

**Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 1 de 6**

TÍTULO: POLÍTICA DE COBROS

POLÍTICA Y PROPÓSITO:

El propósito de la Política de Cobros (la Política) es promover el acceso del paciente a una atención médica de calidad y, al mismo tiempo, minimizar las deudas incobrables del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist (el Hospital).

Esta Política impone al Hospital y a las agencias y los abogados que hacen actividades de cobros de deudas requisitos que son coherentes con la misión, los valores y los principios fundamentales del Hospital incluyendo, entre otras cosas, la Política de Ayuda Financiera del Hospital (en adelante, Política de Ayuda Financiera), antes conocida como la Política de Atención de Beneficencia.

APLICABILIDAD:

Esta Política se aplica al Hospital y a cualquier Agencia, abogado o firma de abogados que asista al Hospital en cobrar una deuda pendiente de la cuenta del paciente.

PROCEDIMIENTO:

A. Directrices generales

1. El Hospital, las agencias de cobros (Agencia) y los abogados y firmas de abogados (Asesor Externo) cumplirán todas las leyes federales y estatales aplicables y los requisitos de las agencias de acreditación que rigen el cobro de deudas, entre otras, la Ley de Prácticas Justas para el Cobro de Deudas (Fair Debt Collection Practices Act, FDCPA), la Ley de Facturación Justa de Crédito, las Leyes de Protección de Crédito al Consumidor, la Ley de Salud Pública, Sección 2807-k-9-a, el Código de Servicio Tributario 501(r), el Artículo 52 de la Ley y Normas de Proceso Civil de Nueva York y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). El Hospital, la Agencia y el Asesor Externo también cumplirán la Política de Ayuda Financiera del Hospital. En la medida en que existan incoherencias entre la Política de Cobros del Hospital y la Política de Ayuda Financiera, prevalecerá la Política de Ayuda Financiera.
2. El Hospital celebrará acuerdos por escrito jurídicamente vinculantes con las partes (incluyendo la Agencia o el Asesor externo) a las que remita la deuda de una persona relacionada con la atención que estén razonablemente diseñados para evitar acciones de cobro extraordinarias (Extraordinary Collection Actions, ECA) para obtener el pago por la atención médica hasta que se hayan hecho los esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir Ayuda Financiera.
3. Si el Hospital determina que una persona es elegible para recibir Ayuda Financiera, el Hospital no iniciará ninguna acción de cobro extraordinaria (ECA), incluyendo acción civil contra esa persona.

B. El Hospital y las entidades autorizadas pueden usar estas prácticas

**Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 2 de 6**

de cobros:

1. Las ECA son medidas que toma un centro hospitalario contra una persona relacionadas con la obtención del pago por la atención cubierta según la política de ayuda financiera del centro hospitalario, según se define en la sección 501(r) del Código de Impuestos Internos.

De acuerdo con los requisitos de la presente Política de Cobros, el Hospital solo puede participar en las siguientes ECA:

- a. iniciar una acción civil;
- b. embargar una propiedad;
- c. confiscar o embargar una cuenta bancaria o cualquier otra propiedad personal;
- d. embargar salarios;
- e. enviar citaciones.

2. El Hospital, la Agencia y el Asesor Externo no pueden participar en ninguna ECA contra ningún paciente ni otra persona que haya aceptado, o tenga la obligación de aceptar, la responsabilidad financiera de las facturas del Hospital del paciente por la atención, sin hacer esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir la Ayuda Financiera.
3. El Hospital, la Agencia o el Asesor Externo pueden determinar la presunta elegibilidad de una persona basándose en información de terceros o en una determinación previa de elegibilidad para recibir Ayuda Financiera. En cuanto a cualquier tipo de atención dada a una persona, para hacer esfuerzos razonables en determinar si la persona es elegible para recibir Ayuda Financiera, el Hospital y la Agencia o el Asesor Externo, según el caso, podrá determinar que la persona es elegible basándose en información distinta a la presentada por la persona o en una determinación previa de elegibilidad para recibir Ayuda Financiera. Además, si presuntamente se determina que la persona es elegible para una asistencia menos generosa que la que suele estar disponible según la Política de Ayuda Financiera, el Hospital deberá:
 - a. Informar a la persona sobre la base de la presunta determinación de elegibilidad para Ayuda Financiera y la forma de enviar una solicitud de una ayuda más generosa según la Política de Ayuda Financiera.
 - b. Dar a la persona un plazo razonable para enviar una solicitud de ayuda más generosa antes de iniciar las ECA para obtener la cantidad con descuento que el paciente debe por la atención médica.
 - c. Si la persona presenta una solicitud completa de Ayuda Financiera solicitando una ayuda más generosa durante el período de solicitud previsto en la Política de Ayuda Financiera, el Hospital, la Agencia o el Asesor Externo, según corresponda, deberán determinar si la persona es elegible para un descuento más generoso o si de otro modo cumple los requisitos pertinentes de las solicitudes completadas.
4. Antes de participar en cualquier ECA, el Hospital deberá hacer los esfuerzos razonables para informar a la persona sobre la Política de Ayuda Financiera

Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 3 de 6

durante el período de notificación, es decir, los 120 días a partir de la fecha del estado de cuenta del hospital después del alta del paciente. Si después de haber hecho esos esfuerzos razonables, la persona no puede presentar una solicitud de Ayuda Financiera, el Hospital, la Agencia o el Asesor Externo, según corresponda, podrá participar en esas ECA específicamente permitidas en esta Política (consulte el Procedimiento A1), siempre que el Hospital haga lo siguiente al menos 30 días antes de iniciar cualquier ECA permitida en esta Política:

- a. Dar a la persona una notificación por escrito que indique la disponibilidad de Ayuda Financiera para las personas elegibles e identifique las ECA que el Hospital u otra parte autorizada intenta iniciar para obtener el pago por la atención y la fecha límite después de que se pueden iniciar dichas ECA. Este plazo no será menor de 30 días después de la fecha en la que se entregue el aviso por escrito.
 - b. Dar una copia del Resumen de Ayuda Financiera (Resumen) junto con el aviso que figura en la Sección B4a de arriba.
 - c. Hacer un esfuerzo razonable para informar a la persona sobre la Política de Ayuda Financiera y sobre cómo obtener ayuda con el proceso de solicitud de Ayuda Financiera durante cualquier comunicación telefónica entre la persona y el Hospital después de la facturación inicial.
 - d. Si la persona ha enviado una solicitud de Ayuda Financiera incompleta, dar a la persona un aviso por escrito que describa la información o la documentación necesaria que debe presentarse para completar la solicitud de Ayuda Financiera, incluyendo la información de contacto.
 - e. Hacer y documentar una determinación de elegibilidad para recibir Ayuda Financiera una vez que la persona haya presentado una solicitud completa de Ayuda Financiera según la Política de Ayuda Financiera.
5. Antes de participar en cualquier ECA, el Hospital, la Agencia o el Asesor Externo, según corresponda, evaluará la elegibilidad de la persona para participar en los programas de gobierno, incluyendo los programas de seguros, como Medicare y Medicaid, otras fuentes de pago y Ayuda Financiera.
 6. El Hospital, la Agencia y el Asesor Externo aceptarán las solicitudes de Ayuda Financiera en cualquier momento durante el proceso de facturación y cobros. Si una persona presenta una solicitud incompleta durante o después de la iniciación de una ECA, el Hospital, la Agencia y el Asesor Externo, según corresponda, suspenderán dicha ECA hasta que se haya determinado si esa persona es elegible para recibir Ayuda Financiera y si ha cumplido de otro modo los requisitos de esta Política y de la Política de Ayuda Financiera.
 7. Si la persona presenta una solicitud completa de Ayuda Financiera durante el período de solicitud (es decir, en algún momento durante el ciclo de facturación y cobros), el Hospital, la Agencia y el Asesor Externo, según corresponda, deberán hacer los esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible a recibir Ayuda Financiera y hacer lo siguiente:
 - a. Suspender las ECA para obtener el pago por la atención, de acuerdo con esta Política de Cobros.

Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 4 de 6

-
- b. Determinar si la persona es elegible para recibir Ayuda Financiera y avisarle a la persona por escrito de esta determinación de elegibilidad (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la que es elegible) y la base para la determinación por parte del Hospital.
 - c. Si el Hospital, la Agencia o el Asesor Externo, según corresponda, determina que la persona es elegible para recibir Ayuda Financiera distinta de la atención gratis, el Hospital deberá:
 - (i) Dar a la persona un estado de cuenta que indique la cantidad que debe por la atención y cómo se determinó esa cantidad y declarar o describir cómo la persona puede recibir información respecto a las cantidades generalmente facturadas (amounts generally billed, AGB) por la atención médica.
 - (ii) Reembolsar a la persona cualquier cantidad que haya pagado por la atención médica (ya sea al Hospital o a cualquier parte a la que el Hospital haya remitido la deuda de la persona por la atención) que exceda la cantidad de la que se determine que es personalmente responsable si es superior a \$5.00 (o cualquier otra cantidad establecida en un aviso u otra guía publicada en los Boletines de Impuestos Internos pertinentes).
 - (iii) Tomar todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA iniciada contra la persona para obtener el pago de la atención médica. Por lo general, tales medidas incluyen, entre otras: (a) renunciar a cualquier juicio contra la persona, (b) levantar cualquier embargo o gravamen que no sean los que el Hospital tiene derecho a hacer valer según la ley estatal sobre el producto de un juicio, acuerdo o compromiso adeudado a una persona (o a su representante) por lesiones personales para las que el Hospital dio atención médica, (c) quitar del informe de crédito de la persona cualquier información adversa que se haya presentado a la agencia de informes del consumidor o a una agencia de crédito.
8. La Agencia y el Asesor Externo, según corresponda, suspenderán todas las actividades de cobro asociadas a la cuenta de un paciente si el paciente niega (de acuerdo con los procedimientos apropiados de solución de conflictos del Hospital) la cantidad o la validez de cualquier saldo pendiente. La cuenta del paciente permanecerá suspendida hasta que el Hospital determine que los esfuerzos de cobros pueden reanudarse. La Agencia o el Asesor Externo no podrán ejercer la actividad de cobro contra un paciente sobre quien la Agencia o el Asesor Externo hayan recibido un aviso de quiebra.
9. La Agencia o el Asesor Externo no pueden iniciar acciones legales de ningún tipo, incluyendo la emisión de una citación, sin recibir la autorización previa por escrito del Hospital.
- C. Prácticas de cobros prohibidas. El Hospital, las Agencias de Cobros y el Asesor Externo:**

**Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 5 de 6**

-
1. No forzarán la venta o ejecución de una hipoteca de la residencia principal de una persona para pagar una deuda pendiente.
 2. No enviarán una factura a una agencia de cobros mientras que una solicitud de Ayuda Financiera completa (incluyendo cualquier documentación de respaldo) presentada al Hospital esté pendiente de una determinación.
 3. No permitirán los cobros a una persona que era elegible para recibir beneficios de Medicaid al momento en que se prestaron los servicios y para los que está disponible el pago de Medicaid, siempre que la persona haya presentado una solicitud completa para Medicaid en relación con esos servicios.
 4. No venderán deudas del paciente a un tercero.
 5. No presentarán información adversa a una agencia de crédito. Sin embargo, de acuerdo con la Política de Ayuda Financiera, se pueden hacer consultas a una agencia de crédito sobre la presunta elegibilidad para recibir Ayuda Financiera.

D. Prácticas posteriores al fallo. El Asesor Externo:

1. Hará evaluaciones de juicio caso por caso. No se permiten ni podrán hacerse filtros electrónicos "ciegos".
2. No causará la detención de una persona ni causará que una persona esté sujeta a recibir una orden de arresto.
3. No continuará juicios después de cinco años sin la aprobación previa del Hospital.
4. No impondrá una sentencia contra una persona después de cinco años a partir de la fecha de la sentencia sin la aprobación previa del Hospital.
5. No reanudará un juicio contra una persona sin la aprobación previa del Hospital.

**Número del *Manual de Políticas y Procedimientos* del NewYork-Presbyterian Brooklyn Methodist Hospital:
Página 6 de 6**

6. No transferirá cuentas personales a otra agencia de cobros o firma de abogados sin la aprobación previa por escrito del Hospital. Después de agotar todos los esfuerzos necesarios para identificar la cobertura o el pago de la deuda y después de recibir la aprobación por escrito del Hospital, la Agencia puede remitir las cuentas correspondientes al Asesor Externo para una posible acción legal. Las cuentas correspondientes de cualquier persona deben valer al menos \$1,000 en total o cualquier otro límite más alto que el Hospital pueda establecer por escrito cada cierto tiempo para ser remitidas al Asesor Externo. Por lo general, la remisión de una cuenta no ocurrirá hasta seis meses después de que la Agencia la reciba.
7. Según los requisitos de la ley vigente, esta Política de Cobros y la Política de Ayuda Financiera del Hospital, el Asesor Externo puede emitir citaciones de información con o sin aviso de restricción a:
 - a. bancos;
 - b. lugar de trabajo;
 - c. compañías de tarjetas de crédito;
 - d. compañías hipotecarias.
8. Sujeto a los requisitos de esta Política de Cobros y de la Política de Ayuda Financiera, el Asesor Externo podrá emitir la ejecución de bienes contra las cuentas bancarias de la persona, excepto en las cuentas de ahorro para la jubilación con impuestos diferidos o similares. Si la persona se comunica con el Asesor Externo y presenta reclamos y justificaciones razonables de dificultades financieras como resultado de la ejecución de bienes, el Asesor Externo terminará el proceso de ejecución y liberará cualquier embargo del Hospital.
9. Sujeto a los requisitos de esta Política de Cobros y de la Política de Ayuda Financiera, según la ley del estado de Nueva York, el Asesor Externo puede emitir ejecuciones de ingresos sobre la persona hasta un diez por ciento (10 %) de su salario. El Asesor Externo no está autorizado a emitir una ejecución de ingresos sobre el cónyuge de una persona.

RESPONSABILIDAD: Servicios Financieros para Pacientes

FECHAS DE LA POLÍTICA:

FECHA DE EMISIÓN: febrero de 2018

Revisada: mayo de 2020

Aprobaciones: NYP Community Programs, Inc.