

Vous avez le droit de recevoir une « Estimation de bonne foi » expliquant le coût de vos soins médicaux

En vertu de la loi, les prestataires de soins de santé doivent donner aux **patients qui n'ont pas d'assurance ou qui n'utilisent pas d'assurance** une estimation de la facture des produits et soins médicaux.

- Vous avez le droit de recevoir une estimation de bonne foi pour le coût total prévu de tout produit ou soin non urgent. Cela comprend les coûts connexes tels que les tests médicaux, les médicaments sur ordonnance, l'équipement et les frais d'hospitalisation.
- Assurez-vous que votre prestataire de soins de santé vous donne une estimation de bonne foi par écrit au moins 1 jour ouvrable avant que vous ne receviez votre soin ou produit médical. Vous pouvez également demander à votre prestataire de soins de santé, et à tout autre prestataire de votre choix, une estimation de bonne foi avant de planifier de recevoir un produit ou un soin.
- Si vous recevez une facture d'un montant au moins égal à 400 \$ de plus que votre estimation de bonne foi, vous avez le droit de contester la facture.
- Assurez-vous de conserver une copie ou une photo de votre estimation de bonne foi.

Pour toute question, ou pour obtenir plus d'informations sur votre droit à une estimation de bonne foi, visitez le site www.cms.gov/nosurprises ou appelez le 1-800-985-3059.

Avertissement

Cette estimation de bonne foi détaille les coûts des produits et des soins qui sont raisonnablement attendus pour vos besoins en soins de santé. L'estimation est basée sur les informations connues au moment où l'estimation est effectuée.

L'estimation de bonne foi n'inclut pas les coûts inconnus ou imprévus pouvant survenir pendant le traitement. Des frais supplémentaires pourraient vous être facturés en cas de complications ou de circonstances particulières. Si cela se produit et que votre facture est d'un montant égal ou supérieur à 400 \$ pour tout prestataire ou établissement par rapport à votre estimation de bonne foi pour ce prestataire ou cet établissement, la loi fédérale vous permet de contester la facture.

Si l'on exige de vous que vous payiez un montant plus élevé que celui de cette estimation de bonne foi, vous pourriez avoir le droit de contester la facture.

Vous pouvez contacter le prestataire de soins de santé ou l'établissement indiqué pour leur faire savoir que les frais facturés sont supérieurs à l'estimation de bonne foi. Vous pouvez leur demander de mettre à jour la facture afin qu'elle corresponde à l'estimation de bonne foi, demander de négocier la facture ou demander s'il existe une aide financière disponible.

Vous pouvez également entamer un processus de règlement des différends avec le Département de la santé et des services sociaux des États-Unis (HHS). Si vous choisissez d'utiliser le processus de règlement des différends, vous devez entamer le processus de règlement dans les 120 jours calendaires (environ 4 mois) à compter de la date figurant sur la facture originale.

Si vous contestez votre facture, le prestataire ou l'établissement ne peut pas transférer la facture du produit ou du soin contesté au service de recouvrement ou menacer de le faire, et, si la facture est déjà passée au service de recouvrement, le prestataire ou l'établissement doit cesser ses tentatives de recouvrement. Le prestataire ou l'établissement doit également suspendre l'accumulation de tous les frais de retard sur les montants de facture impayés jusqu'à la fin du processus de règlement des différends. Le prestataire ou l'établissement ne peut pas prendre ou menacer de prendre des mesures punitives contre vous sous prétexte que vous contestez votre facture.

Des frais de 25 \$ sont exigibles pour le recours à ce processus de contestation. Si l'entité sélectionnée pour le règlement des différends (SDR - Selected Dispute Resolution) examinant votre différend vous donne raison, vous devrez payer le prix de l'estimation de bonne foi en question, moins les frais de 25 \$. Si l'entité SDR vous donne tort et donne raison au prestataire ou à l'établissement de soins de santé, vous devrez payer le montant le plus élevé.

Pour en savoir plus et obtenir un formulaire pour démarrer le processus, consultez le site www.cms.gov/nosurprises/consumers, ou appelez le 1-800-985-3059.

Pour toutes questions ou pour obtenir plus d'informations sur votre droit à une estimation de bonne foi ou sur le processus de contestation, visitez, www.cms.gov/nosurprises/consumers, envoyez un courriel à FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov, ou appelez le 1-800-985-3059.

Conservez une copie de votre Estimation de bonne foi dans un endroit sûr ou prenez-en des photos. Vous pourriez en avoir besoin si l'on vous demande un montant plus élevé.

DÉCLARATION DE LA LOI SUR LA CONFIDENTIALITÉ : Le CMS est autorisé à collecter les informations figurant sur ce formulaire et tout document justificatif en vertu de la section 2799B-7 de la loi sur les services de santé publique, telle qu'ajoutée par la section 112 de la loi No Surprises, titre I de la division BB de la loi Consolidated Appropriations Act, 2021 (Pub. L. 116-260). Nous avons besoin des informations contenues dans le formulaire pour traiter votre demande de contestation de paiement, vérifier l'admissibilité de votre contestation au processus PPDR et déterminer s'il existe un conflit d'intérêts avec l'entité indépendante de résolution des litiges choisie pour trancher votre différend. Les informations peuvent également être utilisées pour : (1) appuyer une décision concernant votre litige ; (2) soutenir le fonctionnement et la supervision en cours du programme PPDR ; (3) évaluer la conformité de l'entité IDR sélectionnée avec les règles du programme. La fourniture des informations demandées est volontaire. Cependant, le fait de ne pas fournir ces informations peut retarder ou empêcher le traitement de votre contestation ou pourrait faire en sorte que le litige soit tranché en faveur du prestataire ou de l'établissement.