

CNS Paragraph Form

Date: 06.09.2016

Program Area	03	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	Y0139	
Version Number	00001	
Effective Date	2016	(YYMMDD)
Title	SUSPEND FPBP COVERAGE FOR INMATE OF NYS CORRECTIONAL FACILITY	
Comment	(Statewide Use.)	
Reason Code	XX7	

We will suspend your Family Planning Benefit Program coverage effective_____ for:

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

Because you are an inmate in a correctional facility, Medicaid cannot pay for medical care, services or supplies you receive while you are physically residing in a correctional facility. Therefore, your Family Planning coverage paid for by the Medicaid program will be suspended while you are incarcerated.

Your Family Planning benefits will be reinstated when you are released.

Individuals being released from a local jail outside New York City will need to call the Unit telephone number listed above to have their coverage reinstated.

When you are released, you will need to contact your local social services district if you need a New York State Benefit Identification Card.

This decision is based on Sections 366(1)(b)(6), 366(1)(e)(1) and 366(1-a) of the Social Services Law.

~\S

Se suspendera la cobertura de Programa de Beneficios de Planificacion Familiar a partir del _____ para:

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

Debido a que usted es un recluso en un centro correccional, Medicaid no puede pagar por la atencion medica, los servicios medicos ni los suministros medicos que usted reciba mientras este viviendo fisicamente en un centro correccional. Por consiguiente, la

cobertura de planificación familiar que pago el programa Medicaid sera suspendida durante el tiempo en que este detenido en prision.

Sus beneficios de planificación familiar se restableceran cuando sea liberado.

Las personas que son liberadas de una prision local localizada fuera de la ciudad de Nueva York deben llamar al telefono de la Unidad antes mencionado para que se les restablezca su cobertura.

Cuando sea liberado, debera comunicarse con el distrito local de servicios sociales si necesita una tarjeta de identificacion de beneficios del estado de Nueva York.

Esta decision se basa en la Seccion 366(1)(b)(6), 366(1)(e)(1) y 366(1-a) de la Ley de Servicios Sociales.