

COMMUNITY MEDICAL CENTERS (CMC)

Renseignements importants sur la facturation des prestations des patients

Les Community Medical Centers (CMC) soutiennent les collectivités depuis de nombreuses années. Notre engagement se reflète dans nos politiques d'aide financière généreuse apportée aux patients sollicitant des soins dans nos hôpitaux. Ce document comprend des renseignements importants pour aider nos patients à comprendre notre processus de facturation, nos options de paiement et nos programmes d'aide financière. La loi fédérale et étatique exige que les hôpitaux fournissent des soins médicaux à tarifs réduits ou gratuits aux patients non assurés ou mal assurés ayant des coûts médicaux élevés. Les frais pour les urgences ou autres soins médicaux nécessaires facturés aux patients qui font une demande et remplissent les critères d'aide financière ne peuvent pas être supérieurs à ceux généralement facturés aux patients couverts par leur assurance pour ce type de soins. Ces renseignements ne s'appliquent qu'à la facturation hospitalière et ne concernent pas les factures provenant des médecins, des anesthésistes, du personnel clinique, des services ambulanciers ou autres prestataires médicaux ayant fourni des traitements médicaux aux Community Medical Centers (CMC).

Aide financière (soins caritatifs) : les patients à faible revenu non assurés ou mal assurés et ayant des coûts médicaux élevés peuvent avoir droit à des soins médicaux gratuits. L'admissibilité est établie en fonction du quotient familial. Il faut avoir épuisé toutes ses sources potentielles de soutien avant d'avoir droit aux soins gratuits.

Prix réduit : si un patient n'a pas droit aux soins médicaux gratuits, il peut tout de même avoir droit aux soins à tarifs réduits. L'admissibilité est établie en fonction du quotient familial. Les médecins qui fournissent des prestations d'urgence dans un CMC doivent offrir des réductions aux patients non assurés ou mal assurés ayant des coûts médicaux élevés et dont le revenu est inférieur ou équivalent à 350 % du seuil de pauvreté à l'échelon fédéral (« Federal Poverty Level - FPL »). Vous recevrez une autre facture pour les prestations du médecin urgentiste qui vous ont été prodiguées au CMC. Toute question sur la facture du médecin doit être adressée directement au cabinet du médecin.

Politiques et demandes d'aide financière : vous trouverez les copies des politiques d'aide financière et des formulaires de demande de soins à tarifs réduits ou gratuits du CMC sur le site Web www.communitymedical.org. Les copies de ces documents se trouvent également aux principaux services d'admission, aux adresses suivantes : Community Regional Medical Center – 2823 Fresno Street, Fresno, CA 93721 ; Clovis Community Medical Center – 2755 Herndon Avenue, Clovis, CA 93611 ; et Fresno Heart and Surgical Hospital – 15 E. Audubon Drive, Fresno, CA 93720. Pour recevoir par courrier une copie gratuite des politiques d'aide financière et un formulaire de demande, appelez les Admissions au (559) 459-2998. Les politiques et formulaires de demande d'aide financière sont à la disposition du public en espagnol, hmong, punjabi, laotien, tagalog, môn-khmer/cambodgien, arménien, arabe, chinois, vietnamien, allemand, coréen, japonais, russe, hindi, portugais, perse et mandarin.

Aide concernant la demande : les services d'admission du CMC (répertoriés ci-dessus) sont à votre disposition pour vous aider dans le processus de demande. Vous devrez remplir un formulaire de demande et fournir les pièces justificatives de votre revenu du ménage. Les patients doivent renvoyer les demandes d'aide financière à : Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box 1232, Fresno, CA 93715, Attn: Financial Assistance Application. Une fois que votre demande accompagnée de tous les documents nécessaires est envoyée, vous serez contacté concernant votre

statut d'admissibilité. Si vous pensez avoir droit aux soins médicaux à tarifs réduits ou gratuits, veuillez appeler les Admissions au (559) 459-2998 pour vous renseigner.

Services auxquels vous avez droit : les patients admissibles ont le droit de recevoir des soins d'urgence et des services nécessaires sur le plan médical à tarifs réduits ou gratuits et dispensés dans les Community Medical Centers (CMC). Les tarifs réduits ou caritatifs ne concernent pas les produits et services qui ne sont (1) pas nécessaires sur le plan médical pour traiter une blessure ou une maladie ; qui sont (2) dispensés à des fins non urgentes et principalement esthétiques ; ou qui sont (3) des produits ou services expérimentaux, notamment ceux fournis à un patient dans le cadre d'un essai clinique, d'un programme de recherche, etc.

Droit à un programme public : il est possible d'avoir droit à un régime de prestations de santé subventionné par l'État. Le CMC dispose de personnel à votre disposition pour vous aider dans votre demande d'aide publique qui vous permettra de vous acquitter de votre facture hospitalière. Vous pouvez obtenir de l'aide pour faire votre demande de prestations de santé subventionnées par l'État en appelant les Admissions au (559) 459-2998.

Demandes en cours : si un patient fait une demande ou si sa demande à un autre régime d'assurance maladie est en cours au moment où il fait sa demande de soins à tarifs réduits ou gratuits auprès du CMC, alors aucune des demandes ne saurait faire obstacle à l'admissibilité du patient à une autre aide financière.

Options de paiement : le CMC propose de nombreuses options de paiement pour vous aider à régler votre facture hospitalière. Le solde d'un compte patient est exigible à partir de la date de réception, toutefois une prorogation des délais de paiement peut également être accordée aux patients qui font une demande d'aide financière. Si le CMC et le patient admissible ne peuvent établir de concert le montant mensuel approprié, l'hôpital créera un échéancier de paiement raisonnable à partir de la formule décrite dans la sous-division (i) de la section 12700 du California Health and Safety Code (Code de santé et de sécurité de la Californie).

Avis relatif à la disponibilité des estimations financières : vous pouvez solliciter une estimation écrite de votre responsabilité financière concernant les services hospitaliers. Les demandes d'estimation doivent être formulées pendant les heures d'ouverture des bureaux. Ce document vous fournira une estimation de votre montant facturé par l'hôpital pour les services de soins de santé, les interventions et les fournitures que vous êtes en droit d'attendre de l'hôpital. Ces estimations reposent sur la durée moyenne du séjour et les services fournis pour établir le diagnostic du patient. Elles ne constituent en aucun cas un engagement à fournir ces services à prix fixe. La responsabilité financière d'un patient peut se révéler supérieure ou inférieure à l'estimation en fonction des services réellement fournis au patient.

Les estimations fournies par l'hôpital ne portent que sur le montant des services hospitaliers. Certains frais supplémentaires pourront vous être facturés pour les services fournis par les médecins pendant votre séjour hospitalier, comme les notes d'honoraires des médecins personnels et des éventuels anesthésistes, pathologistes, radiologues, services ambulanciers ou autres professionnels médicaux non employés par l'hôpital. Ces services feront l'objet d'une autre facture.

Pour toute question concernant les estimations écrites, veuillez contacter les Services financiers aux patients au (559) 459-3939.