediately, but no later than 30 days from the date of this notice.

**INCOME**

Income must also be considered in calculating your eligibility.

Total Monthly Income \$ \_\_\_\_\_  
 Deductions - \_\_\_\_\_  
 Personal Needs Allowance - \_\_\_\_\_  
 Dependent Household Member(s) Allowance - \_\_\_\_\_  
 Medical Expenses Used to Reduce Income - \_\_\_\_\_  
 Total Income \_\_\_\_\_  
 Contribution per Mo = \$0.00

This recalculation has been made as a result of:

---



---



---

**IMPORTANT INFORMATION:** Your monthly income contribution is based on a projection of income expected to be received. Adjustments will be made if your income or circumstances change.

Please look at the budget page to see how we figured your resources and income.

This decision is based on Section 366 of the Social Services Law and Regulations 18 NYCRR 360-4.9 and 360-4.3(f).

~\S

Hemos vuelto a calcular la contribucion requerida hacia el costo de cuidado medico para:

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

A partir de/del \_\_\_\_\_, \$ \_\_\_\_\_ de recursos excesivos deben contribuirse hacia el costo de cuidado para el mes de \_\_\_\_\_. Todavio no se requiere una contribucion de ingresos destinada al costo de cuidado medico.

Nosotros pagaremos cualquier gasto medico adicional cubierto.

### RECURSOS

Nosotros calculamos su recursos excesivos de la siguiente manera:

Total de Recursos Contables \$ \_\_\_\_\_  
 Nivel de Recursos

de la Medicaid - \_\_\_\_\_  
 Recursos Excesivos = \_\_\_\_\_  
 Cuentas Medicas Utilizadas  
 para Reducir Recursos Excesivos - \_\_\_\_\_  
 Recursos Excesivos Restantes = \$ \_\_\_\_\_  
 Pagadero a: \_\_\_\_\_

La decisión sobre recursos en exceso incluye la información que se recibió a través de coincidencias informáticas con instituciones bancarias. Si considera que el monto de recursos en exceso es incorrecto, debe comunicarse con la agencia de inmediato, antes de pasados los 30 días desde la fecha de la presente notificación.

**INGRESOS**

Tambien se deben considerar ingresos al calcular se elegibilidad.

Ingreso Mensual Total \$ \_\_\_\_\_  
 Descuentos - \_\_\_\_\_  
 Asignacion para Necesidades  
 Personales - \_\_\_\_\_  
 Asignacion para Miembro(s)  
 Dependientes del  
 Hogar - \_\_\_\_\_  
 Costos Medicos Utilizados para  
 Reducir Ingresos - \_\_\_\_\_  
 Ingreso Total  
 Contribucion al Mes = \$00.00

Este nuevo calculo se ha hecho como resultado de:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**INFORMACION IMPORTANTE:** Su contribucion mensual de ingresos esta basada en una proyeccion de ingresos que se espera recibir. Los ajustes se haran si su ingreso o circunstancias cambien.

Por favor fijese en la pagina del presupuesto para ver como calculamos su recursos y ingreso.

Esta decision esta basada en la Seccion 366 de la Ley de Servicios Sociales y en las Regulaciones 18 NYCRR 360-4.9 y 360-4.3(f).