

Nom et adresse du fournisseur

**AVIS DE RESPONSABILITÉ POUR LES SERVICES
PRÉEXISTANTS**

Personne recevant des services: _____ **Date** _____

Cet avis ne s'applique qu'aux personnes bénéficiant d'une habilitation de jour ou vivant dans une alternative résidentielle individualisée, un foyer de soins familiaux, une résidence communautaire ou un établissement de soins intermédiaires pour personnes souffrant de troubles du développement. Depuis le 15 avril 2009, toute personne bénéficiant de l'un de ces services doit avoir le type de Medicaid qui paie les services ou doit payer de manière privée.

Nous vous donnons cette avis parce que vous êtes l'individu nommé ci-dessus qui reçoit des services de notre part, parce que vous êtes quelqu'un d'autre qui doit payer les services avec votre propre argent, ou parce que vous êtes responsable de l'argent de l'individu. Si vous êtes responsable de l'argent de la personne, vous devez payer les services uniquement avec l'argent de la personne, et non avec votre propre argent.

D'ici le 15 avril 2009:

Vous devez nous donner les informations que nous vous demandons. Si Medicaid ne couvre pas déjà les services, nous devons voir si Medicaid ou quelqu'un d'autre paiera. Même si vous acceptez de payer les services, nous pouvons vous demander des informations afin de savoir qui doit payer les services, si la personne qui doit payer peut se le permettre et si Medicaid paiera.

A tout moment après le 15 avril 2009, pendant que nous fournissons des services :

Si vous êtes la personne qui reçoit les services, vous devez nous fournir les informations suivantes concernant vous-même. Si vous êtes une autre personne qui doit payer pour les services, vous devez nous donner les informations suivantes sur la personne qui reçoit les services.

- Toute avis d'un district Medicaid concernant la perte de Medicaid. Vous devez nous informer de cette notification au plus tard 5 jours après l'avoir reçue ou en avoir pris connaissance.
- Tout changement de type de couverture Medicaid.
- Tout changement de revenu, d'épargne ou d'autres actifs, de situation de vie, de statut d'immigration ou tout autre changement qui affecte l'éligibilité à Medicaid.

Peu importe qui vous êtes, si vous payez pour les services, vous devez nous dire si vous pensez que vous n'avez plus à payer, si vous pensez que quelqu'un d'autre doit payer, ou si vous ou quelqu'un d'autre n'avez plus les moyens de payer.

Confidentialité des informations

Nous devons protéger la confidentialité des informations que nous obtenons. Seules certaines personnes travaillant pour nous sont autorisées à demander et à voir ces informations. Nous ne pouvons donner ces informations qu'à l'État de New York et à d'autres pour demander des prestations telles que Medicaid, Medicare, la sécurité sociale et les bons d'alimentation.

Payer pour les services

Si vous êtes la personne qui reçoit les services:

- Vous ne devez payer que si vous n'avez pas le bon type de Medicaid et que nous ne renonçons pas aux frais.
- Vous ne devez faire une demande de Medicaid que si personne ne paie à titre privé et que nous ne renonçons pas aux frais.
- Si vous avez déjà le bon type de Medicaid, vous devez nous donner votre numéro d'identification de client Medicaid (ou autre chose qui prouve que vous avez Medicaid) et vous devez conserver votre Medicaid à l'avenir.
- Si vous voulez que Medicaid paie, mais que vous n'avez pas le bon type de Medicaid, vous devez faire tout ce qui est nécessaire pour obtenir et conserver Medicaid, ou nous donner les informations dont nous avons besoin et nous laisser vous aider avec la demande de Medicaid ou faire la demande pour vous.
- À moins que vous ne viviez dans un établissement de soins intermédiaires pour personnes souffrant de troubles du développement, vous devez faire le nécessaire pour vous inscrire au programme de services à domicile et de services communautaires.

Si vous êtes quelqu'un d'autre qui doit payer pour les services:

- Vous ne devez payer que si l'individu n'a pas le bon type de Medicaid et que nous ne renonçons pas aux frais.
- Vous ne devez faire une demande de Medicaid pour l'individu que si personne ne paie à titre privé et que nous ne renonçons pas aux frais.
- Si l'individu a déjà le bon type de Medicaid, vous devez nous donner son numéro d'identification de client Medicaid (autre chose qui prouve qu'il ou elle a Medicaid) et vous devez conserver son Medicaid dans le futur.
- Si vous voulez que Medicaid paie, mais que l'individu n'a pas le bon type de Medicaid, vous devez faire tout ce qui est nécessaire pour obtenir Medicaid pour l'individu, ou nous donner les informations dont nous avons besoin et nous laisser soit aider à la demande de Medicaid, soit faire la demande pour l'individu.
- À moins que la personne ne vive dans un établissement de soins intermédiaires pour les personnes souffrant de troubles du développement, vous devez faire le nécessaire pour que la personne soit inscrite au programme de services à domicile et de proximité.

Le bon type de Medicaid est celui qui permet de payer les services que nous fournissons. Faire tout ce qui est nécessaire pour obtenir et conserver Medicaid signifie tout ce qui est légal pour qu'une personne puisse bénéficier de Medicaid. Cela peut inclure la mise en place d'un type spécial de fiducie ou la réduction des revenus ou des ressources.

Le montant total des frais est de _____ . Si nous réduisons les frais, vous devez payer les frais réduits. Même si nous réduisons les frais ou y renonçons, il se peut que vous deviez payer la totalité des frais s'il s'avère que vous êtes en mesure de les payer.

Vous serez toujours redevable des frais, et nous vous facturerons toujours, même si l'État nous paie pour les services et même si la loi nous oblige à vous servir. Nous ne pouvons pas arrêter les services parce que vous ne payez pas. Toutefois, si nous essayons d'arrêter les services pour une autre raison, vous devez payer les services pendant la procédure d'arrêt des services.

Factures

Si vous payez les services, nous vous enverrons une facture pour un mois donné au plus tard le 30 du mois suivant. Par exemple, nous vous enverrons la facture d'avril au plus tard le 30 mai. Si vous ne payez pas les factures, nous tenterons de les recouvrer auprès de vous. Nous ne pouvons pas interférer avec les services ni vous harceler, vous importuner ou vous intimider, vous ou toute autre personne, au sujet de vos factures. Si vous ne payez toujours pas vos factures, nous pouvons céder notre droit au paiement à l'État de New York. Nous devons vous donner un préavis écrit de 30 jours si nous modifions des frais réduits ou supprimés.