

Programme pour nourrissons et tout-petits de Caroline du Nord (NC ITP)

Questions fréquemment posées Bilan financier et ajustement en cas de difficultés

1. Pourquoi l'ITP dispose-t-il un processus d'ajustement des difficultés financières?

Ce processus assure que des changements spécifiques à la situation financière d'une famille sont pris en compte, si nécessaire, pour déterminer la capacité de la famille à payer pour les services. La capacité de payer pour les services est déterminée par le barème des frais dégressifs (SFS) de l'ITP. Le barème des frais dégressifs (SFS) est basé sur la taille de l'unité familiale et le revenu familial brut, ajusté et vérifié (AGI).

2. Pour quelles situations financières spécifiques puis-je demander pour un ajustement de difficultés ?

Une demande d'ajustement de difficultés peut être faite pour des changements qui peuvent affecter significativement la capacité d'une famille à payer pour les services. Les catégories de difficultés sont la perte de domicile, la perte d'emploi/de revenu ou les frais médicaux énormes non remboursés de la présente année.

3. Comment puis-je demander un ajustement de difficultés?

Remplissez l'application d'ajustement de difficultés financière pour commencer le processus. Votre coordonnateur de service peut vous aider avec ce processus.

4. Quels sont les documents justificatifs nécessaires pour soumettre une demande?

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples pour chaque catégorie de difficultés. Le bureau d'affaires de l'agence des services de développement des enfants (CDSA) peut demander des informations supplémentaires de vérification.

Perte de domicile :

- Déclaration de sinistre pour la perte totale/perce significative obligeant la famille à déménager
- Documentation relative au domaine bancaire de l'action requise, si la banque en reprend possession.

Perte d'emploi ou de revenu:

- Informations concernant le chômage et toute information concernant les avantages
- Notification de l'employeur
- En l'absence de lettre de vérification de l'employeur, la famille peut soumettre une lettre comprenant :
 - Nom de l'employeur précédent
 - Coordonnées
 - Date de changement d'emploi
 - Montant des revenus perdus

Si le CDSA peut vérifier l'information, celle-ci peut être utilisée pour documenter les besoins.

Frais médicaux énormes non remboursés:

- Les frais médicaux doivent :
 - Se produire pendant la présente année
 - Ne pas être remboursé ou remboursable par les comptes d'épargne en matière de soins de santé
 - Sera à un niveau supérieur à 10 % du Revenu Actuel Brut Ajusté (AGI)
- Factures médicales, reçus des paiements effectués et explication des prestations (EOB)
- Informations concernant le régime d'assurance / carte d'abonné si elles ne sont pas déjà enregistrées auprès du CDSA

5. Quand savoir si ma demande a été approuvée ?

Le CDSA doit prendre une décision dans les 30 jours suivant la date à laquelle tous les documents de demande requis ont été reçus. Le CDSA vérifiera lorsque tous les documents requis auront été reçus. Cette date sera inscrite sur le formulaire de demande. Vous recevrez une lettre vous informant l'état de votre demande. Une réunion sur le plan de services familiaux individualisés (IFSP) aura lieu, si nécessaire, pour revoir la décision, mettre à jour l'IFSP et remplir les documents financiers. Une famille peut suivre le processus de règlement des plaintes de l'État en cas de dispute.