

Formulaire d'admissibilité aux services de santé comportementale

Le financement des services de santé comportementale vise à soutenir les populations à risque, notamment, mais sans s'y limiter, les enfants, les jeunes, les jeunes adultes, les personnes handicapées, les femmes enceintes et les mères, les personnes âgées et les personnes ayant un accès limité aux ressources financières.

Les résidents de l'Iowa qui répondent aux exigences ci-dessous sont éligibles pour recevoir des services de santé comportementale auprès du ou des prestataires inscrits de leur choix.

Le remboursement des services de santé comportementale est soumis aux exigences d'éligibilité financière et de ressources pour les résidents de l'Iowa dans le [Code administratif de l'Iowa \(IAC\) 441-301.1](#).

Une copie du formulaire rempli, y compris la détermination de l'admissibilité, doit être fournie à la personne recevant les services ou à son tuteur.

Partie 1. Revenu égal ou inférieur à 200 % des lignes directrices fédérales sur la pauvreté telles que publiées par les [États-Unis Ministère de la Santé et des Services sociaux](#).

Pour déterminer votre admissibilité financière, vous devez fournir l'une des pièces justificatives de revenus suivantes, énumérées ci-dessous. Veuillez indiquer la pièce justificative financière fournie :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bulletin de paie, vérification des salaires ou relevé des prestations SSI | <input type="checkbox"/> Déclaration de revenus fédérale |
| <input type="checkbox"/> « Fiche blanche » du développement de la main-d'œuvre de l'Iowa | <input type="checkbox"/> Autre forme de documentation |
| <input type="checkbox"/> Aucun revenu | |

Une copie de la documentation utilisée pour démontrer le revenu doit être fournie avant de commencer les services de santé comportementale, avec une copie de la documentation conservée dans le dossier de services de la personne.

Partie 2. Les limites de ressources sont égales ou inférieures à 2 000 \$ en valeur comptable pour une personne seule ménage ou 3 000 \$ en valeur comptable pour un ménage composé de plusieurs personnes.

Ressource	Valeur
Maisons (n'incluent pas la résidence principale ; incluent les résidences secondaires ou les biens d'investissement)	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Automobiles (un véhicule est exempté; n'incluez que les automobiles supplémentaires)	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Liquidités disponibles	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Comptes chèques	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Comptes d'épargne	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Certificats de dépôt	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Fonds fiduciaires	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Actions et obligations	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Valeur de rachat de l'assurance-vie (à inclure uniquement si la valeur est supérieure à 1 500 \$ par assuré)	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Parcelles funéraires ou fiducies (à l'exclusion de toute valeur limitée autorisée par Medicaid)	Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.

Informations d'identification : Vous pouvez demander à quelqu'un de vous aider à remplir cette section.

Nom du client (prénom et nom) : Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.

Adresse du client (lieu de résidence) : Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.

Comté de résidence du client (doit être résident de l'État de l'Iowa) : Cliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.

Attestation:

En signant ce document, j'atteste que les informations financières fournies sont exactes et démontrent mon éligibilité.

Signature du clientCliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.	DateCliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.
Signature du témoinCliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.	DateCliquez ou appuyez ici pour saisir du texte.

Vous avez le droit de faire appel

Qu'est-ce qu'un appel ? Un appel est une demande de réexamen si vous n'êtes pas satisfait d'une décision prise concernant l'admissibilité ou le refus de services de santé comportementale ou de handicap.

Vous avez le droit de faire appel si vous n'êtes pas d'accord avec une décision. Vous n'avez pas à payer pour faire appel. [441 Iowa Administrative Code, chapitre 223 pour les services aux personnes handicapées ou chapitre 303 pour la santé comportementale].

Comment faire appel ? Les appels doivent être formulés par écrit. Le formulaire d'appel du système de santé comportementale et des services aux personnes handicapées est disponible à l' adresse <https://hhs.iowa.gov/appeals>. Il existe plusieurs façons de faire appel. Choisissez celle qui vous convient :

• Courriel : appeals@hhs.iowa.gov •

Télécopie : (515) 564-4044 •

Courrier : Département de la Santé et des Services sociaux de l'Iowa, Bureau des appels, 321 E
12th Street, Des Moines, Iowa 50319

Nous vous informerons par écrit que nous avons reçu votre appel.

Combien de temps ai-je pour faire appel ? Vous disposez de 120 jours calendaires pour déposer un appel à compter de la date de la décision d'admissibilité ou du refus de services.

Comment saurai-je si mon appel a été accepté ? Si votre demande d'appel est acceptée, vous aurez la possibilité de soumettre une déclaration écrite et des documents justificatifs. Vous disposerez de 14 jours calendaires à compter de la date de l'accusé de réception pour fournir ces informations. Vous recevrez ensuite une proposition de décision écrite du HHS dans les 30 jours calendaires, expliquant la décision et les prochaines étapes possibles. Vous recevrez également une lettre vous informant du rejet de votre appel.

Puis-je me faire aider ? Vous ou quelqu'un d'autre, comme un ami ou un proche, pouvez expliquer pourquoi vous n'êtes pas d'accord avec la décision du HHS. Vous pouvez également vous faire assister d'un avocat, mais le HHS ne prendra pas en charge les frais. Le bureau du HHS de votre comté peut vous renseigner sur les services juridiques. Le coût des services juridiques sera calculé en fonction de vos revenus. Vous pouvez également appeler l'Aide juridique de l'Iowa au 1-800-532-1275.

Politique relative à la discrimination, au harcèlement, à la discrimination positive et à l'égalité des chances en matière d'emploi

La politique de l'Iowa HHS est d'offrir un traitement égal en matière d'emploi et de prestation de services aux candidats, employés et clients sans distinction de race, de couleur, d'origine nationale, de sexe, d'orientation sexuelle, d'identité de genre, de religion, d'âge, de handicap, de convictions politiques ou de statut d'ancien combattant.

Si vous pensez que le HHS vous a discriminé ou harcelé, veuillez envoyer une lettre détaillant votre plainte à : Iowa HHS, Hoover Building, 5th Floor – Policy Bureau, 1305 E Walnut, Des Moines, IA 50319-0114 ou par e-mail FDHS@hhs.iowa.gov.

Les personnes handicapées nécessitant des moyens de communication alternatifs pour obtenir des informations sur les programmes (par exemple, braille, gros caractères, cassette audio, langue des signes américaine, etc.) doivent contacter l'organisme (étatique ou local) auprès duquel elles ont déposé leur demande de prestations. Les personnes sourdes, malentendantes ou souffrant de troubles de la parole peuvent contacter l'USDA via le service de relais fédéral au (800) 877-8339. De plus, les informations sur les programmes peuvent être disponibles dans d'autres langues que l'anglais.

Cette institution est un fournisseur d'égalité des chances.