



## Politique d'aide financière

Approuvé par :	Date de la dernière approbation :	Délivré le :	Version :  2018-1
----------------	-----------------------------------	--------------	-------------------------

**Les copies imprimées sont fournies à titre indicatif seulement. Veuillez-vous référer à la copie électronique pour la dernière version.**

## Politique d'aide financière

Helen M. La politique du Simpson Rehabilitation Hospital est de fournir des soins médicaux nécessaires aux patients sans distinction de race, croyances ou de capacité de payer. Les patients qui n'ont pas les moyens de payer pour les services fournis à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital peuvent demander une aide financière, qui sera accordée sous réserve des conditions générales énoncées ci-dessous.

### I. Historique

- A. Helen M. Le Simpson Rehabilitation Hospital est un hôpital de réadaptation pour patients hospitalisés qui est exploité et géré d'une manière généralement compatible avec les soins gratuits fournis par UPMC Pinnacle aux patients non assurés dans le cadre de leur politique d'aide financière.
- B. Helen M. Le Simpson Rehabilitation Hospital s'engage à fournir les soins médicalement nécessaires. " Les soins médicalement nécessaires" sont fournis aux patients sans distinction de race, croyances ou de capacité de payer.
- C. Les principaux bénéficiaires de la Politique d'aide financière sont les patients non assurés dont le revenu familial annuel ne dépasse pas le 100 % des lignes directrices fédérales sur le revenu de pauvreté publiées de temps à autre par le Ministère de la Santé et des Services sociaux des États Unis et en vigueur à la date du service pour l'octroi d'une aide financière en vertu de la présente politique. Les patients qui éprouvent des difficultés financières ou personnelles ou des circonstances médicales particulières peuvent également être admissibles à une aide. En aucun cas, un patient admissible à une aide financière en vertu de la présente politique ne sera facturé plus que les montants généralement facturés pour ces soins.
- D. Les patients doivent coopérer avec Les procédures de Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital pour obtenir une assistance financière ou d'autres formes

de paiement, et contribuer aux coûts de leurs soins en fonction de leurs capacités individuelles de payer.

## II. Définitions

Le «revenu familial annuel» est déterminé à l'aide de la définition du Census Bureau, qui utilise le revenu suivant lors du calcul des lignes directrices fédérales sur la pauvreté :

- Ceci comprend les gains, l'indemnisation du chômage, l'indemnisation des accidents du travail, la sécurité sociale, le revenu de sécurité supplémentaire, l'aide publique, les paiements aux anciens combattants, les prestations de survivant, les pensions ou les revenus de retraite, les intérêts, les dividendes, les loyers, les redevances, les revenus des successions, les fiducies, l'aide à l'éducation, la pension alimentaire, allocation pour enfants, aide extérieure au ménage et autres sources diverses ainsi que d'autres actifs comptables.
- Les avantages non monétaires (tels que les bons alimentaires et les subventions au logement) ne comptent pas.
- Le revenu est déterminé sur une base avant impôt.
- Si une personne vit avec sa famille immédiate, le « revenu familial annuel » comprend le revenu de tous les membres de la famille.

« Demande » désigne le processus de demande en vertu de la présente Politique, y compris (a) en remplissant la demande à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital d'aide financière en personne, en ligne ou par téléphone avec un représentant, ou (b) en envoyant par la poste ou en remettant une copie papier dûment remplie de la demande à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital.

« CBO » désigne le Bureau central de facturation et de recouvrement.

« Famille » désigne le patient, son conjoint (quel que soit le lieu de résidence du conjoint) et tous les enfants naturels ou adoptifs du patient de moins de dix-huit ans qui vivent avec le patient. Si le patient a moins de 18 ans, la famille comprendra le patient, le (s) parent (s) naturel ou adoptif du patient (quel que soit le lieu de résidence des parents) et tous les enfants de moins de 18 ans (naturels ou adoptifs) qui vivent au domicile du patient.

« FPG » désigne les directives fédérales sur le revenu de la pauvreté publiées de temps à autre par le Département de la Santé et des Services Sociaux des États-Unis et en vigueur à la date du service.

Les « patients assurés » sont des personnes qui bénéficient d'une assurance maladie gouvernementale ou privée.

« Soins médicaux nécessaires » désigne les services , tels que définis par Medicare, qui sont raisonnables et nécessaires pour diagnostiquer et fournir un traitement préventif, palliatif, curatif ou réparateur pour des conditions physiques ou mentales,

conformément aux normes de soins de santé professionnellement reconnues généralement acceptées au moment où les services sont fournis. Les soins médicaux nécessaires n'incluent pas les médicaments d'ordonnances ambulatoires.

« Politique » désigne la présente politique d'aide financière telle qu'actuellement en vigueur.

Les « patients non assurés » sont des personnes physiques : (i) qui n'ont pas d'assurance maladie gouvernementale ou privée ; (ii) dont les prestations d'assurance ont été épuisées ; ou (iii) dont les indemnités d'assurance ne couvrent pas les soins médicaux nécessaires que le patient recherche.

### **III. Relation avec d'autres politiques**

- A. Politique relative aux services médicaux d'urgence - Les services d'urgence ne sont pas fournis à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital. Simpson Rehabilitation Hospital.
- B. Couverture des médicaments sur ordonnance : les patients qui ont besoin d'aide pour payer leurs médicaments sur ordonnance peuvent bénéficier de l'un des programmes d'assistance aux patients proposés par les sociétés pharmaceutiques.

### **IV. Critères d'admissibilité à l'aide financière**

Patients cherchant des soins à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital qui répondent aux qualifications ci-dessous sont admissibles à l'aide décrite à la section VII de la présente politique.

- A. Aide financière basée sur le revenu -
  - 1. Les patients qui sont des patients non assurés et dont le revenu familial annuel ne dépasse pas 250% du FPG,
  - 2. Qui recherchent des soins médicaux nécessaires pour les services hospitaliers, et
    - a. Cette politique n'est pas destinée aux patients internationaux non-résidents.
- B. Moyens supplémentaires de se qualifier pour une Aide - Un patient qui n'est pas admissible à une aide financière en vertu de la présente politique mais qui n'est pas en mesure de payer le coût des soins médicalement nécessaires peut demander de l'aide dans les circonstances suivantes:
  - 1. Circonstances exceptionnelles - Les patients qui expliquent qu'ils subissent des difficultés personnelles ou financières extrêmes (maladie terminale y compris ou tout autre état médical catastrophique).
  - 2. Circonstances médicales spéciales - Patients qui cherchent un traitement qui ne peut être fourni que par le personnel médical de Helen M. Simpson

Rehabilitation Hospital ou qui bénéficierait de services médicaux continus de Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital pour la continuité des soins.

Les demandes d'aide en raison de circonstances exceptionnelles ou de circonstances médicales spéciales seront évaluées au cas par cas avec une décision prise par le Directeur du CBO.

- C. Dépistage Medicaid – Les patients non assurés cherchant des soins à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital peuvent être contactés par un représentant pour déterminer s'ils peuvent être admissibles à Medicaid. Les patients non assurés doivent coopérer avec le processus d'admission de Medicaid pour être admissible à une aide financière en vertu de la présente politique.

## V. Méthode pour demander de l'aide

### A. Aide financière basée sur le revenu

1. Tout patient qui demande une aide financière basée sur le revenu à tout moment dans le processus de planification ou de facturation peut remplir la demande d'aide financière et sera invité à fournir des informations sur le revenu familial annuel pour la dernière période de 30 jours. Les services de vérification du revenu de tiers peuvent être utilisés comme preuve du revenu familial annuel. La demande d'aide financière est disponible dans nos zones d'Admissions en ligne, à l'adresse [www.simpson-rehab.com](http://www.simpson-rehab.com) ou d'un représentant de notre établissement ou de notre bureau d'affaires.
2. S'il y a un écart entre deux sources d'information, un représentant d'Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital peut demander des informations supplémentaires pour soutenir le Revenu familial annuel.

### B. Circonstances exceptionnelles

Helen M. Le personnel de Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital initiera un formulaire de demande pour tout patient identifié comme avoir encouru ou être en danger d'encourir un montant élevé de frais ou de déclarer des difficultés personnelles ou financières extrêmes. Helen M. Le personnel d'Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital recueillera auprès du patient les informations sur la situation financière et les difficultés personnelles. Les décisions sont prises par le Directeur du CBO sous la direction du Directeur financier ou de la personne désignée. Le patient sera informé de la décision finale.

### C. Circonstances médicales spéciales

Helen M. Le personnel d'Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital initiera une demande pour tout patient identifié au cours du processus de planification ou d'admission comme ayant des circonstances médicales spéciales potentielles et un représentant sollicitera une recommandation du médecin qui fournit ou fournira le traitement ou les soins pour savoir si le patient a besoin d'un traitement qui ne peut

être fourni que par le personnel médical d' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital ou qui bénéficierait de services médicaux continus d' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital pour la continuité des soins. Les décisions sur les circonstances médicales spéciales sont prises par le médecin traitant. Le patient sera avisé par écrit s'il n'est pas admissible à une aide financière en raison de circonstances médicales particulières.

D. Demandes incomplètes ou manquantes

Les patients seront informés des informations manquantes dans la demande et auront une possibilité raisonnable de les fournir.

## **VI. Processus de détermination de l'admissibilité**

A. Entretien financier

Un représentant d' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital tentera de contacter par téléphone tous les patients non assurés pour obtenir une aide financière au moment de la planification d'un entretien financier. Le représentant demandera des informations, y compris la dimension de la famille, les sources de revenu familial et toute autre circonstance financière ou atténuante qui soutiennent l'admissibilité en vertu de la présente politique et aidera à remplir une demande. Au moment du rendez-vous ou à l'admission, les patients seront invités à se rendre à l' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital et signer la demande.

B. Demandes reçues

Toute demande, qu'elle soit remplie en personne, en ligne, livrée ou postée, sera transmise à un représentant d' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital pour l'évaluation et le traitement.

C. Détermination de l'admissibilité

Un représentant d' Helen M. Un représentant du Simpson Rehabilitation Hospital évaluera et traitera toutes les demandes d'aide financière. Le patient sera informé par lettre de la détermination de l'admissibilité. Les patients qui ont droit à une aide financière inférieure à 100% recevront une estimation du montant dû et seront invités à mettre en place des modalités de paiement.

## **VII. Base de calcul des montants facturés aux patients, étendue et durée de l'aide financière**

Les patients admissibles à une aide financière fondée sur le revenu en vertu de la politique recevront une aide selon les critères de revenu suivants :

- Si votre revenu familial annuel est jusqu'à 250% du FPG, vous recevrez des soins

gratuits ou une annulation de 100% de la responsabilité du patient après le paiement de l'assurance.

- Vous pouvez également être admissible pour recevoir des taux escomptés sur une base de cas-par-cas basée sur les circonstances spécifiques, telles qu'une maladie catastrophique ou une indigence médicale, à la discrétion du CBO.

Non-respect des obligations avec Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital de la couverture Medicaid et de l'aide financière exclura les patients de l'admissibilité à l'aide financière.

Des modifications aux remises accordées précédemment seront apportées si des informations ultérieures indiquent que les informations fournies à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital étaient inexactes.

Tel qu'utilisé ici, le « montant généralement facturé » a le sens indiqué dans toute réglementation ou autre directive émise par le Département du Trésor des États-Unis ou l'Internal Revenue Service définissant ce terme. Voir l'Annexe A pour une explication détaillée de la façon dont le « montant généralement facturé » est calculé. L'Annexe A est mis à jour chaque année et est également disponible en ligne sur [www.simpson-rehab.com](http://www.simpson-rehab.com) dans nos zones d'admission, et sur demande auprès d'un représentant de Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital.

Une fois que Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital a déterminé qu'un patient est admissible à une aide financière basée sur le revenu, cette détermination est valide pendant quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la date d'examen de l'admissibilité. Après quatre-vingt-dix (90) jours, le patient peut remplir une nouvelle demande pour demander une aide financière supplémentaire.

## **VIII. Détermination de l'admissibilité à l'aide financière avant l'action en cas de non-paiement**

- A. Facturation et efforts raisonnables pour déterminer l'admissibilité à l'aide financière Helen M. Le Simpson Rehabilitation Hospital cherche à déterminer si un patient est admissible à une aide en vertu de cette politique avant ou au moment de l'admission ou du service. Si un patient n'a pas été jugé admissible à une aide financière avant sa sortie ou son service, Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital facturera les soins. Si le patient est assuré, Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital facturera à l'assureur du patient les frais engagés. Sur décision de l'assureur du patient, toute responsabilité restante du patient sera facturée directement au patient. Si le patient n'est pas assuré, Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital facturera à l'assureur du patient les frais engagés. Les patients recevront jusqu'à quatre relevés de facturation sur une période de 120 jours à compter de la date de sortie du patient, livrés à l'adresse enregistrée pour le patient. Seulement les patients dont le solde est impayé recevront un relevé de facturation. Les relevés de facturation comprennent un résumé en langage clair de cette politique et comment demander une aide financière. Les efforts raisonnables

pour déterminer l'admissibilité comprennent : notification au patient de la politique lors de l'admission et dans les communications écrites et orales avec le patient concernant la facture du patient, un effort pour informer la personne par téléphone de la politique et du processus de demande d'aide au moins 30 jours avant d'initier toute action en justice et une réponse écrite à toute demande d'aide financière en vertu de la présente politique soumise dans les 240 jours suivant le premier relevé de facturation concernant le solde impayé ou, le cas échéant, la date à laquelle une agence de recouvrement travaillant pour le compte d' Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital renvoie le solde impayé à l'hôpital.

#### B. Actions de recouvrement pour les soldes impayés

Si un patient a un solde impayé après avoir reçu jusqu'à quatre relevés de facturation pendant une période de 120 jours, le solde du patient sera référé à une agence de recouvrement représentant Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital qui poursuivra le paiement. Agences de recouvrement représentant Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital ont la possibilité de poursuivre la collecte pendant un maximum de 18 mois à partir du moment où le solde a été envoyé à l'agence de recouvrement. Un patient peut demander une aide financière en vertu de cette politique même après que le solde impayé du patient a été référé à une agence de recouvrement. Après au moins 120 jours écoulés depuis le premier relevé de facturation post-décharge indiquant les frais qui restent impayés, et au cas par cas, Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital peut poursuivre la collecte par le biais d'un procès lorsqu'un patient a un solde impayé et ne coopère pas avec les demandes d'information ou de paiement d'Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital ou d'une agence de collecte travaillant pour son compte.

En aucun cas, les soins médicaux nécessaires ne seront retardés ou refusés à un patient avant que des efforts raisonnables n'aient été faits pour déterminer si le patient peut bénéficier d'une aide financière. À Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital , un patient non assuré qui cherche à planifier de nouveaux services et qui n'a pas été présumé admissible à une aide financière sera contacté par un représentant qui informera le patient de la politique et aidera le patient à initier une demande d'aide financière s'il la demande.

#### C. Révision et approbation.

Helen M. Le représentant de Helen M. Rehabilitation Hospital a le pouvoir d'examiner et de déterminer si des efforts raisonnables ont été faits pour évaluer si un patient est admissible à une aide en vertu de la politique, de sorte que des actions de recouvrement extraordinaires puissent commencer pour un solde impayé.

### **IX. Médecins non couverts par la politique l'Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital en matière d'aide financière**

Certains services sont fournis par des médecins qui ne sont pas couverts par le Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital en matière d'aide financière Ces services peuvent être

couverts par la politique d'assistance financière UPMC Pinnacle disponible en ligne sur [www.pinnaclehealth.org](http://www.pinnaclehealth.org).

Médecins travaillant à Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital qui ne sont *pas* couverts par cette politique sont identifiés par leur nom dans l'**Annexe B, Liste des prestataires**. La liste est mise à jour tous les trimestres et est également disponible en ligne à l'adresse [www.simpson-rehab.com](http://www.simpson-rehab.com).

Dans nos zones d'admission, et sur demande en demandant à Helen M. représentant de Helen M. Simpson Rehabilitation Hospital.