

TITOLO: POLITICA DI RISCOSSIONE (COLLECTION POLICY)

POLITICA E FINALITÀ:

Scopo della Politica di riscossione (Politica) è promuovere l'accesso dei pazienti alle cure sanitarie di qualità riducendo al minimo i casi di insolvenza al NewYork-Presbyterian Hospital (Ospedale).

La presente Politica pone i requisiti per l'Ospedale e per quelle agenzie e quei procuratori legali che svolgono attività di riscossione dei crediti che siano coerenti con la mission, i valori e i principi base dell'Ospedale, compresa, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti (Charity Care Policy) dell'Ospedale (di seguito indicata per brevità Politica di assistenza sanitaria per indigenti).

APPLICABILITÀ:

La presente Politica si applica all'Ospedale e a qualsiasi agenzia, avvocato o studio legale che assista l'Ospedale nella riscossione di un credito insoluto da un paziente.

PROCEDURA:

A. Direttive generali

1. L'Ospedale, le agenzie di riscossione (le Agenzie) e gli avvocati e studi legali (i Consulenti esterni) si atterranno a tutte le leggi federali e statali applicabili e ai requisiti delle agenzie di recupero crediti che disciplinano la riscossione dei crediti, comprese, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la Legge sulle procedure eque per il recupero crediti (Fair Debt Collection Practices Act, FDCPA), la Legge sulla fatturazione equa degli addebiti (Fair Credit Billing Act), la Legge per la tutela del credito al consumo (Consumer Credit Protection Acts), la sezione 2807-k-9-a della Legge sulla sanità pubblica (Public Health Law), la sezione 501(r) del Codice di Diritto tributario (Internal Revenue Service Code), l'articolo 52 del Codice civile e di procedura civile dello Stato di New York (New York Civil Practice Law and Rules), e la Legge sulla responsabilità e trasferibilità in materia di copertura assicurativa (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). L'Ospedale, le Agenzie e i Consulenti esterni si atterranno inoltre alla Politica di Assistenza sanitaria per indigenti dell'Ospedale. Qualora si manifestassero delle incongruenze tra la Politica di riscossione e la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti dell'Ospedale, prevarrà e subentrerà la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti.

2. Con le parti (comprese le Agenzie e i Consulenti esterni) a cui affiderà il debito contratto da un paziente per le cure ricevute, l'Ospedale sottoscriverà accordi legalmente vincolanti che sono ragionevolmente concepiti per escludere l'attuazione di Azioni di riscossione straordinaria (Extraordinary Collection Actions, ECA) al fine di ottenere il pagamento della cura, finché non saranno state messe in atto iniziative plausibili per stabilire se il soggetto in questione abbia diritto all'Assistenza sanitaria per indigenti.

B. Procedure di riscossione che l'Ospedale e gli enti autorizzati potranno utilizzare:

1. Le ECA sono azioni intraprese da una struttura ospedaliera nei confronti di un soggetto allo scopo di ottenere il pagamento delle cure previste dalla politica di assistenza finanziaria della struttura stessa, come definito alla sezione 501(r) del Codice di Diritto tributario statunitense (Internal Revenue Code). Coerentemente con i requisiti della presente Politica di riscossione, l'Ospedale potrà ricorrere solo alle seguenti ECA:
 - a. Avviare un procedimento in ambito civile,
 - b. Ipotecare un bene immobiliare,
 - c. Sottoporre a pignoramento o confisca un conto bancario o qualsiasi altro bene mobile,
 - d. Pignorare lo stipendio,
 - e. Emettere inviti a comparire.
2. L'Ospedale, le Agenzie e i Consulenti esterni non potranno ricorrere ad alcuna ECA nei confronti di un paziente o di un'altra persona che abbia accettato, o sia tenuta ad accettare, la responsabilità finanziaria delle fatture ospedaliere per la cura del paziente, senza aver adottato iniziative plausibili per determinare se il paziente abbia diritto all'Assistenza sanitaria per indigenti.
3. L'Ospedale, le Agenzie o i Consulenti esterni potranno determinare l'idoneità di un soggetto in via presuntiva in base alle informazioni fornite da terzi o prima della determinazione di idoneità all'Assistenza sanitaria per indigenti. Per quanto riguarda le eventuali cure fornite a un soggetto, al fine di intraprendere iniziative plausibili per determinare se il soggetto in questione abbia diritto all'Assistenza sanitaria per indigenti, l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni, potranno determinare l'idoneità del soggetto in base ad informazioni diverse da quelle fornite dal soggetto stesso o in base a una precedente determinazione di idoneità all'Assistenza sanitaria per indigenti. Inoltre, se in via presuntiva il soggetto viene riconosciuto idoneo a ricevere assistenza in una misura inferiore a quella più

generosa generalmente offerta secondo la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti, l'Ospedale dovrà:

- a. Informare il soggetto riguardo alle motivazioni alla base della determinazione di idoneità in via presuntiva all'Assistenza sanitaria per indigenti e alla procedura per richiedere una forma di assistenza più generosa secondo la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti;
 - b. Concedere al soggetto un lasso di tempo ragionevole entro cui richiedere un'assistenza più generosa prima di avviare le ECA per ottenere l'importo scontato dovuto dal paziente per le cure fornite;
 - c. Se durante il periodo di presentazione delle domande previsto dalla Politica di Assistenza sanitaria per indigenti il soggetto presenta una domanda completa con cui richiede un'assistenza più generosa, l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni dovranno determinare se il soggetto abbia diritto a un sconto più generoso e se altrimenti soddisfatti i requisiti previsti riguardo alle domande presentate.
4. Prima di ricorrere a qualsiasi ECA, l'Ospedale dovrà intraprendere iniziative plausibili per informare il soggetto circa la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti durante il periodo di notifica, vale a dire nei 120 giorni dalla data di recapito al paziente della fattura post-dimissione dall'Ospedale. Se dopo aver intrapreso tali iniziative plausibili il soggetto in questione ometta di inviare la domanda per l'Assistenza sanitaria per indigenti, l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni potranno ricorrere a quelle ECA specificamente consentite dalla presente Politica (vedere la Procedura A1), purché l'Ospedale metta in atto le azioni seguenti almeno 30 giorni prima di ricorrere alle ECA consentite:
- a. Fornire comunicazione scritta al soggetto, in cui venga indicata la disponibilità dell'Assistenza sanitaria per indigenti agli aventi diritto, vengano identificate le ECA che l'Ospedale o una terza parte autorizzata intende avviare per ottenere il pagamento per le cure fornite, e la scadenza dopo di cui potranno essere avviate tali ECA. La scadenza non dovrà essere anteriore a 30 giorni dalla data di recapito della comunicazione scritta;
 - b. Fornire una copia del Riepilogo dell'Assistenza sanitaria per indigenti (Riepilogo) insieme con la notifica fornita nella sezione B4a precedente;
 - c. Intraprendere un'iniziativa plausibile per rendere nota al soggetto la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti e la procedura per ottenere

assistenza mediante presentazione dell'apposita domanda nel corso di qualsiasi comunicazione telefonica che intercorra tra il soggetto in questione e l'Ospedale dopo la prima fattura;

- d. Se il soggetto ha inviato una domanda di Assistenza sanitaria per indigenti incompleta, fornire al soggetto una comunicazione scritta contenente le informazioni e/o la documentazione necessaria da inoltrare per completare la domanda di assistenza, incluse le informazioni di contatto;
 - e. Produrre e documentare una determinazione dell'idoneità all'Assistenza sanitaria per indigenti una volta che il soggetto abbia presentato una domanda completa per l'assistenza conformemente alla Politica di Assistenza sanitaria per indigenti.
5. Prima di ricorrere a qualsiasi ECA, l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie o i Consulenti esterni, valuteranno l'idoneità del soggetto ai programmi governativi, inclusi i programmi assicurativi come Medicare e Medicaid, le altre fonti di pagamento e l'Assistenza sanitaria per indigenti.
 6. L'Ospedale, le Agenzie e i Consulenti esterni dovranno accettare le domande di Assistenza sanitaria per indigenti in qualsiasi momento durante la fase di fatturazione e riscossione. Se un soggetto presenta una domanda incompleta durante o dopo l'avvio di una ECA, l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni dovranno sospendere tale ECA fino a quando non sarà stato determinato se il soggetto in questione abbia soddisfatto i requisiti della presente Politica e della Politica di Assistenza sanitaria per indigenti.
 7. Se un soggetto presenta una domanda completa per l'Assistenza sanitaria per indigenti durante il periodo di presentazione delle domande (ovvero, in qualsiasi momento durante il ciclo di fatturazione e riscossione), l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni dovranno intraprendere iniziative plausibili per determinare se il soggetto in questione abbia diritto all'Assistenza sanitaria per indigenti e mettere in atto le seguenti azioni:
 - a. Sospendere qualsiasi ECA per ottenere il pagamento per le cure fornite in conformità con la presente Politica di riscossione;
 - b. Produrre una determinazione riguardante l'idoneità del soggetto all'Assistenza sanitaria per indigenti e comunicare per iscritto al soggetto in questione tale determinazione (incluso, se del caso, l'assistenza a cui può avere diritto il soggetto) e le motivazioni dell'Ospedale alla base di tale determinazione;

- c. Se l'Ospedale o, a seconda dei casi, le Agenzie oppure i Consulenti esterni determinano che il soggetto abbia diritto all'Assistenza sanitaria per indigenti piuttosto che all'assistenza gratuita, l'Ospedale dovrà:
- (i) Fornire al soggetto un estratto conto che indichi l'importo dovuto dal soggetto in questione per le cure ricevute e il metodo utilizzato per determinare tale importo, e che fornisca o descriva la procedura con cui il soggetto può richiedere le informazioni riguardanti gli importi generalmente addebitati (amounts generally billed, AGB) per le cure;
 - (ii) Rimborsare al soggetto qualsiasi importo da questi già versato per le cure ricevute (all'Ospedale o ad una parte terza a cui l'Ospedale ha affidato la riscossione del credito per le cure ricevute) che superi l'importo per il quale è personalmente responsabile del pagamento se maggiore di \$5.00 (o altro importo stabilito da avviso o da altra indicazione pubblicata nei bollettini ufficiali dell'Agenzia delle Entrate in vigore);
 - (iii) Adottare ogni misura ragionevole possibile per annullare qualsiasi ECA intrapresa nei confronti del soggetto per ottenere il pagamento dovuto per le cure. Tali misure comprendono genericamente, ma non esaustivamente, le misure per: (a) annullare qualsiasi sentenza nei confronti del soggetto, (b) annullare un decreto di sequestro o ingiunzione (diverso da quelli che l'Ospedale ha diritto di imporre in base alla legge statale sui proventi di una sentenza, di un accordo o di un compromesso nei confronti di un soggetto (o di un suo rappresentante) in conseguenza di lesioni personali per le quali l'Ospedale ha prestato le cure, (c) rimuovere dalla certificazione del livello di solvibilità del soggetto qualsiasi informazione negativa segnalata a un'agenzia di recupero crediti o centrale rischi.
8. Le Agenzie e i Consulenti esterni, a seconda dei casi, sospenderanno ogni attività di riscossione associata al conto di un paziente se quest'ultimo contesta (conformemente alle procedure appropriate di risoluzione delle controversie dell'Ospedale) l'importo o la validità di un'insolvenza. Il conto del paziente resterà sospeso fino a quando l'Ospedale non determinerà che potranno riprendere le operazioni di riscossione. Le Agenzie o i Consulenti esterni non dovranno perseguire l'attività di riscossione nei confronti di un soggetto sul conto del quale le Agenzie o i Consulenti esterni abbiano ricevuto notifica di fallimento.

9. Le Agenzie o i Consulenti esterni non potranno intraprendere azioni legali di nessun tipo, compresa la citazione in giudizio, senza aver prima ricevuto l'autorizzazione scritta dell'Ospedale.

C. Pratiche di riscossione vietate. L'Ospedale, le Agenzie e i Consulenti esterni:

1. Non imporranno la vendita o il pignoramento della residenza principale di un soggetto per riscuotere un'insolvenza.
2. Non invieranno alcuna fattura a un'agenzia di recupero crediti mentre una domanda completa di Assistenza sanitaria per indigenti (comprensiva della documentazione di supporto) che è stata presentata è in attesa di determinazione.
3. Non autorizzeranno la riscossione da un soggetto che aveva diritto alle prestazioni Medicaid al momento della fruizione dei servizi per i quali è disponibile il pagamento Medicaid, a condizione che il soggetto in questione abbia presentato una domanda completa per Medicaid in relazione a tali servizi.
4. Non venderanno il debito del soggetto a una parte terza.
5. Non segnaleranno informazioni negative a un'agenzia di recupero crediti. Coerentemente con la Politica di Assistenza sanitaria per indigenti, potranno tuttavia essere presentate a un'agenzia di recupero crediti richieste di informazioni riguardanti la presunta idoneità all'Assistenza sanitaria per indigenti.

D. Pratiche successive a una sentenza. I Consulenti esterni:

1. Condurranno valutazioni delle sentenze su base individuale. Non sono consentite, e pertanto non saranno eseguite, cancellazioni "anonime" di documenti in formato elettronico.
2. Non costringeranno all'arresto il soggetto né chiederanno che compaia in giudizio forzatamente.
3. Non avvieranno citazioni in giudizio dopo cinque anni senza la preventiva approvazione dell'Ospedale.
4. Non renderanno esecutiva una sentenza nei confronti di un soggetto dopo cinque anni dalla data di emissione senza la preventiva approvazione dell'Ospedale.

NewYork-Presbyterian Hospital

Sede: Tutti i centri

Manuale delle politiche e delle procedure dell'Ospedale

Numero: C190

Pagina 7 di 8

5. Non rinnoveranno una sentenza nei confronti di un soggetto senza la preventiva approvazione dell'Ospedale.
6. Non trasferiranno i conti individuali a un'altra agenzia di riscossione o studio legale senza la preventiva approvazione scritta dell'Ospedale. Dopo aver esaurito ogni sforzo richiesto per identificare la copertura o il pagamento del debito e successivamente al ricevimento dell'approvazione scritta dell'Ospedale, le Agenzie potranno affidare i conti appropriati a Consulenti esterni per una possibile azione legale. Per poter essere affidati ai Consulenti esterni, i conti appropriati di un soggetto dovranno ammontare complessivamente almeno a \$800 o ad altra soglia più elevata stabilita di volta in volta per iscritto dall'Ospedale. Generalmente, l'affidamento di un conto non dovrà avvenire prima che siano trascorsi sei mesi dal ricevimento del conto da parte delle Agenzie.
7. In conformità con i requisiti delle leggi in vigore, della presente Politica di riscossione e della Politica di Assistenza sanitaria per indigenti dell'Ospedale, sarà possibile inoltrare mandati di comparizione per richiedere informazioni anche in assenza di un'ordinanza restrittiva a:
 - a. Banche;
 - b. Uffici di collocamento;
 - c. Compagnie di carte di credito; e/o
 - d. Società di prestito
8. Subordinatamente ai requisiti della presente Politica di riscossione e della Politica di Assistenza sanitaria per indigenti, potranno emettere un provvedimento di blocco dei beni nei confronti dei conti bancari di un soggetto, ad eccezione dei conti di risparmio previdenziale con imposte differite o equivalenti. Se il soggetto contatta i Consulenti esterni lamentando e fornendo una prova ragionevole delle difficoltà finanziarie in conseguenza del blocco dei beni attuato, i Consulenti esterni dovranno sospendere l'esecuzione e annullare qualsiasi procedura di pignoramento richiesta per conto dell'Ospedale.
9. Subordinatamente ai requisiti della presente Politica di riscossione e della Politica di Assistenza sanitaria per indigenti, e coerentemente con le leggi dello Stato di New York, potranno emettere un provvedimento di confisca del reddito nei confronti del soggetto fino a un valore pari al dieci per cento (10%) dello stipendio del soggetto. I Consulenti esterni non sono autorizzati

NewYork-Presbyterian Hospital

Sede: Tutti i centri

Manuale delle politiche e delle procedure dell'Ospedale

Numero: C190

Pagina 8 di 8

a emettere un provvedimento di confisca del reddito nei confronti del coniuge del soggetto.

RESPONSABILITÀ: Servizi finanziari per i pazienti

DATE DELLA POLITICA:

DATA DI PUBBLICAZIONE: Ottobre 2015

DATA DI REVISIONE: Agosto 2017

Approvazioni: Consiglio di amministrazione (Board of Trustees)