

CNS Paragraph Form

Date: 08.24.22

Program Area	03	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	D0149	
Version Number	00005	
Effective Date	2022	(YYMMDD)
Title	Deny MBI-WPD Fail to Provide a Medical Statement	
Comment		
Reason Code	B44	

We have denied your application for Medicaid coverage under the Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities (MBI-WPD) dated_____ for:

Name	Client I.D. #
Name	#
Name	#

This is because you failed to provide documentation needed to determine if you are disabled.

To be eligible for Medicaid coverage under the Medicaid Buy-In program for Working People with Disabilities (MBI-WPD), individuals must be:

- Certified disabled **and**
- Working; **and**
- At least 16 but less than 65 years of age; **and**
- Have income at or below 250% of the Federal Poverty Level; **and**
- Have resources at or below the Medicaid resource limit.

If you are willing to get this information but are not able to do so; or if you have already given us the requested medical documentation; or if you have any questions, you may call your local department of social services.

This decision is based on Regulation 18 NYCRR 360-2.3 and Sections 366(1)(c)(5), 366(1)(c)(6), and 367-a(12) of the Social Services Law.

~\S

Hemos rechazado su solicitud de Medicaid por medio del programa de Adquisición de Beneficios de Medicaid para Trabajadores Incapacitados (MBI-WPD), de fecha _____ para:

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

Ello se debe a que usted no suministro la documentación necesaria para determinar si usted reúne los requisitos.

Para poder habilitar para recibir cobertura de Medicaid bajo el Programa de Adquisición de Beneficios de Medicaid para Trabajadores Incapacitados (MBI-WPD), una persona debe:

- Haber sido declarada oficialmente incapacitada; **y**
- Estar trabajando; **y**
- Tener, por lo menos, 16 años de edad, pero menos de 65; **y**
- Tener un ingreso igual o inferior al 250% del índice nacional de pobreza; **y**
- Tener recursos igual o inferior al límite de recursos de Medicaid.

Si usted está dispuesto(a) a obtener estos datos pero no puede hacerlo; o si usted ya nos dio la documentación médica solicitada o tiene preguntas, puede llamar el departamento local de servicios sociales.

Esta decisión se basa en Reglamentación 18 NYCRR 360-2.3 y las Secciones 366(1)(c)(5), 366(1)(c)(6), y 367-a(12) de la Ley de Servicios Sociales.

~\#