

CNS Paragraph Form

Date:

Program Area	03 (01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	U0050
Version Number	
Effective Date	11.27.00
Title	Recalculation of Contribution to Chronic Care (Spouse), Same Income Contribution
Comment	
Reason Code	V44

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

Name Client I.D. #

Effective _____, the monthly income contribution required toward the cost of care continues to be _____.

We will pay any additional covered medical costs.

Please read the following page to see how we figured the contribution toward the cost of care. Also attached is a budget page. Please look at the budget page to see how we figured your income.

If you want a further breakdown on how we figured your contribution toward the cost of care, please ask your worker for a copy of the Institutionalized Spouse Budget Worksheet.

This decision is based on Section 366 of the Social Services Law and Regulations 18 NYCRR 360-4.9 and 360-4.10.

INCOME

We figured your monthly income contribution as follows:

Total Monthly Income	_____
Deductions	- _____
Personal Needs Allowance	- _____
Contribution to Community Spouse/Family Member	- _____
Medical Expenses Used to Reduce Income	- _____
Remaining Available Monthly Income	= _____
Contribution from Spouse	+ _____

Total Income
Contribution per Month = _____
Payable to: _____

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.

~\S

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

Nombre No. de I.D. del Cliente

A partir de/del _____, la contribucion mensual de ingresos requerida hacia el costo de cuidado continua siendo _____.

Nosotros pagaremos cualquier gasto adicional cubierto

Lea por favor la pagina siguiente para ver como se ha calculado la contribucion a sus gastos de salud. Tambien esta incluida una hoja de presupuesto. Por favor fijese en la pagina del presupuesto para ver como calculamos su ingreso.

Si desea mas detalles en cuanto a como calculamos su contribucion hacia el costo de cuidado, por favor pidale a su trabajador(a) una copia de Hoja de Trabajo del Presupuesto que se refiere a su esposo(a) internado(a).

Esta decision esta basada en la Seccion de la Ley de Servicios Sociales y en las Regulaciones 18 NYCRR 360-4.9 y 360-4.10.

INGRESOS

Nosotros calculamos su contribucion mensual de ingresos de la siguiente manera:

Ingreso Mensual Total _____
Descuentos - _____
Asignacion para
Necesidades Personales - _____
Contribucion al Esposo(a)
que Vive en la Comunidad
o Fuera de una Institucion
para Envejecientes/Miembro

de la Familia - _____
Gastos Medicos Utilizados
para Reducir Ingresos - _____
Resto del Ingreso Mensual
Disponibile = _____

Contribucion del Esposo(a) + _____
Ingreso Total
Contribucion al Mes = _____
Pagadero a: _____

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 cambian.