

Contact à l'école/au district :

Cher parent/tuteur :

L'objectif de cette lettre est de demander votre permission (aussi connu comme votre consentement) pour partager des informations sur votre enfant avec Mass-Health. Des communautés locales au Massachusetts ont été approuvées pour recevoir un remboursement partiel de la part de MassHealth pour le coût de certains services de santé fournis par le district de votre (ou vos) enfant(s). Pour que la communauté reçoive une partie de l'argent dépensé pour les services, le district scolaire a besoin de partager les types d'informations suivantes à propos de votre enfant avec MassHealth : son nom, sa date de naissance, son genre, le type de service fourni, quand et par qui, et son identifiant MassHealth.

Avec votre permission, le district scolaire sera capable de recevoir un remboursement partiel par MassHealth pour les services fournis, y compris, entre autres, un examen d'audition ou de vision, un examen physique pour l'école, des services d'orthophoniste, de kiné ou d'ergothérapeute, certaines visites d'infirmière scolaire, des services de conseil avec l'assistant social de l'école ou un psychologue scolaire. Chaque année, le district vous fournit des avis d'informations à propos de votre permission ; vous n'avez pas besoin de les signer tous les ans.

Le district scolaire ne peut pas partager d'information sur votre enfant avec MassHealth sans votre autorisation. Pendant que vous réfléchissez sur le fait d'accorder votre autorisation, merci de noter les éléments suivants :

1. Le district scolaire ne peut pas vous obliger à vous inscrire à MassHealth pour que votre enfant reçoive les services de santé et/ou d'éducation spécialisée auxquels votre enfant a le droit.
2. Le district scolaire ne peut pas vous obliger à payer quoi que ce soit du coût des services de santé et/ou d'éducation spécialisée de votre enfant. Cela veut dire que le district scolaire ne peut pas vous obliger à payer une partie (co-pay) ou un déductible pour qu'il puisse demander les fonds à MassHealth pour les services fournis. Le district scolaire peut accepter de payer une partie des frais ou un déductible si ces frais sont attendus.
3. Si vous donnez permission au district scolaire de partager les informations avec et demander le remboursement par MassHealth :
 - a. Cela n'affectera pas la couverture disponible à vie ou tout autre bénéfice MassHealth pour votre enfant ; et ne limitera en aucun cas l'utilisation des bénéfices MassHealth de votre propre famille en dehors de l'école.
 - b. Votre permission n'affectera en aucun cas les services d'éducation spécialisée de votre enfant ou ses droits IEP, si votre enfant est éligible pour en recevoir.
 - c. Votre permission n'entraînera aucun changement sur les droits MassHealth de votre enfant ; et
 - d. Votre permission n'entraînera aucun risque de perdre une éligibilité pour d'autres programmes payés par Medicaid ou MassHealth.
4. Si vous donnez votre permission, vous avez le droit de changer d'avis et de retirer votre permission à tout moment.
5. Si vous retirez votre permission ou refusez d'autoriser le district scolaire de partager les dossiers et informations de votre enfant avec MassHealth dans le but de demander un remboursement des coûts pour les services, le district scolaire continuera d'être responsable de fournir les services à votre enfant, sans frais pour vous.

J'ai lu le document et je le comprends. Toute question que j'avais a été répondue. Je donne permission au district scolaire de partager des dossiers et informations à propos de mon (mes) enfant(s) et les services liés à leur santé, comme nécessaire, avec MassHealth. Je comprends que cela aidera notre communauté à demander un remboursement partiel pour les services couverts par Mass-Health.

Signature du parent/tuteur : _____ Date : _____

Nom de l'enfant :	Date de naissance :	Numéro SASIS (le district l'ajoutera) :
Nom de l'enfant :	Date de naissance :	Numéro SASIS (le district l'ajoutera) :
Nom de l'enfant :	Date de naissance :	Numéro SASIS (le district l'ajoutera) :