

## ANNEXE 1

### **Avis standard : Non éligible au règlement des litiges entre patients et prestataires ou nécessité d'un complément d'information**

**(Utilisation réservée aux entités de règlement des litiges sélectionnées pour envoi aux individus non assurés (ou qui paient eux-mêmes) ou à leurs représentants autorisés à partir du 1er janvier 2022)**

#### **Instructions**

En vertu de la section 2799B-7 de la loi sur l'hygiène et la santé publiques (Public Health Service Act) et de ses règlements d'application, le département américain de la santé et des services sociaux (U.S. Department of Health & Human Services - HHS) est tenu de mettre en place une procédure de résolution des litiges entre patient et prestataire dans le cadre de laquelle une entité de résolution des litiges sélectionnée (SDR) peut résoudre un litige de paiement entre des personnes qui ne sont pas affiliées à un régime collectif d'assurance maladie, ou à une couverture d'assurance maladie collective ou individuelle, ou à un programme fédéral de soins de santé, ou à un régime de prestations de santé du programme Federal Employees Health Benefits (FEHB) (individus non assurés), ou qui ne cherchent pas à déposer une demande de remboursement auprès de leur régime collectif d'assurance maladie, de leur couverture d'assurance maladie ou de leur régime de prestations de santé du programme FEHB (individus payant eux-mêmes), et le prestataire de soins de santé, l'établissement ou le prestataire de services d'ambulance aérienne en déterminant le montant que cette personne doit payer à son prestataire de soins de santé, à l'établissement ou au prestataire de services d'ambulance aérienne. Conformément aux dispositions fédérales, les entités SDR examineront les avis de lancement des procédures afin de déterminer si une personne non assurée (ou qui paie elle-même) est en droit de contester une facture.

Les entités SDR utiliseront cet avis pour informer un individu non assuré (ou payant lui-même) ou son représentant autorisé qu'il n'est pas éligible à la résolution des litiges ou que sa demande de résolution des litiges est incomplète. Si la demande est incomplète, l'avis informe le patient non assuré (ou payant lui-même) ou son représentant autorisé de ce qui manque pour pouvoir établir son éligibilité à la résolution des litiges.

**REMARQUE :** es informations fournies dans ces instructions ne constituent qu'un résumé général et non officiel des normes juridiques techniques. Elles ne sont pas destinées à remplacer les lois, les règlements ou les orientations politiques officielles dont elles découlent. Les lecteurs sont invités à se référer aux lois, règlements et autres documents d'interprétation applicables pour obtenir des informations complètes et actualisées.

#### **Déclaration relative à la loi sur la réduction des formalités administratives**

Conformément à la loi de 1995 sur la réduction des formalités administratives, personne n'est tenu de répondre à une demande d'informations si celle-ci ne porte pas un numéro de contrôle valide du Bureau de

la gestion et du budget (Office of Management and Budget, OMB). Le numéro de contrôle d'OMB valide pour la collecte d'informations est 0938-NEW. Le temps nécessaire pour effectuer cette collecte d'informations est estimé en moyenne à 1,3 heure par réponse, y compris le temps consacré à l'examen des instructions, à la recherche des ressources de données existantes, à la collecte des données requises, ainsi qu'à l'exécution et à l'examen de la collecte d'informations. Si vous avez des commentaires concernant l'exactitude de l'estimation de la durée ou des suggestions pour améliorer ce formulaire, veuillez écrire à : CMS, 7500 Security Boulevard, Attn : PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette initiative seront conservées conformément aux lois et règlements régissant les exigences de confidentialité. En conséquence, nous protégerons ces informations conformément aux exigences de la loi sur l'hygiène et la santé publiques (Public Health Service Act), telle que modifiée par la loi de finances consolidée de 2021 (Consolidated Appropriations Act of 2021), aux règlements promulgués en vertu de la loi HIPAA, telle que modifiée (45 CFR 160-164), et à la loi sur la protection de la vie privée (Privacy Act) de 1974, telle que modifiée (5 U.S.C. Section 552a). Le département de la santé et des services sociaux tient un registre pour la collecte d'informations personnelles identifiables relatives aux litiges des demandeurs. La notice relative à ce système, qui concerne les informations personnelles recueillies sur les formulaires et dans le cadre de la procédure de résolution des litiges entre patients et prestataires (PPDR), est intitulée « Plaintes contre les organismes d'assurance maladie et les régimes d'assurance maladie (Complaints Against Health Insurance Issuers and Health Plans, (CAHII) », rubrique n° 09-70-9005 , et peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>.

Si vous avez des commentaires concernant l'exactitude de l'estimation de la durée ou des suggestions pour améliorer ce formulaire, veuillez écrire à : CMS, 7500 Security Boulevard, Attn : PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850, ou envoyer un courriel à [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov).

[SDRE logo] [SDRE address]

---

[Date]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative Name]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative Address]

[Uninsured/Self-pay Individual or Authorized Representative City, State, Zip]

**Objet : Informations concernant votre dossier de résolution des litiges patient-prestataire, Numéro de référence : XXXXXXXX**

[Uninsured (or self-pay) Individual or Authorized Representative Name].

Nous avons reçu votre formulaire de demande d'ouverture de la procédure de résolution des litiges patient-prestataire, numéro de référence [insert number], reçu le [insert date].

*[If rejection based on eligibility]* Après examen de votre dossier, nous estimons que vous n'êtes pas éligible à la procédure de résolution des litiges patient-prestataire pour les raisons suivantes : *[select all that apply from the following]*

- La facture d'un prestataire ou d'un établissement ne dépasse pas l'estimation de bonne foi (EBF) de ce prestataire ou de cet établissement d'au moins \$400.
- [HHS received your form / your form was postmarked] le [insert date], soit 120 jours calendaires (ou plus) après la date de la facture.

Bien que vous ne puissiez pas recourir à la procédure de règlement des litiges patient-prestataire pour cette facture, vous pouvez toujours contacter le prestataire ou l'établissement de soins de santé figurant sur l'estimation de bonne foi pour négocier le montant de votre facture et demander une aide financière. *[END]*

*[If rejection based on deficiencies]* Après examen de votre dossier, il nous faut davantage d'informations pour traiter votre litige. Veuillez nous envoyer les documents suivants :

*[List only deficiencies discovered] :*

- Le nom du (des) produit(s) ou service(s) que vous souhaitez contester
- La date à laquelle vous avez planifié (ou demandé une estimation des coûts) pour le(s) produit(s) ou service(s) que vous souhaitez contester.
- La date à laquelle vous avez reçu le(s) produit(s) ou service(s)
- Une brève description du (des) produit(s) ou service(s)

- Une copie de la facture pour le(s) produit(s) ou service(s) que vous souhaitez contester
- Une copie de l'estimation de bonne foi ou de tout autre document relatif au coût prévu d'un produit ou service par votre prestataire ou établissement
- Les coordonnées du prestataire ou de l'établissement de soins, y compris leur nom, adresse électronique, numéro de téléphone et adresse postale.
- Paiement des frais administratifs
- Autre :

**Veillez nous faire parvenir ces pièces justificatives ou votre paiement au plus tard le {insert date that is 21 calendar days from the date on this letter} en choisissant l'une des méthodes suivantes :**

En ligne :

[insert Federal IDR webform GUID link here]

Ou envoyez un courriel :

FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov

Par courrier : [SDR Entity Address]

Paiements en ligne : [insert payment information here]

Paiement par courrier : Chèque de banque ou mandat à l'ordre de [SDR Entity] Adresser à : [SDR Entity Address]

**Veillez indiquer votre numéro de référence [numéro de référence] sur tous les documents que vous envoyez.**

Une fois que nous aurons reçu ces informations, nous poursuivrons la procédure de règlement des litiges patient-prestataire. Si nous ne recevons pas de réponse de votre part dans un délai de 21 jours calendaires à compter de la date de cette lettre, il se peut que votre demande de recours à la procédure de règlement des litiges patient-prestataire soit rejetée. *[FIN]*

Cordialement,

[SDR Entity]

[Address line 1]

[Address line 2]

Si vous avez des questions sur vos droits en vertu de la loi « No Surprises Act », veuillez consulter le site <https://www.cms.gov/medical-bill-rights> or call 1-800-985-3059. Si vous pensez que votre prestataire ne respecte pas les règles, envoyez un courriel à [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov) pour déposer une plainte. Vous pouvez également

envoyer un courriel à [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov) si vous avez des questions sur les informations figurant dans le présent avis.

**LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (PRIVACY ACT) :** Les Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) sont autorisés à collecter les informations figurant sur ce formulaire et tout document justificatif en vertu de la section 2799B-7 de la loi sur l'hygiène et la santé publiques (PHSA), telle qu'ajoutée en vertu de la section 112 de la loi dite « No Surprises », titre I de la division BB de la loi de finances consolidée de 2021 (Pub. L. 116-260). Nous avons besoin des renseignements figurant sur ce formulaire pour permettre au secrétaire du ministère américain de la santé et des services sociaux de satisfaire aux exigences de la section 2799B-7 de la PHSA et de ses dispositions d'application, afin d'établir et de gérer une procédure de résolution des litiges entre patients et prestataires pour certains individus non assurés (ou qui paient eux-mêmes) qui reçoivent une facture dépassant largement l'estimation de bonne foi fournie par un prestataire ou un établissement de soins de santé avant de recevoir les produits ou les services. Ces informations peuvent être utilisées pour traiter une procédure de contestation de paiement, vérifier l'éligibilité à la procédure de résolution des litiges entre patients et prestataires (PPDR) et déterminer s'il existe un conflit d'intérêts avec l'entité de résolution des litiges sélectionnée pour trancher un différend. Les informations peuvent également être utilisées pour : 1) étayer une décision relative à un litige ; (2) contribuer à la gestion et à la supervision du programme PPDR ; (3) évaluer la conformité de l'entité de règlement des litiges avec les règles du programme. Les informations sollicitées sont fournies à titre volontaire. Mais si vous ne les fournissez pas, vous risquez de retarder ou d'empêcher le traitement d'un litige, ou de faire qu'un litige soit tranché en faveur du prestataire ou de l'établissement.

**DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ :** Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette initiative seront conservées conformément aux lois et règlements régissant les exigences de confidentialité. En conséquence, nous protégerons ces informations conformément aux exigences de la loi sur l'hygiène et la santé publiques (Public Health Service Act), telle que modifiée par la loi de finances consolidée de 2021 (Consolidated Appropriations Act of 2021), aux règlements promulgués en vertu de la loi HIPAA, telle que modifiée (45 CFR 160-164), et à la loi sur la protection de la vie privée (Privacy Act) de 1974, telle que modifiée (5 U.S.C. Section 552a). Le département de la santé et des services sociaux tient un registre pour la collecte d'informations personnelles identifiables relatives aux litiges des demandeurs. La notice relative à ce système, qui concerne les informations personnelles recueillies sur les formulaires et dans le cadre de la procédure de résolution des litiges entre patients et prestataires (PPDR), est intitulée « Complaints Against Health Insurance Issuers and Health Plans (CAHII) », rubrique n° 09-70-9005, et peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>.