



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 1 de 9

EL ÁMBITO:	
-------------------	--

Esta norma de cobros y recobros de impagados de los pacientes corresponde a todos los centros hospitalarios de *Presbyterian Healthcare Services (Presbyterian)*, incluso los servicios para pacientes internados, para pacientes ambulatorios y los servicios de cuidados de salud en casa y en las clínicas de atención médica para pacientes ambulatorios.

EL OBJETIVO:	
---------------------	--

El objetivo de esta norma es definir las actividades de recobros de impagados a fin de asegurar que las prácticas de cobros y recobros de *Presbyterian* sean efectivas, razonables y consistentes, conforme a todos los requisitos reguladores pertinentes. *Presbyterian* no tomará ninguna acción extraordinaria de recobros [*extraordinary collection action, ECA*] (según se definen aquí dentro) contra una persona a fin de obtener un pago por servicios de atención médica antes de que se hayan llevado a cabo esfuerzos razonables para determinar si dicha persona califica para recibir ayuda para pagar la atención médica conforme a nuestra norma de ayuda financiera.

LA NORMA:	
------------------	--

Presbyterian utilizará medios consistentes y razonables para cobrar los saldos impagados de los pacientes. Las agencias de recobros de impagados contratadas también cumplirán los requisitos de esta norma. Ni *Presbyterian* ni las agencias de recobros de impagados que haya contratado discriminarán, ni en sus esfuerzos de recobro ni en su determinación de la posibilidad de recuperación, entre las cuentas del Programa *Medicare* y las que no sean de ese programa.

A menos que sea un caso de emergencia, es la norma de *Presbyterian* cobrar la tarifa que se requiere en el momento que se presten los servicios, conforme a la cobertura de seguro que tenga el paciente y/o a su elegibilidad para recibir ayuda financiera.

EL PROCEDIMIENTO:	
--------------------------	--

A. Cobros en el punto de servicio:

Fíjese bien: La sección que se presenta a continuación no corresponde a los servicios de emergencia ni a los reconocimientos médicos con fines de detección que siempre se proveen sin tomar en cuenta la habilidad de pagar del paciente.

Presbyterian hará esfuerzos, a medida de lo razonable, para proporcionarle a los pacientes cálculos de los desembolsos por la atención médica que le preste *Presbyterian* una vez que



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 2 de 9

se verifiquen sus beneficios de seguro y su elegibilidad para recibir ayuda financiera. Bajo solicitud, se le proporcionará un cálculo de los costos por escrito. Se le informará a los pacientes que los servicios que no preste *Presbyterian* (aún si se prestan en un centro clínico de *Presbyterian*) no se incluirán en dicho cálculo.

El paciente tiene la responsabilidad de pagar el monto del deducible, del copago [*copayment*] o del coseguro [*coinsurance*] que especifique su plan de seguro médico en el momento que se le presten los servicios. Para los pacientes que tengan planes de seguro médico con deducibles altos, si no se puede proporcionar un cálculo de los costos en el momento en que se presten los servicios, se exigirá que paguen un depósito. Los montos del depósito y de los pagos pudieran variar conforme a su calificación para recibir ayuda financiera.

Será la responsabilidad del paciente pagar todo servicio que no cubra el plan de seguro médico del paciente o que no autorice el mismo.

Los pacientes que tengan la cobertura de un seguro médico que no incluya a *Presbyterian* en su red de proveedores de servicios médicos o que no ofrezca la cobertura de seguro para los beneficios fuera de la red del plan por los servicios que preste *Presbyterian* se considerarán como pacientes que pagan de su propio bolsillo. El paciente tendrá la responsabilidad de pagar los cobros en su totalidad en el momento que se le presten los servicios, a menos que se aprueben con antelación unos arreglos satisfactorios, incluso la ayuda financiera, para hacer los pagos.

Se pedirá que los pacientes que no puedan hacer el pago que se exige en el momento en que se presten los servicios consulten un defensor financiero de *Presbyterian* y hagan el pago apropiado o se reprogramará la cita de sus servicios a una fecha posterior. Hay ayuda financiera y/u opciones para pagar las facturas que están a la disposición de los pacientes que califiquen. Consulte los planes de pago que se presentan a continuación.

B. Los descuentos para las personas que pagan de su propio bolsillo

Los pacientes sin seguro tienen derecho a recibir un descuento del 30% de los cobros por los servicios, salvo por los servicios de laboratorio que preste *Presbyterian*, los cuales se ofrecen con un descuento del 50% de los cobros de la factura. Esos descuentos se aplicarán automáticamente antes de expedir el estado de cuenta inicial y se repasarán cada año para confirmar que sigan siendo apropiados.

Los pacientes sin seguro médico que les hayan dirigido a una clínica de *Presbyterian* después de una visita al departamento de emergencias de *Presbyterian* recibirán sin costarles nada una consulta de atención médica de urgencia en las 72 horas siguientes, a partir de la hora de su visita original al departamento de emergencias. Toda la atención médica de seguimiento se prestará conforme a las normas de atención médica que no sea de emergencia.



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 3 de 9

Las clínicas que participan en el programa del *National Health Service Corps (NHSC)* [Cuerpo Nacional de Servicios de Salud] pueden cobrar una tarifa fija a los pacientes sin seguro conforme a las normas de la clínica.

C. Los planes de pago

Presbyterian ofrece a nuestros pacientes la oportunidad de pagar a plazos mensuales los saldos pendientes.

- Los saldos de las cuentas que se permiten pagar a plazo son:
 - Los saldos de \$100.00 o más
 - Los servicios que no cubra el plan
 - Los saldos de los pacientes sin seguro que pagan de su propio bolsillo
- Los saldos de las cuentas que no se permiten pagar a plazo son:
 - Los saldos de menos de \$100.00
 - Los saldos que se hayan remitido anteriormente como deudas incobrables
 - Los saldos que se hayan autorizado anteriormente para un plan de pagos y el paciente no pagó

Los términos del plan de pagos tienen que acatarse a las directrices siguientes:

Saldo de la cuenta	Términos máximos del plan de pagos
\$100 - \$500	4 pagos mensuales
\$501 - \$1,000	6 pagos mensuales
\$1001 – \$2,500	12 pagos mensuales
\$2,501 - \$5,000	18 pagos mensuales
\$5,001 – \$10,000	24 pagos mensuales
>\$10,001	> 36 meses (un mínimo de \$150 al mes)

Los términos que no cubran estas directrices los tendrá que aprobar el director de la división de cuentas de los pacientes de la empresa o su agente.

D. Cómo se difunde información sobre el programa de ayuda financiera de *Presbyterian*

Presbyterian ofrece ayuda financiera a los pacientes que reúnan los criterios de calificación que se establecen en la norma de ayuda financiera de *Presbyterian* [*FAP*, las siglas en inglés] (PFS.PDS.116). Los pacientes pueden conseguir copia de la norma de ayuda financiera, el formulario de solicitud de ayuda financiera y un resumen en lenguaje claro y sencillo de la norma de ayuda financiera de las maneras siguientes:



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 4 de 9

- En línea en la dirección: www.phs.org
- Hablar con un representante de servicios al cliente llamando al 505-923-6600
- Comunicarse con un asesor fiscal de un centro clínico de *Presbyterian*
- Se le enviará gratis por correo, con tal que usted se la pida a un representante de servicios al cliente o un a asesor fiscal.

Los pacientes pueden presentar las solicitudes de ayuda financiera durante el plazo de 240 días establecido para aceptarlas (según se define aquí dentro). *Presbyterian* no llevará a cabo ninguna acción extraordinaria de recobros contra el paciente o su avalista sin tomar medidas razonables para determinar la elegibilidad del paciente conforme a la norma de ayuda financiera. Específicamente:

- *Presbyterian* informará a las personas sobre su norma de ayuda financiera antes de iniciar una acción extraordinaria de recobros con fines de obtener pagos por la atención médica y no iniciará ninguna acción extraordinaria de recobros durante por lo menos 120 días, a partir de la primera factura después de darle de alta o después de la consulta de atención médica.
- Si *Presbyterian* planea llevar a cabo acciones extraordinarias de recobros, lo siguiente sucederá por lo menos 30 días antes de iniciar una acción extraordinaria de recobros o más de una acción:
 - *Presbyterian* avisará por escrito al paciente que la ayuda financiera está a la disposición de las personas que califiquen e identificará las acciones extraordinarias de recobros que se pudieran iniciar para obtener pagos. Dicho aviso escrito señalará una fecha límite después de la cual se pudieran iniciar las acciones extraordinarias de recobros indicadas. Dicha fecha límite no será antes de 30 días, a partir de la fecha en que se haya proporcionado el aviso;
 - Adjunto al aviso que se indica más arriba estará un resumen en lenguaje claro y sencillo de la norma de ayuda financiera;
 - *Presbyterian* tomará medidas razonables para avisar verbalmente al paciente sobre la norma de ayuda financiera y sobre cómo la persona puede conseguir ayuda mediante el proceso de solicitud.



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 5 de 9

- Si *Presbyterian* combinara las facturas pendientes de pago de un paciente por varias ocasiones de prestación de servicios médicos antes de iniciar una acción extraordinaria de recobros o más de una acción, no iniciará las acciones extraordinarias de recobros hasta que hayan pasado 120 días, a partir de la fecha de la primera factura después de darle de alta por la ocasión más reciente en que se prestaron servicios de atención médica.

E. El proceso de facturación antes de iniciar el proceso de recobros de impagados

Los pacientes **sin seguro** recibirán el estado de cuenta en los siguientes treinta (30) días, a partir de la fecha en que se presten los servicios y luego recibirán facturas aproximadamente cada 30 días durante el plazo de solicitudes.

Los pacientes **asegurados** solo recibirán una factura si se debe un saldo después de que su compañía de seguros haya pagado el reclamo de pago.

Se les enviará el estado de cuenta en seguida a los pacientes y recibirán el estado de cuenta aproximadamente cada 30 días durante el plazo de solicitudes.

Fíjese bien: Presbyterian utiliza una serie de cartas previas al proceso de recobros que las administra un tercero para cobrar a los pacientes el saldo de la cuenta del hospital. El paciente recibirá tres avisos escritos del saldo impagado. Si todavía no se pagara el saldo al terminarse la serie de cartas, se devolverá el saldo pendiente a Presbyterian, entonces se remitirá a una agencia de recobros.

F. Antes de iniciar una acción extraordinaria de recobros de impagados

Conforme a sus normas, *Presbyterian* no llevará a cabo ninguna acción extraordinaria de recobros contra una persona para obtener pagos por servicios médicos sin tomar medidas razonables para determinar si dicha persona califica para recibir ayuda conforme a su norma de ayuda financiera. Las acciones extraordinarias de recobros incluyen aportar información adversa sobre la persona a las agencias que informan sobre el crédito o a las entidades de crédito.

G. Cómo se procesan las solicitudes de ayuda financiera

Si una persona presentara una solicitud de ayuda financiera *incompleta* durante el plazo de solicitudes, *Presbyterian*:

- Suspenderá todas las acciones extraordinarias de recobros; y
- Le proporcionará a la persona un aviso escrito que describa la documentación y/o la información adicional que se exige conforme a la norma de ayuda financiera o el



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 6 de 9

formulario de solicitud de ayuda financiera que se tiene que entregar para completar la solicitud. Dicho aviso incluirá la información de contacto de *Presbyterian* que se indica en esta norma.

Si una persona presentara una solicitud de ayuda financiera *completa* durante el plazo de solicitudes, *Presbyterian*:

- Suspenderá toda acción extraordinaria de recobros que haya iniciado anteriormente;
- Hará un determinación con respecto a la elegibilidad de la persona para recibir ayuda financiera a fin de pagar la atención médica y le avisará por escrito a dicha persona la determinación con respecto a la elegibilidad (incluso, si corresponde, la ayuda para la cual califica la persona) y el fundamento de dicha determinación.
- Si se determinara que la persona califica para recibir ayuda financiera para pagar la atención médica, *Presbyterian*:
 - Proporcionará a la persona un aviso por escrito que indique el monto que debe la persona por la atención médica conforme a la norma de ayuda financiera, cómo se determinó dicho monto y cómo la persona puede conseguir información sobre las tarifas que se cobran por lo general por la atención médica.
 - Reembolsará a la persona todo monto que haya pagado que sobrepase el monto que se haya determinado que tiene que pagar conforme a la norma de ayuda financiera, salvo si el monto que sobrepase es menos de \$5 (o el monto que se haya publicado en el *Internal Revenue Bulletin* [Boletín de la Agencia Tributaria]).
 - Tomará todas las medidas razonables que estén a su disposición para invalidar toda acción extraordinaria de recobros adversa (salvo por la venta de la deuda) que se haya tomado contra la persona a fin de obtener pagos por servicios médicos.

Si no se ha presentado una solicitud de ayuda financiera durante el plazo de solicitudes, *Presbyterian* pudiera iniciar acciones extraordinarias de recobros para obtener pagos por servicios médicos una vez que le haya avisado a la persona de la norma de ayuda financiera según se describe en la sección D de esta norma.



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 7 de 9

H. Si se devolviera el correo

Los estados de cuenta que se devuelvan sin la nueva dirección del destinatario se documentarán en la cuenta del paciente. Las cuentas cuyo correo se haya devuelto se marcarán y se suprimirá el envío del estado de cuenta durante el plazo de solicitudes.

Los pacientes cuyo correo se devuelva no recibirán ninguna otra correspondencia escrita de *Presbyterian* a menos que inicien las acciones necesarias para poner al día su información demográfica.

El personal de la división de servicios financieros para los pacientes intentará comunicarse con los pacientes a los números de teléfono que consten en el expediente de la cuenta. Los intentos de comunicación se documentarán en la cuenta del paciente. Si el personal de *Presbyterian* no pudiera comunicarse con el paciente, el saldo de la cuenta se pudiera remitir a una agencia de recobros externa según se estipula aquí dentro.

I. Las disputas tocantes a las cuentas y la resolución

Las actividades de recobros se suspenderán si un paciente disputa el saldo. *Presbyterian* repasará, documentará e investigará la cuenta a fin de resolver la disputa con rapidez. Se hará en seguida toda corrección, se devolverán las cuentas de las agencias de recobros y se removerán los informes adversos, según sea apropiado. Se proseguirá con las actividades de recobros de los saldos pendientes con tal que se determinen ser válidos conforme a la Ley de Prácticas Justas en el Recobro de Deudas.

Los pacientes pueden disputar el saldo de su cuenta llamando al 505-923-6400 o a la línea telefónica gratis al 1-800-251-9292, o por correspondencia escrita a:

Presbyterian Patient Accounting
[División de las cuentas de los pacientes]
Attn: Director, Patient Accounting
[Atención: Director de la división de las cuentas de los pacientes de la empresa]
PO Box 26268
Albuquerque, NM 87125-6268



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 8 de 9

J. Los sobrepagos y la resolución del saldo de crédito

Presbyterian reembolsará los sobrepagos si *Presbyterian* recibiera del paciente pagos que sobrepasen el saldo que se debe. (PFS.PDS.117)

Si el paciente creyera que se ha pagado en exceso su cuenta, puede llamar a *Presbyterian* al 505-923-6400 o a la línea telefónica gratis al 1-800-251-9292 para que se lleve a cabo una investigación y se haga una determinación.

K. Las estipulaciones misceláneas

- **El reglamento contra el maltrato:** *Presbyterian* no basará su determinación de que una persona no califica para recibir ayuda financiera en base de información que *Presbyterian* tenga motivo para creer que es poco fidedigna o incorrecta o de información que se haya conseguido de la persona usando prácticas coactivas o bajo coacción.
- **Cómo se determina la elegibilidad para el Programa Medicaid:** No se considerará que *Presbyterian* no haya llevado a cabo esfuerzos, a medida de lo razonable, a fin de determinar si una persona califica para recibir servicios de atención médica conforme a la norma de ayuda financiera si, al recibir una solicitud completa de ayuda financiera de una persona quién *Presbyterian* crea que pudiera calificar para el Programa Medicaid, *Presbyterian* postergara la determinación de la elegibilidad para la ayuda financiera hasta después de que la persona haya presentado su solicitud al Programa Medicaid y se haya hecho una determinación con respecto a si la persona califica para el Programa Medicaid.
- **La autoridad final para determinar la elegibilidad para recibir ayuda financiera:** El director de las cuentas de los pacientes o su agente es la autoridad final para determinar si *Presbyterian* ha llevado a cabo esfuerzos, a medida de lo razonable, a fin de determinar si una persona califica para recibir ayuda financiera, y por lo tanto, se le permite llevar a cabo acciones extraordinarias de recobros contra dicha persona.



TÍTULO: Cobros y recobros de impagados de los pacientes	NÚMERO DE REFERENCIA: PFS.PDS.115
FECHA EN QUE ENTRA EN VIGOR ACTUALMENTE: 01/01/2018	PÁGINA 9 de 9

LAS DEFINICIONES:

Acción extraordinaria de recobros [*Extraordinary Collection Action, ECA*]: Abarca toda acción que tome *Presbyterian* contra una persona a fin de obtener el pago de una factura por la atención médica que se cubra bajo la norma de ayuda financiera de *Presbyterian* y que requiere un proceso legal o jurídico o que involucra la venta de la deuda de la persona a otra parte o que aporta información adversa sobre dicha persona a las agencias que informan sobre el crédito o a las entidades de crédito.

Agencia de recobros de impagados: Una agencia externa que no sea hospitalaria y que lleva a cabo las acciones extraordinarias de recobros.

FAP: La norma de ayuda financiera de *Presbyterian*.

Plazo de solicitudes: El plazo durante que cual *Presbyterian* tiene que aceptar y procesar una solicitud de ayuda financiera conforme a su norma de ayuda financiera. El plazo de solicitudes comienza el día en que se presten los servicios de atención médica y termina en el día 240 a partir de la fecha de la primera factura por la atención médica después de darle de alta o por lo menos 30 días después de que *Presbyterian* le proporcione a la persona un aviso por escrito que establece una fecha límite después de la cual se pueden iniciar las acciones extraordinarias de recobros; será en la fecha que sea más tarde.

Persona elegible conforme a la norma de ayuda financiera: Una persona que califique para ayuda financiera conforme a la norma de ayuda financiera de *Presbyterian* (sin tomar en cuenta si la persona ha solicitado la ayuda conforme a la norma de ayuda financiera).

Tarifas que se cobran por lo general: Son las tarifas que se cobran por lo general por los servicios de atención médica de emergencia u otros servicios que sean médicamente necesarios a personas que tienen cobertura de seguro médico o los montos que se determinan conforme a los reglamentos que definen las metodologías para determinar las tarifas que se cobran por lo general.

LAS REFERENCIAS:

Las normas y los procedimientos de ayuda financiera (PFS.PHS.116)
La administración de los saldos de crédito (PFS.PHS.117)
La ley de prácticas justas en el recobro de deudas
El código de la agencia tributaria [*Internal Revenue Service*], Sección 501(r)