

# Facturation aux patients et assistance financière

## Fiche d'information sur l'hôpital

Johns Hopkins Medicine s'engage à fournir une aide financière aux patients qui ont besoin de soins de santé et qui ne sont pas assurés, sous-assurés, non admissibles à un programme gouvernemental ou autrement incapables de payer, pour des soins médicalement nécessaires en fonction de leur situation financière individuelle.

### Droits et obligations en matière de facturation

Tous les frais médicaux ne sont pas couverts par l'assurance. L'hôpital met tout en œuvre pour que votre facture soit correcte. Il est important que vous fournissiez des informations complètes et exactes sur votre couverture d'assurance maladie lorsque vous rendez à l'hôpital ou dans un centre de soins ambulatoires. Cela permettra de s'assurer que votre compagnie d'assurance reçoit la facture en temps voulu. Certaines assurances refusent de payer une demande de remboursement si elle est envoyée trop longtemps après que le service a été fourni. Votre facture finale reflétera le coût réel des soins, moins tout paiement d'assurance reçu ou effectué au moment de la visite. Tous les frais non couverts par votre assurance sont à votre charge.

Les honoraires des médecins ne sont pas inclus dans les factures de l'hôpital et leur montant est facturé séparément. Cependant, pour votre commodité, Johns Hopkins Medicine a simplifié nos relevés de facturation et vous recevrez un seul relevé regroupant tous vos comptes.

Vous pouvez demander une modalité de paiement si vous ne pouvez pas payer l'intégralité de votre facture médicale. Dans certains cas, vous pouvez avoir la possibilité d'établir une modalité de paiement en fonction de vos revenus.

### Résumé des conditions d'admissibilité à l'aide financière et de l'aide offerte

Johns Hopkins Medicine offre une assistance financière à certaines personnes qui répondent à des critères financiers précis et qui en font la demande dans le cadre d'une politique d'assistance financière. Si vous ne pouvez pas payer vos soins médicaux, vous pouvez avoir droit à des soins gratuits ou à prix réduit si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- Un membre de la communauté hospitalière. La communauté s'étend aux personnes qui vivent ou travaillent dans la zone de service de l'hôpital ou qui ont besoin de services d'urgence tout en se rendant dans la zone de service.
- Ne pas avoir d'autres options d'assurance
- L'assistance médicale a été refusée ou les conditions d'admissibilité ne sont pas remplies
- Répondre à des critères financiers précis

Les personnes admissibles à une aide financière en vertu de la politique d'aide financière ne se verront pas facturer les soins d'urgence ou autres soins médicalement nécessaires plus cher que les montants généralement facturés.

### Procédure de demande d'aide dans le cadre de la politique d'aide financière

Pour obtenir des exemplaires gratuits de la politique d'assistance financière et du formulaire de demande de l'hôpital, ainsi que des instructions sur la manière de présenter une demande, veuillez consulter notre site Web à l'adresse suivante : <https://www.hopkinsmedicine.org/patient-care/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance> ou visitez un conseiller financier au bureau d'admission de l'hôpital. Pour obtenir un exemplaire gratuit de la politique et de la demande d'assistance financière par courrier, appelez le 1-443-997-3370 (local) ou le 1-855-662-3017 (gratuit) pour demander un exemplaire ou envoyez une demande écrite à Johns Hopkins Health System, Customer Service — Financial Assistance, 3910 Keswick Road, S-5300, Baltimore, MD 21211.

Veuillez appeler le service clientèle au 1-443-997-3370 (local) ou au 1-855-662-3017 (gratuit) ou envoyer un courriel à [pfscs@jhmi.edu](mailto:pfscs@jhmi.edu) ou rendre visite à un conseiller financier au bureau d'admission de l'hôpital si vous avez des questions concernant :

- La politique et la demande d'aide financière

- Votre facture d'hôpital
- Vos droits et obligations concernant votre facture d'hôpital
- Vos droits et obligations concernant les soins à coût réduit et médicalement nécessaires en raison de difficultés financières
- Procédure de demande de prise en charge gratuite ou à prix réduit
- Procédure de demande d'assistance médicale dans le Maryland, de DC Medical Assistance ou d'autres programmes susceptibles de vous aider à payer vos factures médicales
- Procédure de demande d'une modalité de paiement

Les traductions linguistiques de la politique d'assistance financière et de tous les documents connexes sont disponibles sur notre site Web à l'adresse suivante : <https://www.hopkinsmedicine.org/patient-care/patients-visitors/billing-insurance/financial-assistance>

### Frais d'établissement

L'hôpital peut facturer des frais de consultation externe qui sont distincts de la facture que vous recevrez du médecin ou du prestataire et qui s'ajoutent à celle-ci.

### Devis par écrit

Vous avez le droit de demander un devis par écrit des frais d'hospitalisation non urgents avant les services prévus, afin d'être informé des frais qui peuvent être facturés par l'hôpital.

### Maryland

Vous pouvez également bénéficier de l'assistance médicale du Maryland. Pour obtenir des informations sur l'assistance médicale dans le Maryland, contactez votre département local des services sociaux au 1-800-332-6347 (TTY 1-800-925-4434) ou visitez le site : [www.dhs.maryland.gov](http://www.dhs.maryland.gov)

Si vous avez d'autres questions concernant votre facture d'hôpital ou si vous avez besoin d'aide pour déposer une plainte contre un hôpital auprès de la Health Services Cost Review Commission ou conjointement avec la Health Education and Advocacy Unit du Maryland Attorney General's Office, contactez l'Office of the Attorney General au 1-877-261-8807.

### District de Columbia

Vous pourriez également être admissible à DC Medicaid. Pour obtenir des informations sur DC Medicaid, composez le 1-202-727-5355 pour connaître l'adresse du Economic Security Administration Service Center (ESA) le plus proche de chez vous ou visitez le site : [www.dc-medicaid.com](http://www.dc-medicaid.com)

En vertu de la loi du district de Columbia, le Sibley Memorial Hospital (SMH) doit mettre ses services à la disposition de tous les membres de la communauté. SMH n'est pas autorisé à discriminer une personne en raison de son appartenance ethnique, de sa couleur, de sa religion, de son origine nationale, de son genre, de son âge, de son état civil, de son apparence personnelle, de son orientation sexuelle, de ses responsabilités familiales, de ses études, de son affiliation politique, de son handicap physique, de ses revenus, de son lieu de résidence ou de son entreprise, ou parce qu'elle est couverte par un programme tel que Medicare ou Medicaid.

SMH est également tenu de fournir un volume raisonnable de services gratuits ou à prix réduit aux personnes incapables de payer. Demandez au personnel si vous pouvez recevoir des services gratuitement ou à prix réduit. Si vous pensez que l'on vous a refusé des services ou un traitement gratuit ou à prix réduit sans raison valable, contactez le bureau des admissions ou le bureau commercial de ce prestataire de soins de santé, et appelez la State Health Planning and Development Agency par l'intermédiaire du Citywide Call Center au 1-202-727-1000. Si un patient souhaite déposer une plainte, des formulaires sont disponibles auprès de la State Health Planning and Development Agency.

### Floride

Les patients et les familles qui n'ont pas d'assurance maladie peuvent demander à bénéficier du programme Medicaid de Floride pour couvrir les frais médicaux. Si vous souhaitez demander une aide à Florida Medicaid, veuillez fournir toutes les informations nécessaires au Department of Children and Families Services sur leur site Web : <https://myaccess.myflfamilies.com>. Les patients et leur famille qui ne sont pas admissibles au programme Medicaid de Floride peuvent demander à être couverts par l'un des quatre programmes d'assurance maladie pour enfants de l'État afin de couvrir leurs futurs frais médicaux. Vous pouvez postuler en ligne à l'adresse suivante : [www.floridakidcare.org](http://www.floridakidcare.org) ou en composant le 1-888-540-5437 ou le 1-877-316-8748 (TTY).