

**POLITIQUE DU
MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY**

INTITULÉ DE LA POLITIQUE : Politique d'Aide financière

DATE DE PUBLICATION : 11/02/2019

VERSION : 3

OBJECTIF DE LA POLITIQUE :

L'objectif de cette Politique d'Aide financière (ci-après « PAF ») consiste à définir une méthode systématique visant à identifier et fournir l'Aide financière aux membres de la communauté qui bénéficient des services du Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony (« MSHFC »).

Le MSHFC est une entité affiliée au Memorial Hermann Health System (MHHS), qui a pour objet de poursuivre le but d'exemption fiscale du MHHS. MHHS gère des hôpitaux certifiés par l'État tombant sous le coup de l'Article 501(c)(3) du Code des impôts des États-Unis (Internal Revenue Code) et qui prennent en charge les besoins en matière de santé à Harris, Montgomery, Fort Bend et dans les comtés environnants. Le MSHFC s'est engagé à offrir des avantages à la collectivité sous la forme d'une aide financière destinée aux individus non assurés et sous-assurés, sans discrimination, qui ont besoin de soins d'urgence ou de soins médicaux essentiels, sans tenir compte des capacités de paiement du patient.

CHAMP D'APPLICATION :

Ladite PAF s'applique au Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony, un établissement hospitalier certifié par l'État, qui a pour objet de poursuivre le but d'exemption fiscale du MHHS.

ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE :

1. Conformément aux valeurs prônées par le MSHFC, à savoir la compassion et l'intendance, cette politique a pour but d'offrir l'Aide financière aux patients dans le besoin. En outre, l'objectif de cette PAF est de définir le cadre dans lequel l'Aide financière sera accordée aux patients qui bénéficient de soins urgents ou essentiels d'un point de vue médical, prodigués par le MSHFC.
2. La PAF identifie les critères spécifiques et la Procédure de Demande qui permettra au MSHFC d'étendre son Aide financière aux personnes qui ne sont pas en mesure de régler l'intégralité des prestations réalisées.

3. La PAF s'applique à tous les soins urgents ou essentiels et prodigués par un hôpital du MSHFC. La PAF est sans caractère contraignant pour les prestataires de services médicaux exerçant en dehors de l'hôpital et ne s'applique pas aux services de médecins. Vous trouverez sur notre site internet une liste des prestataires de soins urgents ou d'autres soins indispensables, qui exercent dans le centre hospitalier dont les services sont couverts par cette PAF, ainsi qu'une liste des prestataires dont les services ne sont pas couverts par celle-ci, à l'adresse suivante : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles sur demande au service des urgences et aux services d'admission de l'hôpital. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles par courrier ou en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.
4. La PAF décrit les critères utilisés par le MSHFC pour calculer, le cas échéant, le montant de la réduction liée à l'Aide financière, les mesures que prendra le MSHFC pour diffuser largement cette PAF au sein de la communauté qui dépend du MSHFC, la procédure employée par le MSHFC pour déterminer l'éligibilité à l'Aide financière, ainsi que la Procédure de Demande d'Aide financière. Les mesures que le MSHFC peut prendre en cas de défaut de paiement sont détaillées dans une politique à part, la Politique de facturation et de recouvrement du MSHFC. Cette politique peut être téléchargée sur le site internet du MSHFC, à l'adresse suivante : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>, sinon, un exemplaire papier gratuit est disponible au service des urgences et aux services d'admission de l'hôpital. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles par courrier ou en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.
5. Pour prétendre à l'Aide financière, les patients doivent remplir et envoyer une Demande d'Aide financière (les patients non présumés admissibles), accompagnée des pièces justificatives requises. Les Demandes d'Aide financière doivent être envoyées dans les 240 jours au plus tard après la date à laquelle la première facture a été envoyée au titre des soins pour lesquels vous émettez une demande d'Aide financière. Des exceptions peuvent être accordées conformément à la Section 9 de la Procédure. Aucune clause de la présente PAF ne prévaut sur les lois ou règlements fédéraux, d'État ou locaux présentement en vigueur ou pouvant ultérieurement entrer en vigueur.
6. Tout montant versé par le patient au-delà du montant dû une fois la réduction appliquée au titre de l'Aide financière applicable sera remboursé pour l'ensemble des périodes de traitement médical retenues.
7. L'autorité ultime visant à déterminer si le MSHFC a fourni tous les efforts raisonnables pour établir l'admissibilité dans le cadre de la PAF revient au Bureau des services aux patients du MSHFC (MSHFC Patient Business Services Office). L'objet de la présente PAF est d'offrir des prestations de santé à la communauté qui dépend du MSHFC, d'une façon conforme à ses valeurs en

matière de compassion et d'intendance. L'existence de cette PAF ne saurait constituer une offre d'Aide financière envers un patient en particulier et ne crée aucun droit ni aucune obligation d'ordre contractuel. Le MSHFC peut à l'avenir mettre à jour la présente PAF, qui sera ensuite approuvée par le Conseil d'administration ou son représentant, à sa seule discrétion.

8. Les politiques et procédures énoncées aux présentes visent à être conformes aux règlements de l'État du Texas et à l'Article 501(r) du Code des impôts des États-Unis et des orientations y afférentes.

MODALITÉS ET DÉFINITIONS :

1. *Demande* : désigne la demande d'une Aide financière devant être complétée par un patient.
2. *Période de demande* : Au cours de la Période de demande, le MSHFC procédera à la validation et au traitement de la Demande d'Aide financière. La Période de demande commence à compter de la date à laquelle les soins sont prodigués au patient et s'achève au 240^e jour après la date de la première facture des soins de santé.
3. *Montants généralement facturés (ci-après « MGF »)* : le montant facturé aux patients ayant droit à une Aide financière au titre des soins d'urgence et des soins essentiels ne sera pas supérieur aux montants généralement facturés (MGF) aux patients titulaires d'une assurance.
 - a. Le pourcentage des MGF du MSHFC est calculé selon la méthode « rétrospective ». Il s'agit du montant total de la rémunération à l'acte autorisée par Medicare, divisé par le montant total des charges brutes au titre de ces demandes, imputé aux 12 mois écoulés. Les remises accordées aux patients ayant droit à une Aide financière seront comparées aux seuils des montants généralement facturés afin de s'assurer que des montants supérieurs aux montants généralement facturés ne sont pas facturés aux patients.
 - b. Les pourcentages des MGF sont présentés à l'Annexe A – Calcul des montants généralement facturés de la PAF.
 - c. Les pourcentages actualisés des MGF seront calculés tous les ans et appliqués au 120^e jour à compter du début de l'année civile.
4. *Revenu familial brut annuel* : la somme des revenus annuels et des prestations en espèces d'une Famille, toutes sources confondues et avant impôt, moins les versements effectués pour les prestations alimentaires pour enfant, à déclaration

obligatoire auprès de l'Internal Revenue Service des États-Unis. Le revenu familial comprend, sans toutefois s'y limiter, les revenus, l'indemnité de chômage, l'indemnisation des accidentés du travail, la sécurité sociale, le programme d'allocation complémentaire « SSI » (Supplemental Security Income), l'assistance publique, les prestations aux anciens combattants, les prestations aux survivants, les pensions et les revenus de retraite, et autres sources de revenus.

5. *Soins non urgents* : soins visant à traiter une maladie qui ne nécessite pas d'attention immédiate. Les soins non urgents comprennent les interventions bénéfiques pour le patient, mais non urgentes. Ils englobent aussi bien les soins médicaux essentiels que secondaires, tels que la chirurgie esthétique ou dentaire, effectués uniquement dans le but d'améliorer l'apparence, ou d'autres interventions facultatives généralement non couvertes par les régimes d'assurance maladie. Les soins non urgents qui ne sont pas essentiels ne seront pas pris en compte pour l'Aide financière.
6. *Soins d'urgence* : soins prodigués à un patient dont l'état de santé révèle des symptômes aigus et suffisamment graves (y compris des douleurs importantes), lesquels symptômes, s'ils n'étaient pas immédiatement traités, pourraient gravement nuire à la santé du patient (ou s'il s'agit d'une femme enceinte, de la femme ou de son fœtus), voire gravement troubler les fonctions corporelles, ou encore causer la déficience d'un organe ou d'une partie du corps.
7. *Mesures de recouvrement extraordinaires (« MRE »)* : il s'agit de mesures de recouvrement nécessitant un processus juridique ou judiciaire, pouvant également impliquer d'autres activités, telles que la vente de la dette à une tierce partie ou la communication d'informations défavorables aux bureaux ou aux agences de crédit. Le MSHFC ne procède à aucune MRE et ne permet pas non plus à ses agents de recouvrement d'entreprendre des MRE. Des informations supplémentaires concernant les politiques de recouvrement du MSHFC sont disponibles dans la Politique distincte du MSHFC en matière de facturation et de recouvrement ; des exemplaires gratuits de cette politique sont également disponibles sur Internet : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles sur demande au service des urgences et aux services d'admission de l'hôpital, ou en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.
8. *Famille* : le patient, le conjoint/concubin, les parents ou les tuteurs du patient (dans le cas d'un patient mineur) et les personnes à charge déclarées dans la déclaration de revenus du patient ou du parent et vivant chez le patient ou ses parents ou le ménage des tuteurs.
9. *Niveau fédéral de pauvreté (ci-après, « NFP »)* : niveau de revenu d'un individu réputé se trouver au seuil de pauvreté. Ce niveau de revenu varie selon la taille de la famille. Le seuil de pauvreté est actualisé chaque année par le Ministère

américain de la Santé et des Services aux personnes et publié au registre fédéral. Aux fins de la présente PAF, le seuil de pauvreté indiqué dans lesdites directives publiées fait référence aux revenus bruts. Le NFP utilisé aux fins de la présente PAF sera actualisé chaque année. Les NFP actuels sont présentés à l'Annexe B – Directives fédérales sur la pauvreté de la PAF.

10. *Aide financière* : l'Aide financière désigne l'aide que le MSHFC fournit aux patients qui répondent à certains critères financiers ou autres critères d'admissibilité, tels que définis par la PAF, afin de les munir des ressources financières nécessaires pour régler les soins médicaux d'urgence ou essentiels que le MSHFC fournit dans un établissement hospitalier. Pour être admissibles, les patients ne doivent pas être couverts par une assurance, doivent avoir des revenus faibles, ou être munis d'une couverture de santé partielle et être dans l'incapacité d'honorer tout ou partie de la part de la facture médicale restant à leur charge.
11. *Soins médicaux essentiels* : les soins ou les services prodigués en vue d'apporter un diagnostic, des soins directs et le traitement d'une maladie, répondant aux normes de bonne pratique médicale de la région, couverts et réputés essentiels par les programmes Medicare et Medicaid, et dont la finalité n'est pas principalement pour le confort du patient ou du médecin. Les soins médicaux essentiels excluent la chirurgie esthétique ou les services non médicaux, tels que les services sociaux, éducatifs ou professionnels.
12. *Résumé en langage simple (Plain Language Summary, « PLS »)* : un résumé de la PAF du MSHFC en langage simple comprend : (a) une brève description des conditions d'admissibilité et de l'aide offerte ; (b) une liste des sites physiques et internet où les Demandes d'Aide financière peuvent être obtenues ; (c) des indications quant à la façon d'obtenir un exemplaire papier gratuit de la PAF ; (d) les coordonnées pour solliciter de l'aide concernant le processus de demande ; (e) la disponibilité des traductions linguistiques de la PAF et des documents connexes ; (f) une déclaration confirmant que les montants facturés aux patients jugés admissibles à l'Aide financière ne dépasseront pas les montants généralement facturés pour des soins médicaux essentiels ou d'urgence.
13. *Efforts raisonnables* : Le MSHFC déploiera tous les efforts raisonnables pour informer les patients au sujet de la PAF du MSHFC en leur remettant le Résumé en langage simple de ladite politique, avant leur sortie de l'hôpital. En outre, le MSHFC suivra les étapes suivantes afin d'informer les patients au sujet de la PAF du MSHFC :
 - a. *Demandes incomplètes* : si le patient et/ou la famille envoient une Demande incomplète, le MSHFC les en informera par écrit en indiquant les informations ou les pièces justificatives supplémentaires nécessaires.
 - b. *Demandes complètes* : si le patient et/ou le membre de la famille du patient présentent une Demande d'Aide financière complète, le

MHSHFC émettra un avis par écrit leur indiquant s'ils sont admissibles à l'Aide financière en temps voulu et un autre avis quant à la décision finale (y compris, le cas échéant, l'aide à laquelle le patient peut prétendre) et le fondement d'une telle décision. Cet avis inclura également le montant en pourcentage de l'Aide financière (pour les Demandes approuvées) ou la (les) raison(s) du refus, et le paiement attendu du patient ou de sa famille, le cas échéant. Le patient et/ou sa famille continueront de recevoir des déclarations pendant la période d'évaluation d'une Demande complète.

- c. *Relevés du patient* : le MHSHFC enverra une série de relevés décrivant le compte du patient et le montant dû. Les relevés du patient comprendront une déclaration indiquant que le patient est tenu d'informer le MHSHFC de toute assurance maladie disponible, une notification de la PAF du MHSHFC un numéro de téléphone pour demander une Aide financière et l'adresse du site internet sur lequel les documents de la PAF peuvent être obtenus.
 - d. *Site internet du MHSHFC* : une notification de l'existence d'une Aide financière, accompagnée de la Procédure détaillée concernant la demande d'aide sera mise en évidence sur les sites internet du MHSHFC. Le MHSHFC affichera cette PAF ainsi qu'une liste de prestataires couverts et non couverts dans le cadre de ladite PAF, le Résumé en langage simple, la Demande d'Aide financière et la Politique de facturation et de recouvrement sur le site internet du MHSHFC : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Le MHSHFC proposera des exemplaires papier gratuits de ces documents sur demande aux services des urgences et d'admission.
14. *Patient sous-assuré* : patient bénéficiant d'une couverture d'assurance complète ou partielle, et qui, après avoir bénéficié de soins d'urgence ou essentiels, doit payer de sa poche les frais dépassant sa capacité à payer le solde restant pour les soins reçus.
15. *Patient non assuré* : Patient non couvert en totalité ou en partie par un régime d'assurance maladie et non bénéficiaire d'une assurance santé publique ou privée, d'un régime de soins de santé ou d'un autre programme de couverture maladie (y compris, sans toutefois s'y limiter, assurance privée, Medicare, Medicaid ou l'aide aux victimes d'actes criminels) et dont le préjudice ne donne pas lieu à des dommages-intérêts à des fins d'indemnisation des accidentés du travail, d'assurance automobile ou de responsabilité civile ou autre, tel que le définit le MHSHFC sur la base des documents et des informations fournis par le patient ou obtenus auprès d'autres sources au titre du paiement des soins de santé fournis par le MHSHFC.

CRITÈRES D'EXAMEN :

1. *Communication* : pour sensibiliser nos patients, les familles et l'ensemble de la communauté à l'existence de l'Aide financière, le MSHFC prendra un certain nombre de mesures pour informer les patients et les visiteurs de ses hôpitaux de la disponibilité de cette aide et pour diffuser largement cette PAF aux membres de l'ensemble de la communauté bénéficiant de soins au sein de chacun de ces hôpitaux. Ces mesures comprennent :
 - a. *Consentement du patient* : le consentement aux soins de santé signé lors de l'admission pour les services de santé comprend une déclaration selon laquelle si des services d'ordre caritatif sont requis, la décision d'admissibilité devrait être demandée lors de l'entrée à l'hôpital ou dès réception de la facture détaillée.
 - b. *Conseils financiers* : les patients du MSHFC sont invités à solliciter des informations auprès du conseiller financier de leur hôpital s'ils prévoient des difficultés à honorer la part de la facture de soins à leur charge. Nos conseillers financiers déploieront les efforts nécessaires pour aider les patients non assurés, sous-assurés, ou dont la situation financière ne leur permet pas de payer les soins de santé que nous leur fournissons. Les conseillers financiers peuvent sélectionner des patients afin de vérifier leur admissibilité à un ensemble de programmes subventionnés par l'État, de les aider concernant une demande d'indemnisation pour accident du travail ou une poursuite en responsabilité, d'établir un plan de paiement échelonné, ou d'aider les patients à émettre une Demande d'Aide financière.
 - c. *Résumé en langage simple et Demande* : Des exemplaires papier du Résumé en langage simple de la PAF du MSHFC et de la Demande d'Aide financière seront mis à la disposition de tous les patients dans les meilleurs délais de service. Le MSHFC proposera des exemplaires papier gratuits de ces documents sur demande aux services des urgences et d'admission. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles par courrier ou en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.
 - d. *Traductions disponibles* : Le MSHFC traduit sa PAF, son Résumé en langage simple, son formulaire de Demande d'Aide financière et sa Politique de facturation et de recouvrement à destination des personnes dont les compétences en anglais sont limitées, dont le total représente cinq pour cent (5 %) ou 1 000 individus de la communauté bénéficiant des soins de ses établissements hospitaliers, le total le plus faible étant retenu. Le MSHFC proposera des exemplaires papier gratuits de ces documents téléchargeables gratuitement sur son site internet et sur demande auprès du service des urgences et des services d'admission.

Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles par courrier en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.

- e. *Affichage* : Toutes les affiches concernant l'Aide financière seront placées de façon claire et en toute évidence dans des lieux visibles au public, y compris, sans toutefois s'y limiter, dans le service des urgences et les services d'admission des patients. Elles indiqueront l'existence de l'Aide financière, ainsi que le numéro de téléphone pour joindre un conseiller financier pour plus d'informations.
- f. *Site internet* : les sites internet du MSHFC publieront à un endroit bien visible une communication indiquant la disponibilité d'une Aide financière, accompagnée d'une explication de la Procédure de Demande d'Aide financière. Le MSHFC affichera sa PAF ainsi qu'une liste de prestataires couverts et non couverts dans le cadre de ladite PAF, le Résumé en langage simple, la Demande d'Aide financière et la Politique de facturation et de recouvrement sur le site internet du MSHFC : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>
- g. *Factures et déclarations des patients* : les déclarations du patient devront contenir la Demande selon laquelle celui-ci est tenu d'informer le MSHFC de toute couverture d'assurance santé disponible. Elles devront inclure également un avis de la PAF du MSHFC, un numéro de téléphone afin d'émettre une Demande d'Aide financière et l'adresse du site internet où se trouvent les documents concernant cette aide.
- h. *Adresse postale ou fax* : les patients peuvent envoyer par courrier ou par fax une demande écrite d'exemplaires gratuits de ces documents à l'adresse ci-dessous, en indiquant le nom complet ainsi que l'adresse postale à laquelle ils souhaitent que le MSHFC envoie les exemplaires.

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
Attn: Financial Assistance
16906 Southwest Freeway
Sugar Land, Texas 77479
FAX : 281-566-54717

- 2. *Décision d'admissibilité* : l'Aide financière est déterminée conformément à des procédures qui impliquent une évaluation individuelle des besoins financiers. Ces procédures sont décrites ci-dessous :
 - a) Un processus de Demande d'Aide financière, dans le cadre duquel le patient ou le garant est censé coopérer et fournir des renseignements personnels ou

financiers et de la documentation pertinente en vue de déterminer les besoins financiers ;

- b) Le MSHFC déploiera les efforts raisonnables afin de déterminer si une personne est admissible à la PAF et pour fournir la notification au patient au sujet de la PAF du MSHFC dans un Résumé en langage simple avant sa sortie de l'hôpital. En outre, le MSHFC suivra les étapes suivantes afin d'informer les patients au sujet de la PAF du MSHFC :
- i) *Demandes incomplètes* : si le patient et/ou la famille envoient une Demande incomplète, le MSHFC les en informera par écrit en indiquant les informations ou les pièces justificatives supplémentaires à fournir dans les quarante-cinq (45) jours à compter de la réception de la première Demande.
 - ii) *Déclarations du patient* : les déclarations du patient devront contenir une déclaration selon laquelle celui-ci est tenu d'informer le MSHFC de toute couverture d'assurance santé disponible. Elles devront inclure également un avis de la PAF du MSHFC, un numéro de téléphone afin d'émettre une Demande d'Aide financière et l'adresse du site internet où se trouvent les documents de la PAF.
 - iii) *Site internet du MSHFC* : les sites internet du MSHFC publieront à un endroit bien visible une communication indiquant la disponibilité d'une Aide financière, accompagnée d'une explication de la Procédure de Demande d'Aide financière. Sur le site internet du MSHFC : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>, le MSHFC affichera sa PAF ainsi qu'une liste de prestataires couverts et non couverts dans le cadre de cette PAF, le Résumé en langage simple, la Demande d'Aide financière et sa Politique de facturation et de recouvrement.
 - iv) *Documents disponibles sur demande* : le MSHFC proposera gratuitement des exemplaires papier de sa PAF, ainsi qu'une liste des prestataires couverts et non couverts dans le cadre de cette PAF, le Résumé en langage simple, la Demande d'Aide financière et sa Politique de facturation et de recouvrement, disponibles sur demande auprès des services d'urgence et des services d'admission.
- c) L'utilisation de sources de données externes accessibles au public qui fournissent des informations quant à la capacité financière d'un patient ou d'un garant, y compris les notes de crédit par le biais de TransUnion ou d'Experian ;
- d) Un examen des comptes débiteurs impayés du patient au titre des soins antérieurs prodigués au sein du MSHFC et les antécédents de paiement ou de créances irrécouvrables du patient ;
- e) Les niveaux d'Aide financière proposés par le MSHFC sont fondés sur le revenu, la taille de la famille et le NFP. Les patients avec ou sans assurance peuvent solliciter une Aide financière ; et

- f) L'admissibilité du patient à l'Aide financière sera fondée sur les critères ci-dessous et peut varier en fonction de la situation financière de celui-ci, des circonstances financières atténuantes et de la disponibilité de prestations de soins de santé de tiers. Les directives en matière d'admissibilité seront révisées chaque année à l'issue de la publication des directives sur le NFP par le gouvernement fédéral. Les familles dont le revenu excède les directives énoncées ci-dessous peuvent faire l'objet d'un examen préalable en vue de bénéficier d'un échéancier de paiement.
3. *Admissibilité à l'Aide financière des patients* : en fonction des seuils de pauvreté fédéraux, les critères suivants seront utilisés pour déterminer les remises offertes aux patients non assurés et sous-assurés ayant droit à une Aide financière. Les patients sous-assurés doivent avoir leur assurance facturée avant d'être admissibles à un organisme de bienfaisance. Les remises accordées aux patients ayant droit à une Aide financière seront comparées aux seuils des montants généralement facturés afin de s'assurer que des montants supérieurs aux montants généralement facturés ne sont pas facturés aux patients.

a. Soins gratuits :

- i. Si le revenu familial brut annuel d'un patient non assuré est égal ou inférieur à deux cents pour cent (200 %) du seuil de pauvreté fédéral en vigueur, tel qu'indiqué dans le Tableau d'admissibilité à l'Aide financière en fonction du revenu brut (Annexe A – Calcul des montants généralement facturés), le patient (ou une partie responsable) aura droit à des soins gratuits (remise de 100 %) et ne sera redevable d'aucune partie du solde du compte.
- ii. Les patients bénéficiant d'une couverture de soins de santé primaire par l'entremise de Medicare et qui ont droit à une couverture secondaire par l'entremise de Medicaid bénéficieront d'une remise de cent pour cent (100 %) sur tout solde restant après la facturation de Medicaid et la réception d'une demande réglée par THMP ou par le payeur Managed Medicaid.

b. Soins avec remise :

- i. Les patients/individus dont le revenu familial brut annuel est supérieur à deux cents pour cent (200 %) mais inférieur à quatre cents pour cent (400 %) du seuil de pauvreté fédéral en vigueur peuvent avoir droit à une remise des frais à concurrence du montant généralement facturé aux patients assurés.
- ii. Les patients ayant un solde impayé sur leurs factures d'hôpital peuvent bénéficier d'une remise si tous les critères suivants sont remplis : 1) le solde excède dix pour cent (10 %) du revenu familial brut annuel de la personne ; 2) ils ne sont pas en mesure

de payer la totalité ou une partie du solde de la facture restant ; et 3) le solde de la facture s'élève à au moins 5 000 \$. Dans ces circonstances, le patient ou le garant est tenu de coopérer tout au long du processus de Demande d'Aide financière et de fournir les informations et la documentation personnelles ou financières concernant la prise de décision quant à l'admissibilité. En cas d'approbation, le patient sera tenu de payer dix pour cent (10 %) maximum de son revenu familial brut annuel pour les soldes restants du compte ou la remise sur le montant généralement facturé sera appliquée, selon le choix qui est le moins et le plus avantageux pour la situation financière du patient.

4. *Échéancier pour prouver l'admissibilité :*

- a. Pour les patients non assurés, les décisions quant à l'Aide financière et l'admissibilité présumée prendront effet rétrospectivement pour tous les soldes payables par le patient en instance. L'admissibilité des patients sera déterminée en fonction des facteurs décrits à la section 3 de la Procédure et ne subira aucun désavantage si les paiements sont effectués rapidement ou en temps opportun. De plus, une Aide financière supplémentaire sera accordée prospectivement pendant six mois aux patients qui remplissent une Demande d'Aide financière sans aucune autre action nécessaire de la part du patient. Le patient doit communiquer au MSHFC tout changement important de sa situation financière survenu au cours de la période de six (6) mois susceptible d'influer sur la décision quant à l'Aide financière ou l'admissibilité présumée, dans les trente (30) jours suivant ledit changement. Une non-divulgaration de la part du patient d'une augmentation importante du revenu de la famille peut annuler une disposition quelconque de l'Aide financière par le MSHFC suite à ladite augmentation importante.

5. *Soins urgents ou soins médicaux essentiels :* une Aide financière est proposée uniquement pour les soins urgents ou les soins médicaux essentiels dispensés dans un établissement hospitalier. Aucune disposition de cette section n'a pour but de modifier les obligations ou pratiques du MSHFC conformément à la législation fédérale ou étatique en matière de respect du traitement en urgence des problèmes de santé sans se soucier de la capacité du patient à payer.

6. *Procédure de Demande*

- a. *Comment déposer une Demande :* il convient de remplir une Demande d'Aide financière et de la déposer, accompagnée des justificatifs pertinents. Il est possible de télécharger gratuitement des copies de la Demande sur le site internet du MSHFC à l'adresse suivante : <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>
Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles au service

des urgences et aux services d'admission de l'hôpital. Des exemplaires papier gratuits sont également disponibles par courrier ou en appelant le (281) 312-4012 ou le (281) 312-4000, option 5.

- b. Les demandeurs peuvent faire parvenir la Demande dûment remplie et les justificatifs à l'adresse indiquée ci-après ou les remettre au conseiller financier de l'hôpital. Les patients peuvent se rendre au bureau d'accueil d'un hôpital et demander à parler à un conseiller financier. Les conseillers financiers des hôpitaux sont là pour vous aider, en personne à l'hôpital ou par téléphone au (281) 312-4012 ou (281) 312-4000, option 5 ; ils répondront aux questions sur le processus de Demande, vous aideront à remplir la Demande ou vérifieront l'état d'avancement d'une Demande déposée.
- c. Où adresser les Demandes dûment remplies :

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
Attn: Financial Assistance
16906 Southwest Freeway
Sugar Land, Texas 77479

– OU –

FAX : 281-566-5417

- d. Les Demandes d'Aide financière ou d'admissibilité présumée peuvent être présentées par l'une quelconque des personnes suivantes au cours de la Période de demande : (i) le patient ou le garant ; (ii) un représentant du patient ou du garant ; (iii) un représentant du MSHSFC pour le compte du patient / de la Demande ; ou (iv) le médecin traitant du patient.
- e. Nonobstant les considérations stipulées dans d'autres sections de la présente PAF, le patient est tenu de coopérer et de participer pleinement au processus de Demande d'Aide financière. Ainsi, il est tenu de fournir des informations relatives à une couverture d'assurance maladie tierce quelconque ; fournir en temps opportun et de façon honnête tous les documents et toutes les attestations nécessaires pour déposer une demande de financement auprès du gouvernement ou d'autres programmes (p. ex., Medicare, Medicaid, responsabilité civile d'un tiers, aide aux victimes d'un acte criminel, etc.) ou pour déterminer l'admissibilité du patient à une autre forme d'Aide financière. L'absence de coopération de la part du patient pourrait compromettre la décision quant à sa Demande d'Aide financière. Il est demandé aux patients de fournir les renseignements, l'attestation et les documents dans les trente (30) jours suivant la demande du MSHSFC sauf en cas de circonstances

exceptionnelles signalées au MSHFC. La Demande d'Aide financière doit être remplie et signée par le patient (ou le garant/représentant).

- f. Un conseiller financier peut offrir une aide au demandeur lors des démarches de Demande d'Aide financière. Si le patient est décédé et qu'aucune partie responsable n'a été désignée, un représentant du MSHFC peut créer la Demande et remplir le formulaire en utilisant les informations et les documents dont il dispose.

7. Revenu de la famille :

- a. Le cas échéant, le patient peut fournir au moins un ou plusieurs des documents suivants afin d'établir le revenu de la famille. Si plus d'un membre de la famille du patient est employé, chaque personne doit fournir au moins un des documents suivants :
 - i. la déclaration de revenus fédérale la plus récente ;
 - ii. les formulaires W-2 et 1099 les plus récents ;
 - iii. la fiche de paie la plus récente (ou, le cas échéant, une copie du relevé des indemnités de chômage, une lettre de la sécurité sociale, etc.) ;
 - iv. une déclaration de l'employeur en cas de règlement en espèces ;
 - v. toute autre vérification d'un tiers au sujet du revenu de la famille.
- b. Par ailleurs, une Demande d'Aide financière ne sera pas considérée comme étant incomplète en cas de non-présentation de la documentation nécessaire, si le patient a fourni au moins un des documents prouvant le revenu de chaque membre de la famille (y compris le patient) susmentionné et a signé l'attestation, ou si le patient se trouve dans l'impossibilité de fournir de tels documents, et a signé l'attestation.
- c. Le demandeur doit signer l'attestation comprise dans la Demande. Le MSHFC peut annuler ou modifier une décision si des justificatifs obtenus ultérieurement prouvent que le demandeur a fourni des informations erronées.

Documentation supplémentaire : la PAF du MSHFC n'exige pas de fournir une documentation relative aux biens et aux dépenses. Toutefois, les demandeurs peuvent présenter une documentation supplémentaire ayant trait aux biens, dépenses, revenus, créances en souffrance ou autres circonstances pouvant démontrer les difficultés financières auxquelles ils font face afin d'étayer une Demande d'Aide financière supérieure ou égale aux montants auxquels ils peuvent avoir droit conformément à la présente PAF.

8. *Informations erronées ou trompeuses* : s'il est déterminé qu'un demandeur a délibérément fourni des informations erronées ou trompeuses concernant sa capacité à s'acquitter des frais médicaux, le MSHFC peut rejeter cette Demande et toute Demande déposée à l'avenir par ce demandeur. En cas d'informations erronées fournies en l'absence de mauvaise foi, le MSHFC prendra sa décision en fonction des informations corrigées. Si une Aide financière a déjà été accordée en fonction de la communication délibérée du patient d'informations erronées, le MSHFC peut annuler l'Aide financière accordée antérieurement, auquel cas le MSHFC conserve tous les droits légaux d'obtention auprès du patient du paiement de tout montant éventuellement dû. Si la communication d'informations erronées n'était pas délibérée, le MSHFC examinera la décision en fonction des informations corrigées.

RENOIS :

Politique de transfert des patients (respect des lois Emergency Medical Treatment and Labor Act [EMTALA] et Texas Transfer Act)
Résumé en langage simple de l'Aide financière
Demande d'Aide financière
Politique de facturation et de recouvrement

ANNEXES :

Annexe A – Calcul des montants généralement facturés

Annexe B – Directives fédérales sur la pauvreté

Suite à la page suivante.

Annexe A – Calcul des montants généralement facturés

Le calcul des Montants généralement facturés se fonde sur le processus de facturation et de codage que le MSHFC utilise selon les frais de service Medicare pour les soins urgents ou les soins médicaux essentiels. Le total des paiements autorisés par Medicare sera divisé par le total des frais facturés pour ces demandes, et ce nombre sera soustrait de 1 pour calculer le pourcentage des montants généralement facturés.

Pourcentage des montants généralement facturés pour les patients hospitalisés = Paiements autorisés pour les patients hospitalisés Medicare / Total des frais pour les patients hospitalisés Medicare

Pourcentage des montants généralement facturés pour les patients externes = Paiements autorisés pour les patients externes Medicare / Total des frais pour les patients externes Medicare

Établissement	Patients hospitalisés	Patients externes
Memorial Hermann Surgical Hospital – First Colony	30 %	13 %

Les montants généralement facturés pour l'exercice 2019 (juillet 2018 – juin 2019) sont les suivants :

Montants généralement facturés pour les patients externes : 13 %

Montants généralement facturés pour les patients internes : 30 %

Suite à la page suivante.

Annexe B – Directives fédérales sur la pauvreté

Le Tableau d'admissibilité à l'Aide financière en fonction du revenu mensuel brut est révisé lorsque des modifications sont apportées au seuil de pauvreté fédéral. Le tableau est mis à jour chaque année.

Le Tableau d'admissibilité à l'Aide financière en fonction du revenu mensuel brut désigne le tableau de revenu actuel utilisé par le MSHFC pour déterminer l'admissibilité à l'Aide financière en vertu de la présente PAF.

Le tableau d'admissibilité à l'Aide financière en fonction du revenu familial mensuel brut se fonde sur les directives relatives au seuil de pauvreté publiées par le gouvernement fédéral et le tableau d'admissibilité de Harris County Hospital District, tel que modifié de temps à autre par les organismes gouvernementaux respectifs. Ledit tableau peut être consulté.

Veillez consulter le tableau ci-dessous :

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony						
Tableau d'admissibilité à l'Aide financière en fonction du revenu brut						
Seuil de pauvreté fédéral de 2019 Le revenu annuel ou mensuel brut retenu pour être admissible à une Aide financière dépend de la taille de la famille.						
	100 % du seuil de pauvreté fédéral		200 % du seuil de pauvreté fédéral		400 % du seuil de pauvreté fédéral	
Taille de la famille	Revenu annuel	Revenu mensuel	Revenu annuel	Revenu mensuel	Revenu annuel	Revenu mensuel
1	12 490 \$	1 041 \$	24 980 \$	2 082 \$	49 960 \$	4 163 \$
2	16 910 \$	1 409 \$	33 820 \$	2 818 \$	67 640 \$	5 637 \$
3	21 330 \$	1 778 \$	42 660 \$	3 555 \$	85 320 \$	7 110 \$
4	25 750 \$	2 146 \$	51 500 \$	4 292 \$	103 000 \$	8 583 \$
5	30 170 \$	2 514 \$	60 340 \$	5 028 \$	120 680 \$	10 057 \$
6	34 590 \$	2 883 \$	69 180 \$	5 765 \$	138 360 \$	11 530 \$
7	39 010 \$	3 251 \$	78 020 \$	6 502 \$	156 040 \$	13 003 \$
8	43 430 \$	3 619 \$	86 860 \$	7 238 \$	173 720 \$	14 477 \$
<i>Pour les cellules familiales de plus de huit personnes, ajouter 4 420 \$ par personne supplémentaire afin de calculer le seuil de pauvreté fédéral.</i>						