



Conseil manitobain d'appel en matière de santé

500, avenue Portage, bureau 102, Winnipeg (Manitoba) R3C 3X1

Tél. : 204 945-5408 Sans frais : 1 866 744-3257 Téléc. : 204 948-2024

Site Web : <https://www.gov.mb.ca/health/appealboard/index.fr.html>

## AVIS D'APPEL (RELATIVEMENT À DES DÉCISIONS CONCERNANT LES SOINS À DOMICILE)

### RENSEIGNEMENTS SUR L'APPELANT :

Nom de l'appelant : \_\_\_\_\_

N° d'identification personnel (NIP) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Coordonnateur des dossiers : \_\_\_\_\_

Office régional de la santé local : \_\_\_\_\_

Pronoms préférés (facultatif) : \_\_\_\_\_

### REPRÉSENTANT DE L'APPELANT EN APPEL :

Je me représenterai moi-même en appel.

Je serai représenté par un avocat :

\_\_\_\_\_

Nom

Adresse

Code postal

Je serai représenté par une autre personne\* : \_\_\_\_\_

Nom de la personne et relation avec l'appelant

\_\_\_\_\_

Numéro et nom de rue

Ville

Code postal

\_\_\_\_\_

N° de téléphone

Courriel

**\*Remarque :** Consultez les renseignements indiqués à la fin de la page 2, portant sur le représentant de l'appelant.

### MOTIF DE L'APPEL :

J'ai fait une demande pour recevoir ou je reçois actuellement des services de soins à domicile et je suis en désaccord avec les décisions du programme concernant :

- a) mon admissibilité aux services
- b) le type de services
- c) le niveau de services

1. Décrivez le motif précis de l'appel : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VEUILLEZ FOURNIR UNE COPIE DE LA DÉCISION ÉCRITE DE L'OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AVEC LE PRÉSENT AVIS D'APPEL.**

2. Avez-vous fait part de vos préoccupations à votre ORS local?

Oui  Non

3. Quand vous avez communiqué avec l'ORS pour faire part de vos préoccupations, quelle a été leur réponse?

---

---

---

---

---

---

---

4. Ce que je désire ou ce à quoi je m'attends : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature de l'appelant\*

---

---

**\*VEUILLEZ NOTER CE QUI SUIT :**

**Si cette formule n'est pas signée par l'appelant ou le parent ou le tuteur légal dans le cas d'un mineur, la personne qui signe au nom de l'appelant doit fournir une copie du document lui conférant le droit de signer. Par exemple, un ordre de nomination du curateur ou du subrogé, une procuration donnant suffisamment de pouvoir à la personne pour agir dans ces circonstances, ou une autorisation d'agir à titre de représentant, que l'on peut obtenir auprès du bureau de la Commission ou sur son site Web)(consultez les renseignements indiqués en haut de la page un).**