

Programme pour nourrissons et tout-petits

NOTIFICATION DE SYSTEME DE PAIEMENTS

L'agence responsable du programme pour nourrissons et tout-petits (NC ITP) est la section d'intervention précoce de la Division du bien-être de l'enfant et de la famille. Au niveau local, les agences des services de développement des enfants (CDSAs) administrent les activités d'ITP. Cette notification écrite a pour but de vous informer du système de paiement d'ITP. Ce document est un résumé des frais, de la politique de facturation et de remboursement du programme pour nourrissons et tout-petits et d'autres informations connexes qui peuvent être consultées sur le site Web du programme, (<https://www.ncdhhs.gov/itp-bearly>).

BARÈME DES FRAIS DÉGRESSIF de l'ITP (SFS)

- Le programme Nourrissons-Tout-petits utilise une échelle de frais dégressive pour déterminer la capacité ou l'incapacité d'une famille à payer pour les services ITP.
- Une copie de l'échelle des frais et du barème des frais du programme pour nourrissons et tout-petits est disponible sur le site Web du programme (<https://www.ncdhhs.gov/itp-bearly>).
- Aucune famille ne peut se voir refuser les services d'ITP pour le motif de l'incapacité de paiement.

SERVICES « SANS FRAIS POUR LA FAMILLE » :

- Les services suivants de ITP sont fournis sans frais à toutes les familles, quelle que soit la leur capacité de paiement :
 - Les activités de recherche d'enfants, les évaluations et les analyses, la coordination des services, les activités administratives et de coordination relatifs au développement, à l'examen et à l'évaluation du plan de services familiaux individualisés (IFSP) et à la mise en œuvre des garanties de procédures.
- Tous les services fournis à une famille avant le développement initial de l'IFSP (inscription) sont des services "Sans frais pour la famille".

DES SERVICES « PAYANTS » :

- Les « services payants » sont tous les autres services d'ITP, autres que celles qui sont énumérées ci-dessus comme « Sans frais pour la famille ».
- La participation des coûts de la famille (le pourcentage de SFS) est appliquée à tous les services ITP payants, consentis par la famille, sur l'IFSP.

VÉRIFICATION DES REVENUS / DÉTERMINATION DU SFS :

- La taille de la famille et le revenu brut ajusté de la famille sont utilisés pour déterminer le pourcentage de SFS ou la participation des coûts.
- Les documents de vérification sont demandés pour référence et annuellement après l'inscription.
- S'il est déterminé qu'une famille ne peut pas payer les services d'ITP, le SFS % sera établi à 0%.
- Si une famille refuse de fournir les informations nécessaires sur la taille de la famille et la vérification du revenu, leur pourcentage de SFS sera déterminé à 100 %.
- Une famille sera informée de son SFS% par le personnel de CDSA afin de prendre en compte le coût des services de l'IFSP au moment de choisir d'accepter ou de refuser les services.
- Comme décrit dans la *notification des droits de l'enfant et de la famille du programme pour nourrissons et tout-petits de Caroline du Nord*, une famille peut contester la détermination de tout frais à tout moment.
- Maximum mensuel - La participation des coûts mensuels d'une famille pour les services consentis sur l'IFSP ne doit pas dépasser 5 % du revenu brut mensuel de la famille. Le CDSA informera la famille du montant du plafond mensuel.

AJUSTEMENT EN CAS DE DIFFICULTÉ

- Une famille peut à tout moment s'adresser à envisager un ajustement en cas de difficulté à son pourcentage SFS si sa situation financière change ou si elle est affectée par des dépenses médicales extraordinaires.

CONSENTEMENT POUR L'UTILISATION DE L'ASSURANCE PRIVÉE ET DE MEDICAID :

- Les services « Sans frais pour la famille » - Avec le consentement écrit, ITP va payer les factures de l'assurance privée et/ou de l'assurance publique (Medicaid) pour ces services. Si le consentement de la facturation n'est pas fourni, le ITP doit quand même mettre à disposition les services « sans frais pour la famille », pour lesquels le parent a fourni son consentement à recevoir, sans délai ni refus et sans frais pour la famille.
- Services payants - Avec le consentement écrit de la part de la famille pour la facturation de l'assurance privée et / ou l'assurance publique (Medicaid), ITP va payer les factures de ces sources pour les services ITP.
 - Lorsqu'un service ITP n'est pas couvert par un plan de prestations d'assurance, la participation aux frais familiaux (le pourcentage SFS) sera appliquée au taux d'ITP (Taux de Medicaid) pour les services payants.

- Lorsqu'un service d'ITP est couvert par une assurance, la participation des coûts familiaux (le pourcentage SFS) sera appliquée à tout solde affectée au régime d'assurance après le paiement des prestations du régime. Une famille ne sera pas chargée d'un montant supérieur au taux de l'ITP (taux du Medicaid).

MEDICAID :

- ITP ne peut pas exiger qu'un enfant soit inscrit à Medicaid pour recevoir les services d'ITP.
- Si un enfant est inscrit à Medicaid, le consentement parental doit être obtenu avant que le fournisseur d'ITP ne divulguerait des informations personnellement identifiables à Medicaid à des fins de facturation.
- Un parent a le droit de retirer son consentement à tout moment pour divulguer des informations personnellement identifiables à Medicaid à des fins de facturation.
- L'utilisation de Medicaid pour les services d'intervention précoce en Caroline du Nord N'ENTRAINE PAS des situations suivantes :
 - 1) La diminution de la couverture à vie disponible ou de toute autre prestation assurée pour cet enfant ou ce parent dans le cadre de ce programme,
 - 2) Les parents de l'enfant paient pour des services qui seraient autrement couverts par des prestations publiques ou un programme d'assurance,
 - 3) L'augmentation des primes ou l'interruption des prestations publiques ou de l'assurance pour l'enfant ou le parent, où
 - 4) Perte d'admissibilité de l'enfant ou les parents de l'enfant aux dérogations fondées sur la communauté et à domicile basées sur le coût total lié à la santé.
- Si un enfant est couvert par une assurance publique (Medicaid) et une assurance privée, la politique de Medicaid exige que la facture de l'assurance privée soit payée premièrement. Si la facture de l'assurance privée est payée, la compagnie d'assurance peut envoyer l'explication des prestations (EOB) et le paiement à la famille plutôt que directement au fournisseur. Si une famille reçoit un paiement, tous les chèques et les documents doivent être remis au fournisseur de services ITP pour le paiement.

ASSURANCE PRIVÉE

- Un parent doit fournir un consentement écrit pour qu'ITP utilise une assurance privée pour payer les services d'intervention précoce d'un enfant. Il peut y avoir des coûts associés à la facturation d'une assurance privée pour les services ITP. Des exemples de soldes effectués à l'assurance dont la famille peut être responsable sont les quotes-parts, les primes, les déductions et la coassurance.
- Un parent a la possibilité de choisir de ne pas payer la facture de l'assurance privée et de payer directement les services payants au taux d'ITP (taux de Medicaid).
- Si un parent choisit de consentir à utiliser une assurance privée pour payer les services ITP :
 - Le parent doit fournir un consentement écrit avant que l'ITP puisse utiliser une assurance privée pour payer les services d'intervention précoce d'un enfant.
 - Le consentement écrit du parent est requis chaque fois qu'il y a une augmentation (en fréquence, en distance, en durée ou en intensité) de la prestation de services dans l'IFSP.
- Si la facture de l'assurance est payée, la compagnie d'assurance peut envoyer l'explication des prestations et du paiement à la famille au lieu de l'envoyer directement au fournisseur. Si cela se produit, tous les chèques et les documents doivent être remis au fournisseur de services ITP pour paiement.

POLITIQUE DE COLLECTE DES DROITS DE CDSA

Tous les paiements pour les services fournis par CDSA et les fournisseurs d'ITP autorisés sont dus dans les 30 jours suivant la date de facturation, et les familles doivent payer dans ce délai. Si le paiement n'est pas effectué dans un délai de trois mois à compter de la facture initiale sans un plan des modalités de paiement n'ait été convenu, la CDSA est tenue d'engager des procédures de recouvrement. Cela comprend 1) la notification au bureau du procureur général de la Caroline du Nord du compte en souffrance, et 2) la CDSA est obligé de déposer les comptes en souffrance auprès du département du Revenu de la Caroline du Nord, sous réserve du recouvrement de la compensation des dettes contre la politique de remboursement fiscaux des revenus des individus conformément à Statut général G.S. 105A Setoff Debt Collection Act. Cela signifie que les fonds provenant des remboursements d'impôt individuels peuvent être retenus contre toute dette impayée envers CDSA pour les services fournis.

RAISON DE LA DEMANDE D'ITP DU NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE :

ITP s'est efforcé de minimiser l'utilisation des numéros de sécurité sociale dans ses pratiques. ITP est requis de demander le numéro de sécurité sociale de l'adulte qui est financièrement responsable d'un enfant référé ou inscrit à l'ITP. ITP demande le numéro de sécurité sociale d'un parent pour atteindre ses obligations légales envers l'État en vertu des statuts généraux de la Caroline du Nord N.C.G.S. 105A-3 et N.C.G.S. 147-86.21 en cas de nécessité de recouvrement d'une dette qui est due à cette Agence. Les lois fédérales et de l'état protègent la confidentialité et la sécurité des numéros de sécurité sociale et ITP ne divulguera pas les numéros de sécurité sociale à d'autres fins que le recouvrement de dettes, ou autrement comme l'exige la loi.

POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ

Loi fédérale sur les droits en matière d'éducation familiale et la protection de la vie privée (FERPA)

Loi fédérale sur les droits en matière d'éducation familiale et la protection de la vie privée (FERPA) est une loi fédérale qui protège la vie privée des enfants et des parents qui reçoivent des services de l'ITP. Les informations concernant un enfant ou un membre de la famille sont confidentiels et ne doivent pas être échangées entre les fournisseurs de services sans l'autorisation écrite du parent, sauf dans des circonstances particulières où cette divulgation est autorisée par la loi, comme une urgence de santé ou de sécurité, une ordonnance d'un tribunal ou comme une activité autorisée de l'enfant à trouver. L'agence peut toutefois divulguer des informations confidentielles à ses propres employés qui ont un besoin légitime d'accéder à ces informations.

Questions fréquemment posées (FAQs)

Les coûts des services du programme pour nourrissons et tout-petits (ITP)

- 1. Quelles sont les coûts pour que ma famille puisse participer au programme pour nourrissons et tout-petits? Comment ma part du coût sera-t-elle déterminée?**
Certaines familles peuvent partager le coût des services d'intervention précoce basées sur le barème des frais dégressifs (SFS) qui tient compte du revenu brut ajusté (AGI) et de la taille de la famille. Le pourcentage du barème des frais dégressifs définit la capacité de la famille à payer ou à partager les coûts. Le pourcentage du barème des frais dégressifs sera déterminé avant l'inscription de l'enfant à l'ITP et sera révisé chaque année.
- 2. Que dois-je fournir pour déterminer ma part du coût ?**
Vous devrez fournir des informations sur votre unité familiale à votre coordinateur de services. Cela inclut tous ceux qui vivent dans votre foyer, leur âge et leur relation familiale avec vous et votre enfant. Vous devez également soumettre des documents financiers au bureau d'affaires de l'agence des services de développement des enfants (CDSA) pour vérifier AGI de votre famille. Vérifiant l'inscription à un autre programme de l'État, comme Medicaid, peut être suffisant pour définir votre pourcentage SFS. Sur le *formulaire de notification familiale pour la vérification des revenus dans le cadre du programme pour nourrissons et tout-petits de Caroline du Nord*, vous trouverez des informations sur les documents nécessaires pour vérifier votre revenu, le délai requis et le nom du contact de votre bureau d'affaires de CDSA. Choisir de ne pas soumettre de documents financiers définit votre pourcentage SFS à 100 %. Cela signifie que vous serez responsable de payer tous les services payants.
- 3. Y-a-t-il des frais pour les services du programme pour nourrissons et tout-petits?**
De nombreux services sont fournis gratuitement pour toutes les familles. Ces services qui sont gratuits aux familles sont les activités de recherche d'enfants, la coordination des services, l'évaluation et l'analyse, le développement et la révision du plan de services familiaux individualisés (IFSP) et les activités visant à assurer les droits de la famille. Les familles peuvent avoir des frais pour tous les autres services. Votre coordinateur de service examinera chaque service sur IFSP et vous informera si le service peut avoir un coût familial.
- 4. La facture de mon assurance de santé sera-t-elle payée ?**
La facture de l'assurance privée de votre famille sera payée pour les services, avec votre consentement. Si vous y consentez, le pourcentage SFS sera appliqué à tous les frais de base que votre régime d'assurance attribue à la famille. Ils comprennent les quotes-parts, la coassurance ou les déductibles. Certains régimes d'assurance de santé paient les services d'intervention précoce basée sur les prestations couvertes de votre enfant. Si le service n'est pas une prestation couverte, les frais de base du service seront le taux ITP (qui est le taux Medicaid). Le pourcentage SFS sera appliqué au frais de base. Une facture de Medicaid ou d'autres sources de financement public seront payées selon le cas, avec votre consentement.
- 5. Que se passe-t-il si la situation financière de ma famille change après la détermination du partage des coûts ?**
Si votre famille subit un événement imprévu tel qu'une perte d'emploi ou de revenu ou des dépenses médicales importantes, vous pouvez demander un bilan financier et un ajustement en cas de difficultés. Votre coordonnateur de service peut vous aider dans ce processus.