



Politique de facturation et de recouvrement

Billing and Collection Policy (French)

S'appliquant aux sites Mayo Clinic en dehors du Minnesota.

Révisée conformément à la section 501(r) de l'Internal Revenue Code (Code des impôts), effective au 1er janvier 2016.

Politique

Mayo Clinic ainsi que les hôpitaux et cliniques affiliés à Mayo Clinic (ci-après « Mayo Clinic ») appliquent une politique de recouvrement des soldes des patients en capacité de payer pour leurs services. Mayo Clinic effectuera toutes les démarches nécessaires pour identifier les patients éligibles à une aide financière. Les procédures de recouvrement seront appliquées systématiquement et équitablement à tous les patients, quel que soit leur régime d'assurance. L'ensemble des procédures de recouvrement sera conforme aux lois en vigueur et à la mission de Mayo Clinic. Pour les patients incapables de régler tout ou partie de leur solde, la Politique d'aide financière ou la Politique de soins caritatifs en vigueur s'appliquera.

Des agences de recouvrement et des cabinets juridiques pourront être engagés si toutes les options de paiement et de recouvrement raisonnables ont été épuisées. Les agences pourront aider à régler les cas dans lesquels les patients refusent de payer, n'ont pas effectué les paiements adéquats ou refusent de fournir des informations financières ou autres éléments raisonnables pour étayer leur demande de soins caritatifs. Les membres du personnel des agences de recouvrement et des cabinets juridiques respecteront la confidentialité et la dignité individuelles de chaque patient. Les agences de recouvrement et les cabinets juridiques se conformeront aux lois en vigueur, y compris aux exigences de la loi HIPAA sur le traitement des données de santé protégées.

Objectif

La présente Politique établit les procédures raisonnables de recouvrement des soldes des patients, y compris les mesures qui pourraient être prises par Mayo Clinic ou par les agences de recouvrement et les cabinets juridiques externes qu'elle pourrait mandater.

Portée

La présente Politique s'applique à Mayo Clinic et à l'ensemble de ses hôpitaux et cliniques affiliés situés en dehors du Minnesota.

Déclarations

Mesures de recouvrement extraordinaires

Les mesures que Mayo Clinic pourrait prendre, ou autoriser une agence de recouvrement ou un cabinet juridique à prendre, pour obtenir le paiement d'une facture de soins médicaux sont les suivantes :

1. Reporter, refuser ou exiger un paiement avant de prodiguer un soin médical nécessaire à un patient en raison de son absence de paiement d'une ou plusieurs factures relatives à des soins précédents.
2. Mesures nécessitant une procédure légale ou judiciaire, incluant sans s'y limiter :
 - a. le lancement d'une action civile ou de poursuites envers le patient ou la personne responsable ;
 - b. la saisie des salaires d'une personne sur décision de justice ;
 - c. la saisie du compte bancaire ou des biens d'une personne, ou toute autre action de mise en œuvre d'un jugement permise par la loi de l'État sur décision de justice ;
 - d. le placement en gage des biens d'une personne sur décision de justice tant que cette procédure intentée contre le jugement, le compromis, le règlement ou les dommages corporels obtenus par la personne n'est pas considérée comme une mesure de recouvrement extraordinaire (MRE).

La transmission du compte d'un patient à une agence de recouvrement ne constitue pas une mesure de recouvrement extraordinaire.

Démarches raisonnables des hôpitaux affiliés à Mayo Clinic pour identifier les patients éligibles à des aides financières

Mayo Clinic informera les personnes qu'elles peuvent bénéficier d'une aide financière si elles y sont éligibles au moins 30 jours avant le lancement des MRE pour obtenir le paiement des soins prodigués par l'hôpital en effectuant les démarches suivantes :

1. Prévenir par écrit la personne qu'elle peut bénéficier d'une aide financière si elle y est éligible, en indiquant que Mayo Clinic prévoit d'intenter une action ou de mandater un tiers pour le faire afin d'obtenir le paiement des soins, et indiquer une date butoir à partir de laquelle des MRE pourront être engagées (30 jours minimum après la date de l'avis par écrit).
2. Joindre à cet avis écrit un résumé en langage clair de la Politique d'aide financière ; et
3. Entreprendre toutes les démarches raisonnables pour informer par oral les personnes de la Politique d'aide financière des hôpitaux Mayo.

Délai de notification

Les MRE pour des soins hospitaliers seront lancées au plus tôt 120 jours après la date du premier relevé de facturation suivant la sortie pour les soins médicalement nécessaires ou les soins médicaux d'urgence concernés.

Délai de demande d'aide financière

Le délai de demande d'aide financière débute à la date de prestation des soins médicaux et prend fin 240 jours après le premier relevé de facturation suivant la sortie de l'hôpital, ou 30 jours après que l'hôpital ou un tiers autorisé ait adressé un courrier stipulant les MRE que l'hôpital prévoit de mettre en œuvre, la date la plus tardive étant prise en compte. Les hôpitaux affiliés à Mayo Clinic communiquent largement au sujet des aides financières disponibles et effectuent toutes les démarches nécessaires pour identifier les personnes qui pourraient y être éligibles. Les critères d'éligibilité et la procédure de demande sont définis dans la Politique d'aide financière en vigueur.

Si un patient soumet une demande complète d'aide financière pour des soins hospitaliers pendant le délai imparti, Mayo suspendra les MRE et étudiera son éligibilité avant de relancer les MRE applicables.

Identification des efforts raisonnables consentis

Avant de prendre des MRE, le service du cycle de revenus de Mayo Clinic examinera si des efforts raisonnables ont été consentis pour définir si une personne est éligible à une aide financière. Le responsable des revenus de Mayo Clinic supervisera l'identification des efforts raisonnables consentis.

Attentes financières

Conformément à la présente Politique et à la Politique d'aide financière, Mayo Clinic indiquera clairement aux patients ses attentes financières le plus tôt possible au cours du rendez-vous et de la procédure de facturation.

- Les patients doivent connaître leur couverture sociale et apporter tous les documents nécessaires pour faciliter les démarches de prise en charge par leur assurance.
- Il peut être demandé aux patients de régler un acompte ou le ticket modérateur et la franchise avant les soins (sauf aux urgences et dans les autres situations de ce type). Ces sommes peuvent aussi être recouvrées après la prestation de services, en fonction des pratiques commerciales en vigueur sur chaque site Mayo.
- Il revient aux patients de régler leur reste à charge, c'est-à-dire les sommes non prises en charge par les assurances ou par des organismes tiers.
- Si le patient avait déjà une créance irrécouvrable ou un solde existant, Mayo Clinic peut exiger les sommes dues avant de fixer de nouveaux rendez-vous. S'il est impossible de trouver des solutions pour recouvrer le solde existant du patient, celui-ci pourra se voir limiter ou refuser de futurs soins non urgents. Des acomptes peuvent être demandés pour les services non urgents.

Prise en charge par les assurances

Mayo Clinic mettra en place et respectera des politiques et des procédures pour s'assurer de soumettre de manière précise et ponctuelle les demandes de prise en charge à l'ensemble des organismes de santé primaires et des compagnies d'assurance (ci-après « Payeurs ») clairement désignés par le patient. Si le patient envoie des informations complètes et précises à propos du Payeur en temps et en heure, mais que Mayo Clinic soumet la demande de prise en charge en retard au Payeur et que celui-ci la refuse sous prétexte du dépassement de délai, le patient ne sera redevable que de la somme qu'il aurait eu à payer si le Payeur avait accepté la demande de prise en charge. Cependant, si Mayo Clinic établit que la demande a été soumise en temps et en heure ou que les informations étaient inexactes ou incomplètes, le patient sera tenu pour responsable. L'assurance responsabilité n'est pas concernée par ces termes de prise en charge par les assurances.

Mayo Clinic n'enverra aucune facture à une agence de recouvrement ou à un mandataire tiers pour des mesures de recouvrement tant qu'une demande de prise en charge des services est en cours d'examen par un Payeur du patient. Mayo Clinic pourra transmettre une facture à une agence de recouvrement ou à un mandataire tiers suite à un refus initial ou prématuré de la prise en charge par un Payeur. Mayo Clinic n'enverra aucune facture à une agence de recouvrement ou à un mandataire tiers pour des mesures de recouvrement si une demande de prise en charge est refusée par un Payeur tiers à cause d'une erreur de Mayo Clinic et que cette erreur impute au patient une dette qui ne lui aurait pas été imputée autrement. Mayo Clinic se réserve le droit de vérifier qu'une erreur a été commise, et si Mayo Clinic découvre que tel n'a pas été le cas, alors le patient sera tenu pour responsable. Les patients doivent signer une autorisation pour permettre à Mayo Clinic d'envoyer une facture à leur organisme de soins primaires, à leur compagnie d'assurance ou à tout autre Payeur et coopérer avec Mayo Clinic dans la mesure du raisonnable en fournissant les informations demandées pour faciliter la facturation correcte à l'organisme de soins primaires ou à la compagnie d'assurance du patient.

Mayo Clinic effectue toutes les démarches raisonnables pour obtenir les remboursements de la part de tous les Payeurs connus avec lesquels un contrat a été passé ou non pour les services fournis aux patients afin de régler leurs factures.

Règlement du reste à charge

Mayo suivra toutes les procédures raisonnables, équitablement et systématiquement, pour recouvrer les restes à charge des patients dans le respect de la confidentialité et de leur dignité. Une aide financière sera proposée aux personnes dont les revenus et les actifs ne permettraient pas de régler intégralement les sommes dues dans un délai raisonnable.

- Les procédures de recouvrement des restes à charge et leur déroulement sont suivis par Mayo Clinic et doivent être conformes à la présente Politique. Mayo Clinic et ses affiliés ont développé une procédure simplifiée pour les patients qui souhaitent remettre en cause ou contester des factures, avec un numéro de téléphone non surtaxé que les patients peuvent composer et une adresse à laquelle envoyer leurs courriers. Le numéro de téléphone et l'adresse devront figurer sur toutes les factures et tous les avis de recouvrement envoyés par Mayo Clinic. Mayo Clinic fera des efforts raisonnables pour rappeler les patients qui ont téléphoné à ce numéro le plus rapidement possible, et le fera dans tous les cas dans un délai de cinq jours après réception de l'appel.
- Mayo Clinic envisagera des échéanciers raisonnables, tels que ceux prévoyant d'étaler les paiements sur deux ou trois mois.
- Si un patient a bénéficié d'autres services et qu'un reste à charge supplémentaire est dû, Mayo demandera une hausse des mensualités de l'échéancier actuel, dans la mesure des capacités de paiement du patient.

Agence de recouvrement

- Des agences de recouvrement tierces peuvent être engagées seulement si toutes les options de paiement et de recouvrement raisonnables ont été épuisées. Les agences pourront aider à régler les cas de prestation de services dans lesquels les patients refusent de payer, n'ont pas effectué les paiements adéquats ou refusent de fournir des informations financières ou autres éléments raisonnables pour étayer leur demande de soins caritatifs.
- Les membres du personnel de l'agence de recouvrement respecteront la confidentialité et la dignité individuelles de chaque patient. Les agences de recouvrement se conformeront aux exigences de la loi HIPAA sur le traitement des données de santé protégées.
- Lors de l'examen d'un compte en vue de son transfert à une agence de recouvrement, la personne en charge confirmera que :
 - Il existe suffisamment d'éléments pour penser que la somme est imputable au patient.
 - Tous les Payeurs connus ont reçu une facture en bonne et due forme, de sorte que toute somme restante est imputable au patient. Lorsque le patient a expliqué être incapable de régler l'intégralité de la dette en une seule fois, il faut étudier la mise en place d'un échéancier raisonnable, tout en sachant que Mayo Clinic peut demander au patient de produire des preuves attestant de son incapacité à régler sa dette en un seul versement.
 - Le patient a eu une possibilité raisonnable de déposer une demande d'aide financière. Une attention particulière devra être accordée aux patients actuellement sans assurance ou bénéficiaires de Medicaid, ou dans toute autre situation nécessitant de l'aide en fonction des besoins.
- Si un patient soumet une demande complète d'aide financière après que son dossier a été transféré pour faire l'objet d'une mesure de recouvrement, Mayo Clinic suspendra ladite mesure jusqu'à ce que la demande du patient ait été traitée et que celui-ci ait reçu la réponse de Mayo Clinic.
- Mayo Clinic et ses partenaires tiers n'indiquent pas les dettes médicales sur les rapports de crédit des patients.
- Mayo Clinic ne revend pas les dettes médicales existantes des patients.

Actions en justice

Mayo Clinic peut entamer des poursuites judiciaires à l'encontre des patients qui conservent des paiements d'assurance ou des règlements dus liés à des services médicaux, ainsi que des patients qui refusent de régler une facture et ne semblent pas éligibles à l'aide financière (ou n'ont pas pris part à la procédure permettant d'établir leur éligibilité). Les poursuites judiciaires sont appropriées et autorisées dans le cadre suivant :

- L'autorisation d'entreprendre une action en justice contre un patient pour recouvrer une dette médicale sera délivrée au cas par cas.
- Aucune action en justice ne sera entreprise contre un patient pour recouvrer une dette médicale tant que Mayo Clinic n'aura pas établi que :
 - il existe suffisamment d'éléments pour penser que la somme est imputable au patient ;
 - tous les Payeurs connus ont reçu une facture en bonne et due forme ;
 - lorsque le patient a expliqué être incapable de régler l'intégralité de la dette en une seule fois, Mayo Clinic lui a proposé un échéancier raisonnable. Le patient a eu une possibilité raisonnable de déposer une demande d'aide financière si les informations et les circonstances suggèrent qu'il pourrait y être éligible, notamment s'il est actuellement sans assurance ou bénéficiaire de Medicaid, ou dans toute autre situation nécessitant de l'aide en fonction des besoins.

Exécution

Selon la politique de Mayo Clinic, une fois la présente Politique validée par les organes d'administrations concernés et par le conseil d'administration de Mayo Clinic, la présente Politique entrera en vigueur pour l'ensemble des services de recouvrement, des agences de recouvrement et des cabinets juridiques. Tout abus, harcèlement, ou conduite ou formulation trompeuse de la part des employés responsables du recouvrement des dettes médicales auprès des patients, ainsi que des agences de recouvrement et des cabinets juridiques et de leurs agents et employés respectifs, fera l'objet de procédures d'action corrective.

Égalité des chances

Mayo Clinic s'engage à respecter les nombreuses lois fédérales et d'État qui interdisent la discrimination fondée sur la race, le sexe, l'âge, la religion, l'origine nationale, l'état civil, l'orientation sexuelle, les handicaps, le service militaire ou toute autre catégorie protégée par les lois fédérales, d'État ou locales lors de la prise de décisions tout au long de la procédure de recouvrement.

Confidentialité

Les membres du personnel de Mayo Clinic respecteront la confidentialité et la dignité individuelles de chaque patient. Mayo Clinic se conformera aux exigences de la loi HIPAA sur le traitement des données de santé personnelles.

Documents connexes

Politique d'aide financière

Résumé en langage clair

Demande d'aide financière