

POLITIQUE

| | | |
|--|---------------------------------|------------|
| Politique du Cincinnati Children's Medical Center | <i>Numéro de politique</i> | MCP-B-103 |
| Politique d'aide financière aux patients | <i>Date d'entrée en vigueur</i> | 01/07/2021 |
| | <i>Page</i> | 1 sur 4 |

1.0 POLITIQUE

- 1.1 En cas d'urgence médicale, le Cincinnati Children's fournira des soins à tout patient, sans discrimination, indépendamment des critères d'admissibilité à une aide financière ou des moyens disponibles pour payer le traitement. Le Cincinnati Children's interdit toute action pouvant dissuader quiconque de demander des soins médicaux d'urgence, comme par exemple exiger le paiement des soins d'urgence avant leur réception ou prendre des mesures de recouvrement de créances pouvant interférer avec la prestation, sans discrimination, des soins d'urgence.
- 1.2 Le Cincinnati Children's fournira une aide financière pour des services médicaux nécessaires à tout patient résidant en Ohio ou dans la zone de soins primaires du Cincinnati Children's, et accompagnera les patients et familles ayant droit à une aide financière dans le cadre du programme de soins de santé du gouvernement dans leurs démarches.
 - 1.2.1 Pour les patients dont le revenu familial s'élève à 200 % du seuil de pauvreté fédéral (Federal Poverty Level, ou FPL) ou moins, et qui en justifient dans le cadre d'une demande d'aide financière (Financial Assistance Application), les services seront fournis sans aucuns frais pour le patient ou pour sa famille.
 - 1.2.2 Pour les personnes dont le revenu familial est supérieur à 200 % du FPL, les services seront fournis avec une réduction de 49 % des frais facturés au patient ou à sa famille.
- 1.3 Les patients qui résident aux États-Unis, mais pas en Ohio ou dans la zone de soins primaires du Cincinnati Children's, recevront une réduction de 25 % sur les frais facturés pour les services médicaux nécessaires. À compter du 1er octobre 2021, les patients qui résident aux États-Unis recevront une réduction sur les frais facturés pour les services médicaux nécessaires dans les conditions décrites au point 1.2 ci-dessus.
- 1.4 Pour recevoir une aide financière en vertu de cette politique, le patient doit être soit non assuré, soit assuré par un régime d'assurance maladie auquel participe le Cincinnati Children's. L'aide financière n'est disponible qu'après épuisement de toutes les aides médicales et assurances publiques disponibles (y compris l'indemnisation des accidents du travail, l'assurance automobile et les indemnités de sinistre).
- 1.5 Si le patient doit payer au CCHMC des soins médicaux non-urgents et nécessaires représentant plus de 25% de son revenu brut annuel ou de celui de sa famille, le CCHMC travaillera avec eux pour concevoir un plan de paiement afin qu'ils ne doivent pas payer plus de 25% de leur revenu brut au CCHMC au cours de l'année.
- 1.6 Le Cincinnati Children's ne fera pas d'efforts extraordinaires pour recouvrer des montants dus par les individus (patients ou garants particuliers) pour des services médicaux nécessaires.
- 1.7 Les services professionnels fournis par l'une des entités ou l'un des fournisseurs énumérés à l'annexe A de la présente politique ne sont pas des services du Cincinnati Children's et ne sont PAS couverts par la présente politique.
- 1.8 Le Cincinnati Children's Hospital n'opère aucune discrimination dans la prestation de services à une personne (i) parce que la personne est dans l'impossibilité de les payer ou (ii) parce que le paiement de ces services est effectué en vertu des régimes d'assurance Medicare, Medicaid ou du programme d'assurance maladie pour enfants (Children's Health Insurance Program, ou CHIP).

2.0 DÉFINITIONS

POLITIQUE

| | | |
|---|--------------------------|------------|
| Politique du Cincinnati Children's Medical Center | Numéro de politique | MCP-B-103 |
| Politique d'aide financière aux patients | Date d'entrée en vigueur | 01/07/2021 |
| | Page | 2 sur 4 |

- 2.1 Les montants généralement facturés (Amounts Generally Billed, ou AGB)** sont les montants généralement facturés pour des soins d'urgence ou des soins médicaux nécessaires dispensés aux personnes ayant une assurance maladie qui prend en charge ces soins. Pour calculer l'AGB, le Cincinnati Children's additionne toutes les demandes de soins d'urgence ou médicaux nécessaires couvertes par des assurances privées ou publiques sur une période de 12 mois (p. ex. du 1er avril de l'année 1 jusqu'au 31 mars de l'année 2), et divise ensuite ce montant par le total des frais bruts liés à ces demandes pendant cette même période. Le résultat est le **pourcentage d'AGB** qui sera appliqué à tous les services fournis sur la période de 12 mois suivante (p. ex. du 1er juillet de l'année 2 jusqu'au 30 juin de l'année 3).
- 2.2 Les frais facturés** sont les frais dont un patient ou sa famille est redevable. Pour les patients sans assurance, ils correspondent au prix des services fournis par le Cincinnati Children's. Pour les patients ayant une assurance privée, il s'agit des montants non pris en charge par la compagnie d'assurance, à l'exception de la quote-part forfaitaire à la charge du patient. Cependant, si le patient répond aux critères du point 1.2.1 ci-dessus, la quote-part forfaitaire à sa charge est couverte par la Politique d'aide financière aux patients. Pour les patients bénéficiant d'un régime d'assurance fédéral ou étatique (par exemple, Medicare ou Medicaid), les frais facturés n'incluent pas les frais liés à l'assurance partielle (notamment la franchise, frais assumés par le patient dans le cadre d'une assurance partielle et/ou quote-part à la charge du patient).
- 2.3 Une situation d'urgence médicale** est caractérisée par la manifestation de symptômes aigus (y compris une douleur intense) suffisamment graves pour que l'absence de prise en charge médicale immédiate risque de mettre sérieusement en péril la santé de la personne (dans le cas d'une femme enceinte, celle de la mère ou de l'enfant à naître), ou puisse entraîner une déficience grave des fonctions corporelles ou un dysfonctionnement grave de tout organe ou partie du corps ; ou, pour une femme enceinte ayant des contractions, si le délai nécessaire pour assurer un transfert en toute sécurité vers un autre hôpital avant l'accouchement n'est pas suffisant, ou si le transfert risque de mettre en danger la santé ou la sécurité de la femme ou de l'enfant à naître.
- 2.4 Un effort de recouvrement extraordinaire** peut consister en : (1) la vente de la dette de l'individu ; (2) un rapport de cote de crédit défavorable concernant l'individu ou le garant responsable ; (3) le report, le refus ou l'obligation de paiement des soins médicaux subséquents nécessaires en raison du non-paiement par une famille admissible à l'aide financière ; ou (4) toute action qui nécessite un processus juridique ou judiciaire, comme le placement d'un privilège, la forclusion, l'opposition, la saisie, l'arrestation, la poursuite, la réclamation, le bref ou la saisie-arrêt.
- 2.5 Demande d'aide financière ou demande (Financial Assistance Application, ou FAA)** : le document utilisé par les conseillers financiers du Cincinnati Children's pour déterminer l'admissibilité d'un patient ou d'une famille à un programme de soins fédéral ou étatique, ou au programme d'aide financière du Cincinnati Children's.
- 2.6 Revenu brut : revenu familial brut total provenant de toutes sources, tel que défini par le code du Service de revenu interne (Internal Revenue Service, ou IRS).**
- 2.7 Services médicaux nécessaires** : ils regroupent les services assurés en hospitalisation, en ambulatoire, à domicile ou d'urgence, ainsi que les services professionnels de prestataires employés par le Cincinnati Children's. Ces services sont pris en charge par le département d'Ohio de Medicaid.
- 2.8 Zone de soins primaires (Primary Service Area, ou PSA)** : l'ensemble de l'Ohio ; les comtés de Boone, Campbell et Kenton au Kentucky et le comté de Dearborn en Indiana.

POLITIQUE

| | | |
|--|---------------------------------|------------|
| Politique du Cincinnati Children's Medical Center | <i>Numéro de politique</i> | MCP-B-103 |
| Politique d'aide financière aux patients | <i>Date d'entrée en vigueur</i> | 01/07/2021 |
| | <i>Page</i> | 3 sur 4 |

3.0 APPLICATION

- 3.1** Tout patient qui est admissible à une aide financière en vertu de la présente politique devra payer uniquement le montant dont il est personnellement redevable, après application de toutes les déductions et remises (y compris les remises disponibles dans le cadre du FAP) et déduction faite des montants remboursés par les assurances (y compris les assurances privées et publiques). Le montant dû par un patient ou une famille qui réside dans la zone de soins primaires ou dans l'État de l'Ohio et qui est admissible à une aide financière en vertu de la présente politique ne peut en aucun cas dépasser le montant de l'AGB. À compter du 1er octobre 2021, le montant dû par un patient ou une famille qui réside aux États-Unis et qui est admissible à une aide financière en vertu de la présente politique ne peut en aucun cas dépasser le montant de l'AGB. Pour la période à partir du 1er juillet 2021, le pourcentage d'AGB est de 55 %.
- 3.2** Pour bénéficier d'une aide financière au titre de cette politique, les patients ou familles doivent remplir une demande d'aide financière (Financial Assistance Application, annexe B) et fournir des justificatifs de revenus, de résidence et de composition de la famille (nombre de membres) au moyen des documents énumérés sur la demande.
- 3.2.1 Le Cincinnati Children's fournira gratuitement le document au patient ou à la famille sur demande ou en cas d'absence d'assurance. Un exemplaire gratuit de la demande, en anglais et dans d'autres langues, peut être obtenu en appelant un conseiller financier au 513-636-4427, en envoyant un courriel à l'adresse PFC@cchmc.org, ou en envoyant un courrier au Service financier aux patients du Cincinnati Children's : Cincinnati Children's Patient Financial Services, 3333 Burnet Ave, MLC 5011, Cincinnati, Ohio 45229. Les demandes sont aussi disponibles en téléchargement sur le site <http://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/financial-assistance/> (disponible uniquement en anglais).
- 3.2.2 Les demandes seront traitées par le département financier du service client (Financial Customer Service Department) dans un délai de 30 jours ouvrables à partir de la date de remise de tous les documents requis.
- 3.2.3 Des conseillers financiers pour les familles (Family Financial Advocates) sont aussi présents pour aider les patients et les familles à l'hôpital principal : 3333 Burnet Avenue, Cincinnati, OH 45229.
- 3.3** Le Cincinnati Children's rendra disponible, sans aucuns frais, cette politique, la demande correspondante, et un résumé en langage simple sur papier pendant la procédure initiale d'admission de nouveaux patients et sur demande des patients déjà admis, et affichera un avis indiquant la disponibilité d'aides financières en évidence dans les salles de soins ambulatoires et d'urgence, dans la zone d'admission des nouveaux patients, ainsi que sur le site web du Cincinnati Children's. Le document sera disponible en plusieurs langues représentatives de la communauté dont s'occupe le Cincinnati Children's. Le Cincinnati Children's inclura également un avis écrit visible sur les relevés de facturation pour informer leurs destinataires de cette politique et leur fournir les coordonnées du programme d'aide financière, ainsi que l'adresse du site web contenant des documents pertinents.
- 3.4** Après avoir fait des efforts raisonnables pour déterminer l'admissibilité à une aide financière et avoir mis en place toute aide disponible, et soixante jours après la facturation, le Cincinnati Children's peut prendre les mesures suivantes en cas de non-paiement des montants dus :
- 3.4.1 Le Cincinnati Children's enverra trois déclarations mensuelles pour notifier le garant de tout paiement partiel reçu, de tout solde dû et de toute autre circonstance de non-

POLITIQUE

| | | |
|--|---------------------------------|------------|
| Politique du Cincinnati Children's Medical Center | <i>Numéro de politique</i> | MCP-B-103 |
| Politique d'aide financière aux patients | <i>Date d'entrée en vigueur</i> | 01/07/2021 |
| | <i>Page</i> | 4 sur 4 |

paiement. Si un plan de paiement n'a pas été établi ou si le solde n'a pas été réglé, ces comptes peuvent être transférés à une agence de recouvrement. Le Cincinnati Children's et l'agence de recouvrement agissant en son nom ne feront pas d'efforts de recouvrement extraordinaires pour obtenir le paiement.

4.0 CONTRÔLE

Toute révision de cette politique doit être approuvée par le Comité exécutif du Conseil d'administration du Cincinnati Children's (Executive Committee of the Cincinnati Children's Board of Trustees). L'autorité à l'égard de ces modifications et l'autorité opérationnelle pour l'application de cette politique sont détenues par le directeur financier.

5.0 RÉFÉRENCES

- 5.1 26 U.S.C. § 501(r), 42 U.S.C. §1395dd (2016) ;
- 5.2 26 C.F.R. §1.501(r)-1 – 1.501(r)-7 (2016) ;
- 5.3 Ohio Revised Code Chapter 5168 (2016).

| HISTORIQUE |
|--|
| Date d'origine |
| 12/11/2004 |
| Date de révision |
| 10/12/2007, 10/12/2010, 01/04/2014, 01/07/2016, 01/07/2017, 14/05/2018, 22/03/2019, 01/07/2021 |
| Date de réexamen |
| |

Annexe A :

[Fournisseurs non admissibles à l'aide financière](#)

Annexe B :

[Demande d'aide financière](#)