

CNS Paragraph Form

Date: 12.28.18

<b>Program Area</b>	<b>03</b>	<b>(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)</b>
<b>Paragraph Number</b>	<b>X0127</b>	
<b>Version Number</b>	<b>00006</b>	
<b>Effective Date</b>	<b>2019</b>	<b>(YYMMDD)</b>
<b>Title</b>	<b>Deny Medical Emergency and MA, Excess Inc/Res, Non-Immigrant/Undocumented Immigrant (FP, MA-SSI Related)</b>	
<b>Comment</b>	<b>Include: E0007, E0008, E0012 based on Message Selected</b>	
<b>Reason Code</b>	<b>U63</b>	

We have denied your Medicaid application dated \_\_\_\_\_ for coverage for the treatment of emergency medical conditions for:

Name	Client I.D. #
Name	#
Name	#

Choose one of the following:

Message 1 (Over Income)

Even though you have asked for coverage for the treatment of an emergency medical condition, your net income (gross income less Medicaid deductions) of \$\_\_\_\_\_ is over the allowable Medicaid income limit of \$\_\_\_\_\_. The amount over the limit is called excess income or spenddown. Your monthly excess income amount is \$\_\_\_\_\_. Also, you do not have medical expenses that are equal to or more than the amount your income is over the limit.

Please look at the budget calculation section to see how we figured your excess income.

However, you may be eligible for Medicaid with a spenddown. A spenddown is the difference between the Medicaid income limit and your net income (gross income less Medicaid disregards).

To receive Medicaid coverage with a spenddown in a particular month, you will be required to present incurred medical bills equal to the difference between your net income and the Medicaid income limit. It is like a deductible. Medicaid will pay your additional medical bills beyond that for the rest of that month. Meeting a spenddown entitles you to services which include outpatient care, doctor and dental visits, lab tests, prescription drugs, and long-term care in the community such as home care and assisted living.

If you are interested in receiving Medicaid coverage with a spenddown, please call the Unit's office telephone number listed in the box above within 30 days of the effective date of this notice.

Please read the Section: "Explanation of the Excess Income Program for Non-Immigrant/Undocumented Immigrant Emergency Only."

In some circumstances, the Medicaid program does not count income that is placed in a Supplemental Needs Trust. Please read the section "Explanation of the Effect of Trusts on Medicaid Eligibility". This information is also available on the Department of Health website at: [https://health.ny.gov/health\\_care/medicaid/index.htm#trusts](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts).

#### Message 2 (Over Resources-MA-SSI Related Recipients Only)

Even though you have asked for coverage for the treatment of an emergency medical condition, your countable resources of \$\_\_\_\_\_ are over the allowable Medicaid limit of \$\_\_\_\_\_. The amount over the limit is called excess resources or spenddown. Your excess resource amount is \$\_\_\_\_\_. Also, we have not received documentation that you have unpaid medical expenses not covered by insurance that are equal to or more than your excess resource amount or that you have spent your excess resources by establishing or adding to a burial trust/fund.

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.

Please look at the budget calculation section to see how we figured your excess resources.

If you incur medical bills in the amount of your excess resources or if the amount of your resources goes down in the future and you have a medical emergency, you may reapply.

Please read the Section: "Explanation of the Excess Resource Program for Non-Immigrant/Undocumented Immigrant."

#### Message 3 (Over Income and Resources-MA-SSI Related Recipients Only)

Even though you have asked for coverage for the treatment of an emergency medical condition, your net income (gross income less Medicaid deductions) of \$\_\_\_\_\_ is over the allowable Medicaid income limit of \$\_\_\_\_\_. In addition, your countable resources of \$\_\_\_\_\_ are over the allowable Medicaid limit of \$\_\_\_\_\_. The amounts over the limits are called excess income and excess resources or spenddown. Your monthly excess income amount is \$\_\_\_\_\_. Your excess resource amount is \$\_\_\_\_\_. Also, we have not received documentation that you have unpaid medical expenses not covered by insurance that are equal to or more than your excess income and excess resources or that you have spent your excess resources by establishing or adding to a burial trust/fund.

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.

Please look at the budget calculation section to see how we figured your excess income and excess resources.

If you incur medical bills in the amount of your excess resources and expect to have medical bills which are equal to or more than your excess income or if your income or resources go down in the future and you have a medical emergency, you may reapply.

Please read the Sections: "Explanation of the Excess Income Program for Non-Immigrant/Undocumented Immigrant Emergency Only," and "Explanation of the Excess Resource Program for Non-Immigrant/Undocumented Immigrant."

In some circumstances, the Medicaid program does not count income that is placed in a Supplemental Needs Trust. Please read the section "Explanation of the Effect of Trusts on Medicaid Eligibility". This information is also available on the Department of Health website at: [https://health.ny.gov/health\\_care/medicaid/index.htm#trusts](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts).

Use for all:

To be eligible for New York State Medicaid Programs, an individual must be a U.S. citizen, national, Native American or have satisfactory immigration status [either qualified alien or permanently residing under color of law (PRUCOL)]. Because you are not a U.S. citizen, national, Native American, qualified alien or PRUCOL alien, you may receive Medicaid coverage only for the treatment of emergency medical conditions or for medical services provided to pregnant women, if otherwise eligible.

An individual with satisfactory immigration status will fall under one of the following categories:

"Qualified aliens" include the following immigrants:

- persons lawfully admitted for permanent residence;
- persons admitted as refugees;
- persons granted asylum;
- persons granted status as Cuban and Haitian entrants;
- persons with deportation or removal withheld;
- persons admitted as Amerasian immigrants;
- persons paroled into the United States for at least one year;
- persons granted conditional entry;
- persons determined to be battered or subject to extreme cruelty in the United States by a family member;
- Veterans or active U.S. armed forces and their immediate family members; or
- Victims of a Severe Form of Human Trafficking.

“PRUCOL aliens” include the following immigrants:

- persons paroled into the United States for less than one year;
- persons residing in the United States pursuant to an Order of Supervision;
- persons residing in the United States pursuant to an indefinite stay of deportation;
- persons residing in the United States pursuant to an indefinite voluntary departure;
- persons on whose behalf an immediate relative petition has been approved and their families covered by the petition;
- persons who have filed applications for adjustment of status that the United States Citizenship and Immigration Services (USCIS) has accepted as "properly filed" or has granted;
- persons granted stays of deportation;
- persons granted voluntary departure;
- persons granted deferred action status;
- persons who entered and continuously resided in the United States before January 1, 1972;
- persons granted suspension of deportation; or
- other persons living in the U.S. with the knowledge and permission or acquiescence of the federal immigration agency and whose departure the federal immigration agency does not contemplate enforcing: Examples include, but are not limited to:-Permanent non-immigrants, pursuant to P.L. 99-239 (applicable to citizens of the Federated States Micronesia and Marshall Islands); Applicants for adjustment of status, asylum, suspension of deportation or cancellation of removal or for deferred action; Persons granted extended voluntary departure or Deferred Enforced Departure (DED) due to conditions in their home country; Persons granted Temporary Protected Status; and Persons having a “K”, “V”, “S” or “U” visa.

Some immigrants may be lawfully admitted to the United States, but only for a temporary or specified period of time as legal non-immigrants (i.e. tourists, short term visa holders and foreign students). These immigrants are not eligible for Medicaid coverage of non-emergency medical care and services because of the temporary nature of their admission status.

This decision is based on Section 122 of the Social Services Law.

~\S

Hemos denegado su solicitud de Medicaid de fecha \_\_\_\_\_ en la que solicita cobertura solamente para tratamientos de una afección médica de emergencia para:

Nombre	No. de ID del cliente:
Nombre	#
Nombre	#

Choose one of the following:

#### Message 1 (Over Income)

Si bien usted solicito cobertura para el tratamiento de una afeccion de emergencia, su ingreso neto (ingreso bruto menos las deducciones de Medicaid) de \$\_\_\_\_\_ sobrepasa el limite de ingresos de Medicaid fijado en \$\_\_\_\_\_. El monto que sobrepasa el limite se denomina ingreso excesivo o sobrante. El monto mensual de su ingreso excesivo es \$\_\_\_\_\_. Ademias, usted no tiene gastos medicos cuyos montos sean igual o mayor al monto de su ingreso.

Favor de consultar la seccion referente al calculo del presupuesto para ver como calculamos su ingreso excesivo.

No obstante, usted puede ser elegible para Medicaid con un "spenddown" o exceso de gastos. Un "spenddown" es la diferencia entre el limite de ingresos de Medicaid y sus ingresos netos (ingresos brutos menos el valor no considerado por Medicaid).

Para recibir cobertura de Medicaid con un exceso de gastos en un mes en particular, se requiere que usted presente gastos medicos, que sean iguales a la diferencia entre sus ingresos netos y el límite de ingresos de Medicaid. Funciona como un deducible. Medicaid pagara sus facturas medicas adicionales mas alla del limite por el resto del mes. Alcanzar un "spenddown" le da derecho a servicios que incluyen cuidado para el paciente ambulatorio, consultas con el medico y el dentista, analisis de laboratorio, medicamentos con receta y atencion a largo plazo en la comunidad (atencion en el hogar y servicios de vida cotidiana asistida).

Si usted esta interesado en recibir cobertura de Medicaid con exceso de gastos, comuníquese al número de teléfono de la oficina de la Unidad que se menciona en el recuadro anterior en un plazo de 30 dias a partir de la fecha de vigencia de este aviso.

Lea la seccion titulada: "Explicacion del Programa de Ingresos Excesivos: Servicios y Atencion Medica solo de Emergencia para No-Inmigrantes e Inmigrantes Indocumentados".

En ciertas circunstancias, el programa de Medicaid no tiene en cuenta los ingresos que se colocan en un Fondo para Complementar Necesidades. Lea la sección "Explicación del Efecto de los Fondos sobre la Elegibilidad de Medicaid". Esta información también está disponible en el sitio web de Department of Health: [https://health.ny.gov/health\\_care/medicaid/index.htm#trusts](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts).

#### Message 2 (Over Resources-MA-SSI Related Recipients Only)

Si bien usted solicito cobertura para el tratamiento de una afeccion de emergencia, sus recursos contables de \$\_\_\_\_\_ sobrepasan el limite de Medicaid fijado en \$\_\_\_\_\_. El monto que excede el limite se denomina recursos excesivos o sobrante. El monto de sus recursos excesivos es \$\_\_\_\_\_. No hemos recibido documentacion alguna que

indique que usted tiene gastos medicos impagos, no cubiertos por un seguro medico, y cuyo monto sea igual o mayor al monto de sus recursos excesivos, o de que usted haya gastado sus recursos excesivos en el establecimiento o incremento de un fondo/fideicomiso de entierro.

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.

Consulte la seccion de calculo de presupuesto para entender la manera en que calculamos el monto de sus recursos excesivos.

Si usted tiene gastos medicos equivalentes al monto de sus recursos excesivos, o si el monto de sus recursos disminuye en el futuro y tiene una emergencia medica, puede volver a presentar una solicitud.

Lea la seccion titulada: “Explicacion del Programa de Ingresos Excesivos: Servicios y Atencion Medica solo de Emergencia para No-Inmigrantes e Inmigrantes Indocumentados”.

#### Message 3 (Over Income and Resources-MA-SSI Related Recipients Only)

Si bien usted solicito cobertura para el tratamiento de una afeccion de emergencia, su ingreso neto (ingreso bruto menos las deducciones de Medicaid) de \$\_\_\_\_\_ sobrepasa el limite de ingresos de Medicaid fijado en \$\_\_\_\_\_. Además, sus recursos contables de \$\_\_\_\_\_ sobrepasan el limite de Medicaid, fijado en \$\_\_\_\_\_. Las cantidades que sobrepasan el limite se denominan ingresos y recursos excesivos o sobrantes. La cantidad mensual de su ingreso excesivo es \$\_\_\_\_\_. El monto de sus recursos excesivos es \$\_\_\_\_\_. Además, no hemos recibido documentacion alguna que indique que usted tiene facturas medicas impagas, no cubiertas por un seguro medico, cuyo monto sea igual o mayor al monto de sus ingresos y recursos excesivos, ni tampoco de que usted haya gastado sus recursos excesivos en el establecimiento o aumento de un fondo/fideicomiso de entierro.

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.

Favor de consultar la seccion que trata sobre el calculo del presupuesto para entender la manera que calculamos su ingreso y recurso excesivo.

Si usted incurre facturas medicas por un monto equivalente al monto de sus recursos excesivos y cree que tendra facturas medicas por un monto igual o mayor al monto de sus

ingresos excesivos o si sus ingresos o recursos disminuyen en el futuro y usted tiene una emergencia medica, puede volver a presentar una solicitud.

Lea las secciones tituladas: “Explicacion del Programa de Ingresos Excesivos: Servicios y Atencion Medica solo de Emergencia para No-Inmigrantes e Inmigrantes Indocumentados” y “Explicacion del Programa de Recursos Excesivos para No-Inmigrantes e Inmigrantes Indocumentados”.

En ciertas circunstancias, el programa de Medicaid no tiene en cuenta los ingresos que se colocan en un Fondo para Complementar Necesidades. Lea la sección “Explicación del Efecto de los Fondos sobre la Elegibilidad de Medicaid”. Esta información también está disponible en el sitio web de Department of Health: [https://health.ny.gov/health\\_care/medicaid/index.htm#trusts](https://health.ny.gov/health_care/medicaid/index.htm#trusts).

Use for all:

Para que una persona pueda recibir prestaciones del programa Medicaid del Estado de Nueva York, debe reunir ciertos requisitos, entre los que citamos: ser ciudadano estadounidense, nacional o americano autoctono, o tener una situacion de inmigracion aprobada (ya sea extranjero habilitado o residir permanentemente en Estados Unidos amparado bajo la Ley de Apariencia de Legalidad [PRUCOL]). Dado que usted no es ciudadano estadounidense, nacional, americano autoctono, extranjero habilitado o extranjero PRUCOL, puede recibir cobertura de Medicaid solo para el tratamiento y atencion de una afeccion de emergencia o por servicios medicos suministrados a mujeres embarazadas, si usted ya cumple con otros requisitos.

Se dice que una persona tiene una situacion de inmigracion aprobada si se encuentra entre una de las categorias a continuacion:

Los siguientes inmigrantes se consideran “Extranjeros habilitados”:

- personas admitidas legalmente con residencia permanente;
- personas admitidas en calidad de refugiados;
- personas a las que se les ha otorgado asilo;
- personas a las que se les ha otorgado estado de ingresado cubano / haitiano;
- personas con deportacion o remocion diferida;
- personas admitidas en calidad de amerasianos (“Amerasians”);
- personas admitidas a Estados Unidos por razones humanitarias o de interes publico (“paroled”) por un periodo mínimo de un ano;
- personas a las que se les ha concedido ingreso condicional;
- personas que hayan sido agredidas o sometidas a crueldad extrema en Estados Unidos por un miembro de la familia;
- veteranos o activos de las Fuerzas Armadas Estadounidenses y sus parientes cercanos; o
- Victimas de una forma severa de trata de personas.

Los siguientes inmigrantes se consideran “Extranjeros amparados por la ley PRUCOL”:

- personas admitidas por razones humanitarias o de interes publico (“paroled”) por menos de un ano;
- personas que residen en Estados Unidos en virtud de una orden de supervision;
- personas que residen en Estados Unidos en virtud de una suspension de deportacion por tiempo indefinido;
- personas que residen en Estados Unidos en virtud de que se les ha concedido salida voluntaria del pais sin plazo definido;
- personas en cuyo nombre un familiar directo ha realizado una peticion la cual ha sido aprobada y sus familiares estan protegidos bajo dicha peticion;
- extranjeros que han solicitado un ajuste del estado migratorio ante la Oficina de Servicios de Ciudadania e Inmigracion de Estados Unidos (USCIS – por sus siglas en ingles) y dicha peticion ha sido otorgada o aceptada por haberse presentado por la “via administrativa apropiada”;
- personas a las que se les ha otorgado suspension de deportacion;
- personas a las que se les ha otorgado salida voluntaria del pais;
- personas a las que se les ha otorgado condicion de postergacion de la adjudicacion;
- personas que hayan ingresado y residido continuamente en Estados Unidos antes del primero (1) de enero de 1972;
- personas a las que se les ha otorgado suspension de deportacion; u
- otras personas que viven en Estados Unidos con el conocimiento y permiso o aquiescencia de la agencia federal de inmigracion y cuya salida del pais la agencia federal de inmigracion no tiene intenciones de hacer cumplir. Los ejemplo, incluyen, pero no se limitan a: no-inmigrantes con estadia permanente en virtud de la ley P.L. 99-239 (esto atane a ciudadanos de los Estados Federados de Micronesia y las Islas Marshall); solicitantes de ajuste de estado migratorio, asilo, suspension definitiva de la orden de deportacion o anulacion de la expulsion, o en casos de postergacion de la adjudicacion – personas a las que se les ha otorgado una prorrogacion de salida voluntaria del pais o postergación del cumplimiento de la adjudicación de deportación (DED - siglas en ingles) debido a la situacion en su pais de origen; personas a la que se les ha otorgado estado de protección provisional (TPS); y portadores de una visa “K”, “V”, “S” o “U”.

Algunos inmigrantes pueden ser admitidos a Estados Unidos legalmente por un plazo provisional o por un plazo especifico, en calidad de no inmigrantes legales (por ejemplo: turistas, tenedores de visas a corto plazo y estudiantes extranjeros). Dichos inmigrantes no reunen las condiciones para recibir Medicaid que cubra servicios medicos no urgentes, debido a su estado de admision provisional en el pais.

Esta decision esta basada en la Seccione 122 de la Ley de Servicios Sociales