

ANNEXE 7

Avis standard : Notification de l'entité de règlement des litiges sélectionnés aux prestataires et établissements de soins de santé et aux individus non assurés (ou payant eux-mêmes)**(Utilisation réservée aux entités de règlement des litiges sélectionnées 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) 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 prestataires¹ ou établissements de soins de santé et 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 des employés fédéraux (FEHB) (individus non assurés), ou des personnes qui sont inscrites mais 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 non assurés ou payant eux-mêmes), en déterminant le montant que cette personne doit payer à son prestataire de soins de santé. Conformément aux dispositions fédérales, une fois que le HHS détermine qu'un individu est en droit de contester les frais facturés, il doit sélectionner une entité de règlement des litiges en vue de résoudre le litige.

Une fois que le HHS a désigné une entité SDR chargée de traiter un litige, celle-ci doit en informer les deux parties l'individu non assuré (ou payant lui-même) et le prestataire ou établissement de soins de santé). En outre, l'entité SDR doit demander au prestataire de soins de santé de lui fournir des informations spécifiques dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de l'avis, afin que l'entité SDR puisse exploiter ces données pour prendre une décision concernant le litige.

Le HHS a préparé cet avis standard pour que les prestataires ou les établissements et les individus non assurés (ou payant eux-mêmes) soient informés du choix de l'entité de règlement des litiges. Pour utiliser cet avis standard, l'entité SDR doit remplir les espaces laissés en blanc avec les informations appropriées.

REMARQUE : Les 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, y compris les règles finales provisoires (IFR) du HHS intitulées [Requirements Related to Surprise Billing ; Part II \(Exigences relatives à la facturation surprise ; 2ème partie\)](#), publiées le 7 octobre 2021.

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.

¹ Par souci de clarté, dans le présent document, le terme « prestataire » doit être interprété comme englobant les prestataires de transport par ambulance aérienne.

**Avis au prestataire ou à l'établissement
et aux individus non assurés (ou payant eux-mêmes) :
Entité de résolution des litiges sélectionnée par le HHS**

[Date]

Le département américain de la santé et des services sociaux (HHS) a reçu un avis de lancement de résolution de litige patient-prestataire qui vous désigne comme l'une des parties concernées par cette affaire. Le HHS a désigné une entité de résolution des litiges sélectionnée (SDR) pour examiner le dossier ; le numéro de référence de votre dossier est [XXXX].

Le dossier a été confié à [SDR entity name]. Vous pouvez la contacter à :

[SDR Entity Mailing Address]

[SDR Entity Phone #]

[SDR Entity Fax #]

[INCLUDE IF THE RECIPIENT OF THIS NOTICE IS THE PATIENT]

[UNINSURED (OR SELF-PAY) INDIVIDUAL NAME] n'a pas besoin de faire quoi que ce soit.

[INCLUDE IF THE RECIPIENT OF THIS NOTICE IS THE PROVIDER OR FACILITY]

- Nom complet du patient
- Date de réception de l'avis de lancement
- Les 4 derniers chiffres du numéro de référence/numéro de facture/numéro de compte figurant sur la facture fournie par le patient
- Produits ou services faisant l'objet du litige

Dans un délai de 10 jours ouvrables, [Health Care Provider / Facility Name] doit transmettre à [SDR Entity Name] les informations suivantes. Nous vous encourageons vivement à utiliser le portail de [règlement des litiges](#).

- Une copie de l'estimation de bonne foi fournie au patient dans cette affaire
- Une copie de la facture envoyée au patient pour les produits ou services faisant l'objet du litige
- Une justification de la raison pour laquelle le montant facturé était adéquat et reposait sur des circonstances imprévues qui n'auraient pas pu être raisonnablement anticipées lorsque l'estimation de bonne foi a été communiquée.

[FOR BOTH UNINSURED (OR SELF-PAY) INDIVIDUAL AND PROVIDER OR FACILITY]

À tout moment après le lancement de la procédure de règlement des litiges, mais avant que l'entité de règlement des litiges ne prenne une décision, les parties peuvent convenir d'un montant de paiement. Si les parties conviennent d'un montant de paiement, [health care provider / facility name] doit en informer l'entité de règlement des litiges par le biais du portail de règlement des litiges, par voie électronique ou par écrit, dès que possible et au

plus tard trois jours ouvrables après la date de l'accord.

La déclaration de règlement doit préciser le montant du paiement, la date à laquelle le règlement a été effectué et les documents prouvant que le prestataire ou l'établissement et l'individu non assuré (ou payant lui-même) se sont mis d'accord sur le montant du règlement. La déclaration de règlement doit également indiquer que le prestataire ou l'établissement a appliqué une réduction au montant du règlement de l'individu non assuré (ou payant lui-même). Cette réduction doit correspondre au moins à la moitié du montant des frais administratifs. Vous pouvez appeler le 1-800-985-3059 pour en savoir plus sur la déclaration de règlement.

Le [SDR entity's name] a déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêts dans cette affaire, ce qui signifie qu'il :

- N'a pas d'intérêt financier dans cette affaire et n'est pas un employé du prestataire ou de l'établissement de soins de santé, ou de l'individu non assuré (ou payant lui-même).
- N'a pas eu de rapport familial, financier ou professionnel avec le prestataire de soins de santé, l'établissement ou l'individu non assuré (ou payant lui-même) au cours de l'année écoulée.
- N'a pas d'autre conflit d'intérêts avec le prestataire ou l'établissement de soins de santé ou l'individu non assuré (ou payant lui-même).

Si vous avez des inquiétudes concernant un conflit d'intérêts avec cette entité SDR, veuillez envoyer un courriel à FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov.

Pour en savoir plus, consultez le site <https://www.cms.gov/medical-bill-rights>.

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>.