

AVIS AU PARENT LÉGALEMENT RESPONSABLE (LEGALLY RESPONSIBLE RELATIVE, LRR) D'UN BÉNÉFICIAIRE DE MEDICAID



MAP-2161b (F) 01/10/2024

DATE : _____

NUMÉRO DE DOSSIER : _____

DATE D'ADMISSION À L'HÔPITAL : _____

Pour toute question, appelez l'assistance téléphonique Medicaid au numéro suivant : 888 692 6116.

Madame/Monsieur,

Nous vous informons par la présente que le dossier Medicaid a été approuvé pour :

La Section 366(3)(a) de la loi sur les services sociaux de l'État de New York (New York State Social Services Law) dispose qu'en cas d'assistance (Medicaid) apportée à un individu dont le parent légalement responsable refuse de communiquer ses revenus ou ressources au titre des coûts engendrés par les services et les soins médicaux nécessaires, un contrat implicite soit formé avec le parent légalement responsable.

Un recouvrement auprès du parent légalement responsable des coûts engendrés par les services et les soins médicaux nécessaires peut être mis en œuvre par le Bureau des affaires juridiques de l'Administration des ressources humaines (Human Resources Administration Office of Legal Affairs) auprès du tribunal relevant de la compétence appropriée.

Superviseur/Supervisor	Site/Unité/Location/Unit	Numéro de téléphone/Telephone Number

Souffrez-vous d'un handicap, d'un problème de santé ou de santé mentale ? Ce problème de santé vous empêche-t-il de comprendre le présent avis ou de faire ce qui y est demandé ? Ce problème de santé vous empêche-t-il de bénéficier d'autres services de la HRA ? **Nous sommes là pour vous aider.** Appelez-nous au **888 692 6116**. Vous pouvez également demander de l'aide en vous rendant dans un bureau de la HRA. Vous avez le droit de demander ce type d'assistance en vertu de la loi.