

NUMÉRO DE POLITIQUE	TYPE DE POLITIQUE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR
7217.2	POLITIQUE DE FACTURATION ET RECOUVREMENT – SOINS MÉDICAUX EN HÔPITAL	12/03/2025
TYPE DE POLITIQUE	DOMAINE	S'APPLIQUE À
FINANCES	SERVICES FINANCIERS AUX PATIENTS	TOUS LES HÔPITAUX

OBJET :

Fidèles à nos origines et dans le cadre de notre mission d'organisation caritative à but non lucratif déterminée à fournir des soins de santé de qualité à tous ceux que nous servons d'une manière qui réponde aux besoins de nos communautés et honore notre profession de foi, les établissements hospitaliers de Norton Healthcare fournissent des soins d'urgence ou autres soins médicalement nécessaires à tous nos patients, notamment aux patients non assurés ou infra-assurés, indépendamment de leur capacité à payer tout ou partie desdits soins.

La présente Politique de facturation et recouvrement (Billing and Collections Policy, « BCP ») a pour objectif de refléter nos valeurs organisationnelles et de se conformer à l'article 501(r) du code des impôts (Internal Revenue Code, « I.R.C. », de 1986, tel qu'en vigueur). Elle a été créée et utilisée pour s'assurer qu'aucune action exceptionnelle en recouvrement (Extraordinary Collection Action, ou « ECA ») ne sera engagée contre un patient (ni contre une autre personne qui accepte ou à qui il est demandé d'accepter la responsabilité de la facture du patient) d'un hôpital concernant des soins hospitaliers d'urgence ou d'autres soins médicalement nécessaires avant que des efforts raisonnables (tels que définis ci-dessous) n'aient été faits pour déterminer si le patient est éligible à une aide en vertu de la Politique d'aide financière (Financial Assistance Policy, ou « FAP ») de Norton Healthcare, Inc.

« **Soins médicalement nécessaires** » désigne les services, basés sur une évaluation des besoins médicaux de la personne éligible, qui sont raisonnables et nécessaires pour identifier, diagnostiquer, traiter, corriger, guérir, pallier ou prévenir une maladie, blessure, handicap ou un autre problème de santé, y compris la grossesse, et qui sont cohérents avec la définition de « nécessité médicale » (Medical Necessity) du programme Medicaid du Kentucky. De tels services doivent être cliniquement appropriés et correspondre aux normes généralement acceptées des bonnes pratiques médicales. De plus, ces services doivent être fournis dans le lieu le plus approprié, là où, à des fins pratiques, ils peuvent être rendus de manière sûre et efficace. Les soins médicalement nécessaires n'incluent pas les soins fournis principalement pour la convenance de la personne, de son aidant ou de son prestataire de santé, ou pour des raisons esthétiques.

« **Soins d'urgence** » désigne les services, y compris l'examen et la stabilisation, fournis pour traiter un problème médical (1) se manifestant par des symptômes aigus de gravité suffisante (notamment une douleur intense) pour qu'en l'absence d'attention médicale immédiate, un non-spécialiste prudent puisse raisonnablement s'attendre à ce qu'ils entraînent (a) un grave danger pour la santé de la personne (ou, s'agissant d'une femme enceinte, la santé de la mère ou de l'enfant non né), (b) des troubles graves des fonctions corporelles, ou (c) un grave dysfonctionnement d'un organe ou d'une partie du corps ; ou (2) s'agissant d'une femme qui a des contractions, (a) s'il n'y a pas le temps adéquat pour effectuer un transfert en toute sécurité dans un autre hôpital avant l'accouchement, ou (b) si ce transfert risque de menacer la santé ou la sécurité de la femme ou de l'enfant non né.

Le terme « **action exceptionnelle en recouvrement** » (**Extraordinary Collection Action, ou « ECA »**), désigne les actions en recouvrement que les réglementations du ministère des Finances (Treasury)

identifient comme étant des actions exceptionnelles en recouvrement. Dans les circonstances adéquates, et après s'être raisonnablement efforcée de déterminer l'éligibilité à l'aide financière et/ou avoir pris les autres mesures requises, Norton Healthcare peut engager une ou toutes les ECA suivantes : transmettre des informations négatives sur une personne aux agences d'évaluation du crédit à la consommation ou aux bureaux de crédit ; ajourner ou refuser les soins médicalement nécessaires, ou exiger leur paiement avant de les fournir en raison du non-paiement par la personne d'une ou de plusieurs factures émises au titre de soins fournis précédemment et couverts en vertu de la Politique d'aide financière (« FAP ») ; ou engager des actions qui requièrent un processus légal ou judiciaire, notamment, entre autres, engager des poursuites judiciaires, saisir le salaire, présenter une demande de droit de rétention, une demande de jugement, de saisie des comptes bancaires, de « bill of discovery » (acte de découverte) ou de décision de saisie-arrêt contre un employeur pour obtenir la saisie d'un garant. Dans la mesure permise par les réglementations du ministère des Finances et dans leur respect, Norton Healthcare peut également entreprendre d'autres activités de recouvrement qui ne sont pas des ECA, incluant les activités suivantes : facturer aux patients, téléphoner aux patients et à leurs garants, communiquer verbalement avec les patients et leurs garants, transférer ou vendre la dette, les comptes ou les demandes des patients à des agences de recouvrement ou d'autres tierces parties, déposer des demandes de droit de rétention sur les produits de jugements, de règlements ou d'accords, ou déposer des demandes dans le cadre de procédures immobilières ou de faillite.

CHAMP D'APPLICATION :

La présente BCP s'applique à tous les patients des hôpitaux concernant tous les soins hospitaliers d'urgence ou autres soins médicalement nécessaires fournis aux patients des hôpitaux suivants :

Norton Audubon Hospital	Norton Scott Hospital ²
Norton Brownsboro Hospital	Norton Cancer Institute
Norton Hospital	Norton Cardiovascular Center - Springs
Norton Women's and Children's Hospital ¹	Norton Cardiovascular Center - Dixie
Norton Children's Hospital	Norton Diagnostic Center - Dupont
Norton Children's Medical Center	Norton Diagnostic Center - Fern Creek
Norton King's Daughters' Health	Norton Diagnostic Center - St. Matthews
Norton Clark Hospital ²	Norton West Louisville Hospital

POLITIQUE DE FACTURATION ET RECOUVREMENT :

(A) Efforts raisonnables. Avant d'engager des ECA, Norton Healthcare (ou ses mandataires) s'efforcera raisonnablement, et les Services financiers aux patients (Patient Financial Services Department) de Norton Healthcare confirmeront que de tels efforts raisonnables sont mis en œuvre, de déterminer si le patient est éligible à la FAP, comme suit :

1. en informant le patient à propos de la FAP, tel que décrit ci-dessous, avant d'engager toute ECA afin d'obtenir le paiement des soins ;
2. en s'abstenant d'engager des ECA (sauf comme indiqué ci-dessous) pendant au moins cent vingt (120) jours à compter de la date du premier relevé de facturation émis après la sortie de l'hôpital ;
et

¹ Peut apparaître sur la facture sous le nom de « Norton Children's Hospital - St. Matthews »

² Pour cet établissement hospitalier, la présente politique s'applique seulement aux services fournis à partir du 30 septembre 2023 inclus (et qui soient par ailleurs éligibles en vertu des conditions de la présente politique).

3. si le patient a soumis une demande d'aide financière FAP incomplète, en fournissant au patient les informations utiles pour la compléter ainsi que l'opportunité raisonnable de finir de remplir la demande d'aide, tel que décrit plus en détail ci-dessous ; ou
4. si le patient a soumis une demande d'aide financière FAP complète, en rendant une décision documentée concernant l'éligibilité ou non du patient à la FAP, tel que décrit plus en détail ci-dessous.

(B) Notification. Au moins trente (30) jours avant d'engager une ou plusieurs ECA afin d'obtenir le paiement d'un épisode de soins, Norton Healthcare (ou ses mandataires) :

1. adressera au patient une notification écrite indiquant qu'une aide financière est disponible pour les personnes éligibles, précisant les actions ECA que Norton Healthcare (ou ses mandataires) a l'intention d'engager pour obtenir le paiement de l'épisode de soins (remarque : chaque épisode de soins sera traité individuellement) et fixant une date limite, postérieure de trente (30) jours au moins à la date de la notification écrite, après laquelle ces ECA pourront être engagées ;
2. adressera au patient un résumé de la FAP en langage clair qui sera joint à la notification écrite décrite ci-dessus ; et
3. fera des efforts raisonnables pour informer verbalement le patient de la FAP et de la façon d'obtenir de l'aide pour la procédure de demande d'aide financière.

Toute notification ou communication écrite décrite dans la présente politique, y compris le résumé en langage clair de la FAP, peut être (a) imprimée sur un relevé de facturation ou jointe à d'autres documents descriptifs ou explicatifs dans la mesure où elle est bien visible et d'une taille suffisante pour être parfaitement lisible ; et/ou (b) fournie par des moyens électroniques (e-mail, etc.) si une personne indique qu'elle préfère recevoir les notifications ou communications écrites de cette manière.

(C) Délai de présentation de la demande. Norton Healthcare (ou ses mandataires) acceptera et traitera la demande d'aide financière FAP soumise par le patient à tout moment entre la première date à laquelle les soins lui sont fournis et le 240^e jour après réception du premier relevé de facturation ultérieur à sa sortie pour lesdits soins, sauf tel que précisé ci-après :

1. si Norton Healthcare (ou ses mandataires) indique une date ultérieure dans une notification écrite de son intention d'engager une ECA telle que décrite ci-dessus. Dans ce cas, le délai de présentation de la demande se prolonge jusqu'à ladite date ultérieure ; et
2. si Norton Healthcare (ou ses mandataires) a par présomption déterminé qu'une personne est éligible à une somme moindre que l'aide la plus généreuse disponible en vertu de la FAP, le délai de présentation de la demande doit être prolongé pour permettre à cette personne de disposer d'un délai raisonnable à compter de ladite détermination afin de demander l'aide plus généreuse.

(D) Demande incomplète. Si un patient soumet une demande d'aide financière FAP incomplète au cours du Délai de présentation de la demande, Norton Healthcare (ou ses mandataires) :

1. suspendra, le cas échéant, toute ECA à l'encontre du patient, tel que décrit plus en détail ci-dessous ;
2. adressera au patient une notification écrite précisant les informations et/ou les documents supplémentaires requis en vertu de la FAP ou du formulaire de demande d'aide financière et incluant les coordonnées de contact applicables ; et

3. accordera au patient un délai raisonnable pour fournir les informations et/ou les documents supplémentaires.

(E) Demande complète. Si un patient soumet une demande d'aide financière FAP complète au cours du Délai de présentation de la demande (y compris une demande d'aide financière FAP incomplète, telle que décrite ci-dessus, soumise au préalable), Norton Healthcare (ou ses mandataires) :

1. suspendra, le cas échéant, toute ECA à l'encontre du patient, tel que décrit plus en détail ci-dessous ;
2. prendra une décision sur l'éligibilité à la FAP en temps utile et la documentera ;
3. notifiera la décision d'éligibilité par écrit au patient (y compris, s'il y a lieu, l'aide à laquelle le patient est éligible) et le fondement de la décision ; et
4. si le patient est éligible à la FAP,
 - a. pour les soins gratuits, Norton Healthcare notifiera par écrit au patient qu'il ou elle est éligible à des soins gratuits (Norton Healthcare n'adressera pas de relevé de facturation à un tel patient) ;
 - b. pour les soins non gratuits, Norton Healthcare fournira un relevé de facturation au patient indiquant le montant dû en tant que patient éligible à la FAP, comment Norton Healthcare a déterminé le montant dû et précisant les montants généralement facturés pour ces soins (ou des instructions permettant au patient d'obtenir des informations sur les montants généralement facturés) ;
 - c. Norton Healthcare remboursera tout montant supérieur à³ 5,00 \$ que le patient aura versé pour les soins et qui dépasse le montant à la charge du patient en tant que personne éligible à la FAP ; et
 - d. Norton Healthcare prendra toutes les mesures raisonnables à sa disposition afin d'annuler toute ECA engagée à l'encontre du patient pour obtenir le paiement des soins (sauf en cas de vente de la dette ou d'ajournement ou refus des soins médicalement nécessaires, ou d'exigence de paiement avant de les fournir, en raison d'un impayé antérieur de soins couverts par la Politique d'aide financière).

(F) Absence de demande. Si un patient ne soumet pas de demande d'aide financière au titre de la FAP au cours du Délai de présentation de la demande, Norton Healthcare (ou ses mandataires) suivra la procédure de Notification décrite ci-dessus. La renonciation écrite d'un patient déclarant qu'il ne souhaite pas demander d'aide au titre de la FAP ni recevoir d'informations la concernant n'exonère pas Norton Healthcare de ses obligations en vertu de cette politique.

(G) Impayé antérieur. Si une personne n'a pas payé une ou plusieurs factures de soins hospitaliers d'urgence ou médicalement nécessaires couverts en vertu de la FAP, Norton Healthcare pourra ajourner ou refuser les soins médicalement nécessaires à une telle personne, ou exiger leur paiement avant de les fournir. Une telle action constituant une ECA par rapport aux soins fournis antérieurement, Norton Healthcare, avant d'ajourner ou de refuser de tels soins ou d'en exiger le paiement avant de les fournir, est tenu :

³ Un tel remboursement sera appliqué en premier lieu à tout solde restant pour service(s) passé(s), s'il y a lieu.

1. de fournir à la personne le résumé de la FAP en langage clair, un formulaire de demande d'aide financière FAP et une notification écrite déclarant qu'une aide financière est disponible pour les personnes éligibles et précisant la date limite de présentation de la demande ; et
2. de faire des efforts raisonnables pour informer verbalement la personne au sujet de la FAP et de la façon dont elle peut obtenir de l'aide avec la procédure de demande d'aide financière.

Pour une personne ayant déjà fait l'objet d'une décision d'inéligibilité à l'aide financière pour le(s) épisode(s) de soins précédent(s) ou qui n'a pas présenté la demande d'aide financière pour le(s) épisode(s) de soins précédent(s) en temps voulu, ces étapes ne sont pas requises.

(H) Suspension des ECA. Si le patient soumet une demande d'aide financière FAP complète ou incomplète au cours du délai de présentation de la demande, Norton Healthcare (ou ses mandataires) n'engagera pas d'ECA visant à obtenir le paiement des soins et stoppera toute ECA engagée précédemment jusqu'à ce que :

1. en se basant sur une demande d'aide financière complète, il décide si le patient est ou non éligible à la FAP ; ou
2. en cas de demande d'aide financière incomplète, le patient n'a pas répondu aux demandes d'informations et/ou de documents supplémentaires dans le délai raisonnable accordé pour répondre à de telles demandes.

ACCORDS AVEC DES TIERS :

(A) Norton Healthcare peut transférer la dette d'un patient à une autre partie (« Tiers ») et sera réputé avoir fait des efforts raisonnables pour décider de l'éligibilité du patient à la FAP s'il conclut avec le Tiers ou applique un accord écrit légalement contraignant raisonnablement conçu pour s'assurer qu'aucune ECA n'est engagée afin d'obtenir le paiement des soins jusqu'à ce que des efforts raisonnables aient été faits pour déterminer si le patient est éligible à la FAP pour ses soins, et que ledit accord prévoit, a minima, que :

1. si le patient soumet une demande d'aide financière FAP après le transfert de la dette mais avant la fin du délai de présentation de la demande, le Tiers suspendra l'ECA visant à obtenir le paiement des soins, tel que décrit ci-dessus au point H, Suspension des ECA ; et
2. s'il est décidé que le patient est éligible à la FAP, le Tiers devra, en temps voulu,
 - a. adhérer aux procédures spécifiées dans l'accord écrit qui garantissent que le patient éligible à la FAP ne paie pas et n'a aucune obligation de payer au Tiers et à Norton Healthcare, collectivement, plus qu'il n'est tenu de payer pour les soins en tant que patient éligible à la FAP, et
 - b. le cas échéant (et si le Tiers en a le pouvoir), prendre toutes les mesures raisonnables à sa disposition afin d'annuler toute ECA engagée à l'encontre du patient (sauf en cas de vente de la dette ou d'ajournement ou refus des soins médicalement nécessaires ou d'exigence de paiement avant de les fournir, en raison d'un impayé antérieur de soins couverts par la Politique d'aide financière) ; et
3. si le Tiers transfère ou vend la dette à une autre partie, le Tiers obtiendra un accord écrit de cette autre partie incluant toutes les dispositions de la présente section.

(B) Norton Healthcare ne peut conclure un accord prévoyant la vente de dette de patients à un Tiers qu'après examen et approbation du conseiller juridique et seulement tel que l'autorise l'article 501(r) du Code et des réglementations correspondantes du ministère des Finances, qui doit inclure la signature d'un contrat écrit contenant, a minima, les éléments suivants :

1. il est interdit à l'acheteur d'engager une ECA pour obtenir le paiement des soins ;
2. il est interdit à l'acheteur de facturer des intérêts sur la dette au-delà du taux en vigueur à l'article 6621(a)(2) du Code à la date à laquelle la dette est vendue (ou un autre taux d'intérêt fixé par avis ou autre recommandation publiée dans le *Internal Revenue Bulletin* [Bulletin interne du ministère des Finances]) ;
3. la dette est retournable ou rappelable par Norton Healthcare sur décision de ce dernier ou de l'acheteur selon laquelle le patient est éligible à l'aide financière ; et
4. l'acheteur est tenu d'adhérer aux procédures spécifiées dans le contrat pour s'assurer que le patient ne paye pas, et n'a aucune obligation de payer à l'acheteur et à Norton Healthcare, collectivement, plus de ce qui reste à sa charge en vertu de la Politique d'aide financière si ledit patient est éligible à cette dernière et que la dette n'est pas retournée à Norton Healthcare ni rappelée par ce dernier.