

HMH CARRIER CLINIC

Belle Mead, NJ 08502 (908) 281-1000

Titre : Politique d'aide financière	Chapitres : Fiscal
Auteur : Directeur de la facturation, Directeur de la Gestion déléguée des soins et Vice-Président/Directeur financier	Parties prenantes : <ul style="list-style-type: none">▪ Tout le personnel
Date de création : 12 /15 Date de révision : 1/18, 4/19, 11/19 Date de révision (T) :	6 Pages
Références: Lois, règlements, lignes directrices et politiques fédéraux et étatiques	Signature de la direction : Vice-Président, Directeur financier

INTRODUCTION :

Dans le cadre de sa mission de promouvoir la santé de la communauté qu'elle dessert, et sous réserve de la disponibilité des ressources, la HMH Carrier Clinic fournira de temps à autre une aide financière sous forme de soins et de services gratuits ou à prix réduit aux patients non assurés ou sous-assurés qui ne sont pas en mesure de payer ces services.¹ À cette fin, la clinique a rédigé la présente politique d'aide financière (PAF) afin de s'assurer que la décision d'accorder une aide financière est fondée sur des critères uniformes et objectifs et de s'assurer que des processus et procédures sont en place pour identifier et aider les patients qui pourraient avoir besoin d'une telle aide financière.

OBJECTIF :

Informer les patients de la disponibilité d'une aide financière, leur donner l'occasion de présenter une demande d'aide financière et d'y être admissibles, et se conformer à l'article 501(r) de l'IRC, qui définit, en partie, les obligations suivantes :

1. Maintenir une politique d'aide financière,
2. Communiquer la disponibilité des ressources aux patients assujettis à cette politique,
3. Mettre gratuitement à la disposition des patients toute la documentation relative à cette politique,
4. Fournir des soins médicaux d'urgence conformément à l'EMTALA,
5. Définir des limites pour les montants facturés aux personnes admissibles à l'aide financière, et
6. Ne pas engager d'activités de recouvrement

¹ Les patients assurés, qui ne sont pas en mesure de satisfaire aux exigences en matière de co-paiements et de franchise, doivent faire l'objet d'une évaluation en vue d'une renonciation à ces obligations en vertu de la [politique de l'entreprise sur la commercialisation directe aux consommateurs et les renonciations des patients aux co-paiements et aux franchises.](#)

extraordinaires avant d'avoir déterminé l'admissibilité d'une personne à une aide financière

DÉFINITIONS :

- Le terme « aide financière » désigne l'aide financière accordée aux patients non assurés ou sous-assurés susceptibles de rencontrer des difficultés pour s'acquitter de toute franchise, de tout co-paiement ou de tout solde non couvert par leur assurance santé publique ou privée, auquel cas ils peuvent être admissibles à une aide financière en fonction de leurs « ressources domestiques disponibles » en vertu des directives fédérales.
- « Non assuré » signifie que le patient ne dispose d'aucun niveau d'assurance ou d'aide d'une tierce partie pour l'aider à s'acquitter de ses frais médicaux.
- Le terme « sous-assuré » signifie que le patient bénéficie d'un certain niveau d'assurance ou d'aide d'une tierce partie, mais qu'il n'est pas en mesure de s'acquitter de l'intégralité de ses frais médicaux.
- Les « ressources domestiques disponibles », ou RDD, sont la somme de tous les revenus et biens perçus ou détenus par le patient et tous les membres de sa famille si le patient réside avec un parent adulte (c'est-à-dire un parent par le sang, par mariage ou par adoption), ce(s) parent(s) doi(ven)t faire partie du ménage du patient, et les revenus et biens de ce(s) parent(s) doiv(en)t être ajoutés à ceux du patient dans le calcul du total des RDD, que le patient soit inclus ou non en tant que personne à charge dans la déclaration de revenus du/des parent(s). Pour de plus amples détails sur les catégories financières mentionnées dans le présent document, veuillez consulter la Demande d'aide financière.

POLITIQUE :

1. Avis de disponibilité d'aide financière. HMH Carrier Clinic offre à ses patients l'accès à une aide financière sous réserve de conditions et de ressources financières personnelles particulières. Tous les patients sont informés de la disponibilité de cette aide financière. À cette fin, des prospectus sont mis à disposition du public sur tout le campus de la clinique et des informations pertinentes publiées sur le

site internet de HMH Carrier Clinic ; pendant le processus d'admission ou avant sa sortie, un résumé de cette politique est fourni au patient, à sa famille ou à son garant, dans la mesure du possible.

Si, après son admission, le patient, sa famille et/ou son garant souhaitent obtenir plus de détails, ils peuvent obtenir une copie de la politique d'aide financière et/ou de la demande d'aide financière en contactant un représentant des services aux patients, un représentant de département des services sociaux, ou, après la sortie du patient, en contactant le département des services aux patients (908-281-1624). Ces informations peuvent également être obtenues sur le site internet de HMH Carrier Clinic à l'adresse suivante : <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

2. Applicabilité. L'aide financière en vertu de la présente politique fait référence à l'aide financière accordée aux patients admissibles pour la prestation de services et de fournitures de soins de santé médicalement nécessaires par un praticien indépendant autorisé (PIA) de HMH Carrier Clinic. L'aide financière ne s'applique pas aux services rendus par des médecins non affiliés ou d'autres praticiens et prestataires de soins de santé qui facturent les patients séparément pour leurs services et prestations à HMH Carrier Clinic. Voir la pièce A - Liste des praticiens et prestataires de soins de santé admissibles et non admissibles sur : <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>.

3. Admissible à l'aide financière Tout patient cherchant à obtenir une aide financière doit remplir intégralement la ***Demande d'aide financière*** (ci-après la « *Demande* »), qui inclut la présentation des documents financiers personnels et familiaux pertinents qui y sont stipulés. Les décisions relatives à l'admissibilité seront basées sur le total des ressources domestiques disponibles (RDD) par rapport aux Directives Fédérales sur la Pauvreté du Département de la santé et des services humains des États-Unis (US DHHS FPG) selon un barème progressif. Les RDD incluent les ressources financières du patient et de sa famille, y compris : toutes les sources de revenu, les soldes des comptes courants, d'épargne, de placement et de fonds communs de placement, ainsi que certains biens immobiliers autres que la résidence principale, tels que définis dans la *Demande*. La *Demande* détaille en outre les ressources qui seront prises en compte dans l'évaluation et la décision d'accorder une aide financière, laquelle est fondée uniquement

sur les renseignements et les documents fournis par le patient, sa famille ou son garant.

- L'aide financière ne s'applique pas aux résidents du comté de Somerset qui répondent aux critères d'indigence médicale pour la prestation de services d'hospitalisation et de désintoxication et qui sont admissibles à une subvention de la part de Carrier Clinic au titre du Chapitre 51 du Comté de Somerset.

Le patient et/ou le garant du patient (s'il y a lieu) recevra après examen de la *Demande* et des documents annexes dans les 45 jours suivant la réception de la *Demande* dûment remplie une réponse écrite indiquant la décision relative à cette demande et tout autre solde dû. Toute question concernant cette décision peut être adressée au directeur des Services financiers aux patients (908-281-1526). Le formulaire de demande est disponible à la clinique ou sur le site internet de HMH Carrier Clinic à l'adresse suivante : <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>

4. Pourcentage de rabais au titre de l'aide financière. Le montant de l'aide financière approuvée sera basé sur un barème progressif tenant compte des ressources domestiques disponibles (RDD) déclarées et des directives de l'US DHHS, comme suit : HMH Carrier Clinic se réserve le droit de modifier les critères pris en compte dans l'examen des revenus et des biens domestiques sur préavis conformément à la présente politique.

2019 FINANCIAL ASSISTANCE PROGRAM (FAP)											
SLIDING SCALE PERCENTAGE REDUCTION											
FAMILY SIZE	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
1	37,470	34,972	32,474	29,976	27,478	24,980	22,482	19,984	17,486	14,988	12,490
	OR MORE	37,469	34,971	32,473	29,975	27,477	24,979	22,481	19,983	17,485	14,987
2	50,730	47,348	43,966	40,584	37,202	33,820	30,438	27,056	23,674	20,292	16,910
	OR MORE	50,729	47,347	43,965	40,583	37,201	33,819	30,437	27,055	23,673	20,291
3	63,990	59,724	55,458	51,192	46,926	42,660	38,394	34,128	29,862	25,596	21,330
	OR MORE	63,989	59,723	55,457	51,191	46,925	42,659	38,393	34,127	29,861	25,595
4	77,250	72,100	66,950	61,800	56,650	51,500	46,350	41,200	36,050	30,900	25,750
	OR MORE	77,249	72,099	66,949	61,799	56,649	51,499	46,349	41,199	36,049	30,899
5	90,510	84,476	78,442	72,408	66,374	60,340	54,306	48,272	42,238	36,204	30,170
	OR MORE	90,509	84,475	78,441	72,407	66,373	60,339	54,305	48,271	42,237	36,203
6	103,770	96,852	89,934	83,016	76,098	69,180	62,262	55,344	48,426	41,508	34,590
	OR MORE	103,769	96,851	89,933	83,015	76,097	69,179	62,261	55,343	48,425	41,507
7	117,030	109,228	101,426	93,624	85,822	78,020	70,218	62,416	54,614	46,812	39,010
	OR MORE	117,029	109,227	101,425	93,623	85,821	78,019	70,217	62,415	54,613	46,811
8	130,290	121,604	112,918	104,232	95,546	86,860	78,174	69,488	60,802	52,116	43,430
	OR MORE	130,289	121,603	112,917	104,231	95,545	86,859	78,173	69,487	60,801	52,115

5. Calcul des montants généralement facturés (MGF) et des montants dus. Les personnes admissibles à l'aide financière n'auront

pas à payer plus pour des soins d'urgence ou des soins médicalement nécessaires que les MGF aux personnes titulaires d'une assurance couvrant ces soins. Le pourcentage de rabais s'appliquera à ce MGF. Le MGF est calculé au moyen de la méthode de rétrospection, basée sur le Medicare Hospital Psychiatric Facility Prospective Payment System (IPF PPS) pour les services psychiatriques et toutes les assurances pour les services de toxicomanie, comme suit :

Pourcentages du MGF pour services psychiatriques

a) Patient hospitalisé : 42,9 %

b) Patient externe : 53,9 %

Le pourcentage du MGF pour services de traitement des dépendances est de 49,9 %

Après l'application de l'ajustement du MGF, le montant résultant est alors assujéti au pourcentage de rabais applicable décrit au paragraphe (3) ci-dessus. Tout solde restant après l'application du pourcentage de rabais sera facturé au patient et/ou au garant.

6. Effet d'un défaut de paiement : Tout solde restant après l'application du pourcentage de rabais est assujéti à un paiement en temps opportun conformément aux pratiques courantes de facturation et de recouvrement de HMH Carrier Clinic. Le défaut de payer la facture impayée peut être assujéti à diverses activités de recouvrement, y compris le renvoi à une agence de recouvrement externe. Pour de plus amples informations, voir la **Politique de facturation et de recouvrement**, dont un exemplaire est disponible à l'adresse suivante : <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>
7. Limitation de ressources. L'octroi d'une aide financière sera inclus dans le budget annuel tel qu'approuvé par le Conseil d'administration..
8. Priorité aux autres avantages sociaux. Les patients ne peuvent être admissibles à l'aide financière qu'après vérification de leur couverture d'assurance et des programmes d'aide gouvernementaux dont ils sont susceptibles de bénéficier, dont, mais sans s'y limiter, Medicaid. Le non-respect des clauses de la police d'assurance (c.-à-d. les recours, les renvois et les services non autorisés) ou le fait de ne pas faire appel aux programmes d'aide gouvernementale disponibles peuvent constituer un refus d'aide financière, telle que déterminé par HMH Carrier Clinic à sa discrétion.

- 9. Non-discrimination.** Aucun patient ne se verra refuser une aide financière en vertu de la présente politique en raison de sa race, de ses croyances, de sa nationalité, de son origine, de sa citoyenneté ou de son statut d'immigrant. Une aide financière sera fournie au patient et à son garant financier qui, après un examen individualisé des circonstances déterminant ses capacités financières, est jugé incapable de payer la totalité ou une partie des services facturés ou de ses frais médicaux qui lui sont imputés.
- 10. Police tout compris.** Aucune aide financière ne sera fournie par HMH Carrier Clinic à des patients non assurés ou sous-assurés en dehors du contexte de la présente politique.
- 11. Les obligations d'EMTALA ne sont pas affectées.** Nonobstant ce qui précède, HMH Carrier Clinic fournira, par l'entremise de ses praticiens indépendants autorisés, sans discrimination, des soins médicaux d'urgence (au sens de l'article 1867 de la Loi sur la sécurité sociale (42 US 1395dd)) à toutes les personnes qui demandent de tels soins, quelle que soit leur capacité de payer ou leur admissibilité à une aide financière en vertu de la présente politique. Voir la **[Politique EMTALA]** de HMH Carrier Clinic.
- 12. Traductions.** La présente politique et tous les documents connexes auxquels il est fait référence dans le présent document et dans la politique de facturation et de recouvrement ont été traduits dans les langues des consommateurs identifiés dans le plus récent rapport d'évaluation des besoins en santé communautaire de l'établissement. Ces documents sont disponibles gratuitement sur demande et peuvent être consultés à tout moment à l'adresse suivante : <https://carrierclinic.org/2019/08/09/carrier-clinics-financial-assistance-policy/>
- 13. Politique approuvée par la gouvernance.** Cette politique et toutes les mises à jour sont examinées et approuvées par la direction et le conseil d'administration de l'établissement.