

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 1 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos**I. OBJETIVO:**

El objetivo de esta Política de Cobro de Deudas es acatar las disposiciones y brindar información con respecto a la facturación y el cobro de deudas de pacientes de acuerdo con el Código de Salud y Seguridad de California (*California Health and Safety Code*), la Ley Federal de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible (*Federal Patient Protection and Affordable Care Act*), y las políticas y prácticas de Stanford Medicine Health Care (SHC).

**II. POLÍTICA:**

Con el interés de promover la estabilidad financiera y conservar recursos para atender a los pacientes, esta política ofrece un proceso claro y coherente para realizar las funciones de facturación y cobro en SHC que garantiza el cobro de los montos adeudados de parte de los Garantes por los servicios médicos proporcionados por SHC y se fomenta, a su vez, la satisfacción del paciente, la eficacia y el cumplimiento de conformidad con los requisitos legales y normativos.

**III. DEFINICIONES:**

A. **Acción de Cobro Extraordinaria (*Extraordinary Collection Action, ECA*):** De acuerdo con el Código de Rentas Internos (*Internal Revenue Code*) 501(r), la Acción de Cobro Extraordinaria se refiere a las medidas que el hospital puede tomar contra un Garante para lograr obtener el pago de una factura por servicios médicos prestados a la persona y que están cubiertos por la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia de SHC. Más concretamente, cada uno de los siguientes puntos representa una ECA:

1. Vender la deuda de un particular a un tercero
2. Comunicar información desfavorable sobre un particular a una agencia de información crediticia del consumidor o un buró de crédito
3. Demorar o negar la atención médica necesaria debido al incumplimiento en el pago de una factura por asistencia con derecho a cobertura proporcionada anteriormente bajo la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia de SHC
4. Exigir un pago antes de proporcionar la atención médica necesaria debido a facturas pendientes de pago por asistencia proporcionada anteriormente que califiquen para cobertura bajo la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia
5. Imponer un gravamen sobre el patrimonio de un particular
6. Ejecutar una hipoteca sobre los bienes inmuebles de un particular
7. Embargar o incautar la cuenta bancaria u otros bienes propios de un particular
8. Provocar el arresto de una persona
9. Iniciar una acción civil contra una persona u obtener una orden judicial de embargo preventivo y
10. Embargar sueldos

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 2 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos

- B. Ayuda económica: Ayuda que se ofrece a pacientes para quienes representaría una dificultad económica pagar la totalidad de los gastos a cargo del paciente por la atención médica necesaria (según se define en la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia) proporcionada por SHC y quienes reúnen los criterios para recibir dicha ayuda tal y como se establece en la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia.
- C. Garante: Para los fines de esta política, el garante es la persona que representa la parte financieramente responsable de pagar el saldo de una cuenta. El garante puede o no ser el paciente.

**IV. DISPOSICIONES:**

- A. SHC reclamará el pago de deudas contraídas por servicios de asistencia médica proporcionados por SHC, incluidos los montos sin pagar designados como deuda incobrable y asignará tales cantidades a una agencia de cobros, de acuerdo con la política y los procedimientos de SHC, según se resume en esta política. Se deberá recurrir a la acción de cobro a discreción de SHC de conformidad con esta política y se deberá cumplir con las leyes y reglamentos estatales y federales correspondientes a la recaudación de deudas incobrables.
- B. Actualmente SHC no efectúa ninguna ECA, según se definen en la sección de Definiciones.
- C. Todos los saldos de cuentas de pacientes que reúnen al menos uno de los siguientes criterios califican para ser transferidos a una agencia de cobros:
1. SHC ha realizado esfuerzos diligentes para informar a los pacientes de sus responsabilidades de pago y opciones de ayuda económica disponibles y ha intentado cobrar la deuda por medios de cobro razonables, como estados de cuenta, correspondencia y llamadas telefónicas.
  2. SHC ha realizado acciones dentro de su alcance para establecer si el paciente califica para la ayuda económica de acuerdo con la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia de SHC.
  3. SHC ha realizado lo que estuviere dentro de su alcance para enviar por correo regular o electrónico al menos cuatro (4) estados de cuenta del Garante después de la fecha del alta por asistencia ambulatoria u hospitalización, con un aviso final con un plazo de 10 días para el pago que se incluirá en el cuarto estado de cuenta del Garante e indicará que la cuenta puede transferirse a una agencia de cobros. Todos los estados de cuenta incluyen un aviso sobre la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia de SHC.
  4. Las cuentas cuyo estado indique que la correspondencia fue devuelta podrían ser transferidas a una agencia de cobros una vez que se hayan documentado y agotado todos los esfuerzos posibles realizados en buena fe para identificar la dirección correcta.

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 3 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos

- D. Antes de comenzar a ejecutar los cobros a un paciente, SHC o la agencia de cobros deberá proporcionarle al paciente o Garante la siguiente notificación por escrito:
- Las leyes del Estado y Federales exigen que las agencias de cobro le den un trato justo y prohíben que las agencias de cobro hagan declaraciones falsas, utilicen amenazas, violencia, lenguaje obsceno o profano, o tengan una comunicación indebida con terceros, como su empleador. Salvo en casos extraordinarios, los agentes de cobranzas no pueden contactarlo antes de las 8:00 a. m. ni después de las 9:00 p. m. En general, el agente de cobranzas no puede proporcionar información sobre su deuda a otras personas que no sean su abogado o cónyuge. El agente de cobranzas podría contactar a otra persona para confirmar su paradero o para ejecutar una sentencia. Para obtener más información acerca de las actividades de cobro, puede contactar a la Comisión Federal de Comercio (*Federal Trade Commission*) por teléfono al 1-877-FTC-HELP (382-4357) o por internet en el sitio [www.ftc.gov](http://www.ftc.gov). Podría haber disponibles en su área servicios de asesoramiento en materia crediticia por parte de organizaciones sin fines de lucro.
- E. Si actualmente un paciente tiene cuentas con saldos incobrables sin resolver, SHC se reserva el derecho de enviar las otras cuentas abiertas a una agencia de cobranzas más pronto.
- F. SHC suspenderá todas las acciones de cobro si recibe una solicitud de ayuda económica completada que incluya toda la documentación de respaldo requerida.
- G. Si SHC determina que un paciente reúne los requisitos para recibir Ayuda Económica/Atención de Beneficencia y el Garante ha pagado a SHC más del monto que debería adeudar un paciente que reúne los requisitos, SHC reembolsará la diferencia entre el monto pagado a SHC y el monto adeudado con intereses según la tasa establecida en el Código de Procedimiento Civil (*Code of Civil Procedure*), artículo 685.010 (actualmente del 10 % anual) contando a partir de la fecha en que SHC recibió el sobrepago. Sin perjuicio de lo anterior, si el monto de pago excedente por el Garante es de \$5.00 o menos, SHC no reembolsará el sobrepago ni pagará intereses, pero le dará al paciente que reúne los requisitos un crédito del hospital por el monto de pago excedente con una validez de 60 días a partir de la fecha en que se devengó el monto.
- H. Como se establece en la Política de Ayuda Económica/Atención de Beneficencia de SHC, un paciente puede calificar para un plan de pago diferido sin interés por cualquier cobro que le corresponda pagar al paciente. El plan de pago tendrá en cuenta los ingresos del paciente y el monto adeudado. El plan de pago diferido podría declararse inaplicable si el paciente o Garante incurren en estado de cesación de los pagos consecutivos adeudados por 90 días, contando desde el primer día en que el paciente omite un pago. Antes de declarar inaplicable el plan de pago diferido, SHC o la agencia de cobros deberán tomar acciones dentro de su

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 4 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos

alcance para intentar contactar al paciente o Garante por teléfono y notificar por escrito a los sesenta (60) días por calendario desde la primera omisión de pago informando que el plan de pago diferido podría declararse inaplicable, y ofrecer la oportunidad de renegociar el plan de pago diferido. Antes de declarar inaplicable el plan de pago diferido, SHC o la agencia de cobros deberá intentar renegociar los términos del actual plan de pago diferido en estado de incumplimiento si así lo pidiera el paciente o Garante. Se le deberá dar al paciente al menos treinta (30) días por calendario, contando desde la fecha en que se envió la notificación por escrito del incumplimiento de pago, para realizar un pago antes de que el plan de pagos diferido se declare inaplicable. A los efectos de esta sección H, la notificación y la llamada telefónica al paciente o Garante se puede hacer en el último teléfono o domicilio registrado. Si un plan de pago diferido se declara inaplicable y el paciente reúne los requisitos para obtener Asistencia Económica, el Hospital o la Agencia de Cobros deben limitarse a procurar el cobro del monto que le corresponde al paciente después de aplicar los descuentos.

- I. Si un Garante no está de acuerdo con el saldo de la cuenta o solicita ayuda económica, puede comunicarse con nuestro Departamento de Atención al Cliente en materia de Facturación (*Customer Service Billing*) o enviar un mensaje sobre facturación a través de su cuenta de *MyHealth* para pedir que se investigue y se verifique el saldo antes de que la cuenta se asigne a una agencia de cobros.
- J. Las cuentas que estén en una agencia de cobros pueden recuperarse y devolverse a SHC a criterio de SHC y/o según las leyes y regulaciones estatales o federales. SHC puede elegir llegar a un acuerdo sobre las cuentas con el Garante o con un tercero según sea necesario, o asignar las cuentas a otra agencia de cobros.
- K. Los documentos sobre los ingresos o el patrimonio presentados por el paciente o Garante durante el proceso de evaluación de los requisitos para calificar para la Ayuda Económica no se pueden usar para actividades de cobros, sin embargo, esto no prohíbe el uso de la información que obtuvo SHC o cualquier agente de cobranzas independientemente del proceso de evaluación para el cumplimiento de criterios para la Ayuda Económica.

## **V. CUMPLIMIENTO:**

- A. Todos los integrantes de la fuerza laboral, lo que incluye empleados, personal subcontratado, estudiantes, voluntarios, personal médico acreditado y personas que representan o participan o ejercen su profesión en Stanford Medicine Health Care (SHC) son responsables de garantizar que las personas cumplan con esta política.
- B. El incumplimiento de esta política se comunicará al gerente de departamento y a cualquier otro departamento correspondiente según lo determine el gerente de departamento o de acuerdo con la política de SHC. El gerente de departamento

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 5 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos

informará sobre cualquier incumplimiento al Departamento de Cumplimiento y realizará una investigación al respecto para determinar la índole, el alcance y el riesgo potencial para SHC. Los integrantes de la fuerza laboral que incumplan esta política quedarán sujetos a las medidas disciplinarias correspondientes, que pueden incluir el despido.

## **VI. DOCUMENTOS / PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS**

A. [Política de Ayuda Económica](#)

## **VII. ANEXO:**

A. Anexo: Información de contacto

## **VIII. INFORMACIÓN SOBRE EL DOCUMENTO**

A. Requisitos/Referencias legales:

1. Código de Salud y Seguridad de California (*California Health and Safety Code*) 127400-127462, según corresponda.
2. Ley Federal de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible (*Federal Patient Protection and Affordable Care Act*), artículo 501(r) del Código de Impuestos Internos (*the Internal Revenue Code*) y regulaciones correspondientes.
3. Pautas de facturación a pacientes de la Asociación de Hospitales Estadounidenses (*American Hospital Association*)
4. Código de Procedimiento Civil (*Code of Civil Procedure*) artículo 685.01.
5. Proyecto de ley 1020 (Capítulo 473, estatutos de 2021) del Programa de Deuda de Atención Médica y Facturación Justa (*Health Care Debt and Fair Billing Program Assembly Bill 1020*).

B. Documento original:

1. Autor, fecha: enero de 2007, S. DiBoise, Asesora Legal Principal del Hospital; E. Leigh, Oficina del Asesor Legal General.

C. Almacenado en: Sistema de Gestión de Documentos a nivel organizacional de SHC, Manual Administrativo

D. Requisitos de revisión y renovación:

1. Esta política será revisada y/o corregida cada dos años o según lo requieran los cambios en las leyes o la práctica.

E. Historial de revisiones y correcciones:

1. Enero de 2010, Erin Leigh Esq., Oficina del Asesor Legal General
2. Marzo de 2011, Sarah DiBoise, Asesora Legal Principal del Hospital
3. Mayo de 2015, Andrea M. Fish, Oficina del Asesor Legal General
4. Julio de 2015, James Hereford, Director de Operaciones
5. Abril de 2020, Andrea M. Fish, Oficina del Asesor Legal General, Kristine Grajo,

**Título de la política:** Cobro de deudas

Página 6 de 7

**Departamentos afectados:** Todos los departamentos

Directora de la Oficina de Gestión de Pagos a Cargo del Paciente

6. Julio de 2021, Michelle Gray, Regina Burrell, Repeka Ileremia, Gerentes de Autorización Financiera para Pacientes (*Patient Financial Clearance*, PFC)
7. Febrero de 2023, Sarah J. DiBoise, Oficina del Asesor Legal General, Sondra Hornsey, Directora general de cumplimiento y privacidad, Kristine Grajo, Directora de la Oficina de Gestión de Pagos a Cargo del Paciente

**F. Aprobaciones:**

1. Enero de 2007, S. DiBoise, Asesora Legal General del Hospital
2. Febrero de 2007, Grupo de Supervisión Central de SHC
3. Abril de 2010, Grupo de Operaciones de SHC
4. Mayo de 2011, Grupo de Operaciones de SHC
5. Abril de 2014, Grupo de Operaciones de SHC
6. Agosto de 2015, Acreditación del Consejo de SHC, Comité de Políticas y Procedimientos
7. Junio de 2020, Noel Juare, Director ejecutivo, Servicios Financieros a Pacientes; Comité Directivo de Políticas y Procedimientos; Comité del Equipo de Liderazgo Operativo
8. Julio de 2020, Acreditación del Consejo de SHC, Comité de Políticas y Procedimientos
9. Septiembre de 2021, Deborah Montez, Directora de Servicios de Acceso al Paciente (*Patient Access Services*, PAS) de SHC VC, Charlie Perry, Director de PFC
10. Febrero de 2023, Noel Juare, Director ejecutivo, Servicios Financieros Profesionales a Pacientes del Hospital
11. Mayo de 2023, Comité Directivo de Políticas y Procedimientos; Comité del Equipo de Liderazgo Operativo
12. Junio de 2023 Acreditación del Consejo de SHC, Comité de Políticas y Procedimientos
13. Diciembre de 2023, Comité de SHC del Presidente del Consejo.

	<b>Fecha de la última aprobación:</b> Diciembre de 2023
<b>Título de la política:</b> Cobro de deudas	Página 7 de 7
<b>Departamentos afectados:</b> Todos los departamentos	

### **Anexo A: Información de Contacto**

1. Departamento de Atención al Cliente en materia de Facturación al teléfono (800) 549-3720 o en línea: [www.stanfordhealthcare.org/financialassistance](http://www.stanfordhealthcare.org/financialassistance).