

Important : Informations urgentes concernant vos services.

HOME AND COMMUNITY SERVICES (HCS)
AREA AGENCY ON AGING (AAA)

**Projet de transformation de Medicaid
Avis de services
Medicaid Transformation Project Service Notice**

Client Name and Address

Date de l'avis :

Résumé des services

Cet avis a pour objet de vous informer au sujet de vos services. Il présente aussi votre droit de faire appel.

Retrouvez plus de détails ci-dessous. Une action peut être nécessaire.

L'AAA prend la ou les mesures suivantes concernant vos services ou votre demande de services. Les actions suivantes entreront en vigueur le _____ jusqu'au _____.

Étape	Programme	Action	Unité	Montant

Cette mesure est appliquée en vertu de l'autorité suivante :

WAC 388-106-19 _____

Autre : _____

Si vous contestez la mesure et souhaitez faire appel, il convient de savoir :

- Un juge administratif étudiera votre appel.
- Vous disposez d'un délai de 90 jours à compter de la date de cet avis pour faire appel.
- Vous pouvez solliciter une audience en contactant la personne en charge de votre dossier. Cette dernière peut aussi vous fournir plus d'informations concernant le processus d'appel.

Informations sur les appels

Devrais-je payer des frais si je fais appel d'une décision de fin ou de réduction d'un service et que l'audience ne va pas en ma faveur ?

- Vous devrez peut-être rembourser au DSHS les coûts des services dont vous avez bénéficié en attendant la décision de l'audience. Ce montant ne peut pas excéder le coût de 60 jours de services pour le DSHS.
- Remarque spéciale concernant les prestations médicales : Si les services prennent fin suite à la cession des prestations médicales, vous devrez peut-être rembourser au DSHS le coût des services payés depuis la date de fin des services médicaux.

Quels sont mes droits avant et durant l'audience ?

- Vous avez le droit de vous faire représenter par une autre personne.
- Un membre du DSHS n'a pas le droit de vous représenter.
- Une aide juridique peut être disponible gratuitement. Appelez le 1-888-201-1014 pour obtenir plus d'informations.
- Le DSHS ne paiera aucune personne pour vous représenter.
- Vous avez le droit de consulter votre dossier du DSHS. Vous avez le droit de recevoir gratuitement des copies de votre dossier du DSHS si vous en faites la demande.
- Le DSHS n'a pas le droit de vous fournir des informations privées concernant d'autres clients.
- Il peut arriver que le DSHS n'ai pas le droit de vous fournir des informations protégées par la loi.
- Vous avez le droit d'obtenir une copie de toutes les informations utilisées par le DSHS dans sa décision.
- Vous avez le droit de demander au juge d'observer tous les documents en votre possession.
- Vous avez le droit de témoigner durant l'audience.
- Vous avez le droit de demander à des témoins de témoigner durant l'audience.
- Vous avez le droit de poser des questions aux témoins du DSHS.

NOM DU RESPONSABLE DU DOSSIER	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ()	ADRESSE E-MAIL
ADRESSE DU RESPONSABLE DU DOSSIER		