Informations concernant le/la patient(e) : facturation de l'assurance maladie et honoraires

Le service de santé de la ville de New York demande des informations relatives à votre assurance maladie ou de payer des honoraires au titre des services de la clinique fournis à des adultes (personnes âgées de 19 ans et plus). Le service de santé est tenu de demander l'assurance maladie ou le paiement des services afin de se conformer aux normes de Medicaid et aux autres obligations légales.

Si vous n'avez pas d'assurance maladie ou que vous ne pouvez pas payer les honoraires, vous bénéficierez tout de même de soins.

Puis-je utiliser mon assurance maladie pour régler cette visite ?
Oui, vous pouvez choisir d'utiliser votre assurance. Le service de santé facturera votre régime d'assurance. Il faudra éventuellement que vous vous acquittiez d'un règlement partiel.

Que se passe-t-il si je n'ai pas ma carte d'assuré sur moi ?
Si vous êtes assuré(e) mais que vous n'avez pas votre carte sur vous, la clinique vous remettra une lettre pour que vous puissiez envoyer les informations sur votre assurance par courrier postal après votre visite. Si vous utilisez votre assurance, il se peut que vous deviez vous acquitter d'un paiement partiel.

Que se passe-t-il si je n'ai pas d'assurance maladie ou que je ne veux pas que mon assurance soit facturée ?
Vous bénéficierez tout de même de soins. Le service de santé vous demandera de payer des honoraires en fonction d'un barème basé sur le nombre de membres de votre famille et vos revenus annuels. Il ne vous sera pas demandé de pièces justifiant le nombre de membres de votre famille ni le montant de vos revenus. Vous n'aurez rien à régler à la clinique. Vous pouvez envoyer votre paiement par courrier postal après votre visite à la clinique.

Que se passe-t-il si je ne suis pas en mesure de payer les honoraires ?
Si vous n'avez pas d'assurance maladie ou que vous ne pouvez pas payer les honoraires, vous bénéficierez tout de même de soins.

Ma visite est-elle confidentielle ?
Oui. Veuillez demander au personnel de la clinique de vous remettre l'Avis relatif à la confidentialité de la Loi sur la transférabilité et la responsabilité de l'assurance maladie (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) pour un complément d'information. Le service de santé ne vous enverra ni facture, ni relevé financier, ni reçu.

Remarque : de nombreux prestataires d'assurance maladie envoient un Descriptif des avantages à l'assuré(e) avec les détails de la visite (y compris les tests, les diagnostics et le traitement). Si vous craignez que des informations soient envoyées à l'assuré(e), vous pouvez contacter votre prestataire d'assurance maladie et demander que le Descriptif des avantages soit envoyé à une autre adresse. Vous avez également l'option de payer vous-même la visite en vous basant sur le barème du service de santé.

En cas de questions, à qui dois-je m'adresser ?
Pour d'autres renseignements concernant la facturation, consultez nyc.gov/health et recherchez « clinic billing FAQ » (« FAQ facturation clinique ») ou appelez le 311 et posez des questions sur « la facturation des soins cliniques du service de santé ». Vous pouvez également appeler le personnel de la clinique.