

# The Stamford Hospital

Asunto: **Política y Procedimientos de Facturación y Cobros**

---

**Política N.º: 0004**

**Fecha de implementación:**

**Referencia/s:** Política de fondos para camas gratuitas; **Fecha de Revisión:**  
25/10/12, 08/11/13, 12/11/2013, 06/10/14, 05/10/15,

Política del Programa de Asistencia Financiera 11/10/2016

**Aprobación:** EM

**Fecha de revisión** 25/10/19

**Departamento:** Servicios Comerciales del Paciente **Página:** 1 de 2

---

*Revisada de conformidad con la disposición definitiva 501(r) del Tesoro y el Servicio de Impuestos Internos (IRS) dentro de los alcances de las competencias de Ley de Atención Médica Accesible [Affordable Care Act] y la Ley de Prácticas Justas en el Cobro de Deudas [Fair Debt Collection Practices Act]*

## **Objeto**

Esta política establece procedimientos razonables sobre el cobro de las cuentas de los pacientes, entre ellas, Acciones de Cobro Extraordinarias (“ACE”), que pueden implementar The Stamford Hospital (el “Hospital”) o las agencias de cobro y estudios jurídicos externos que se contraten a dichos fines.

## **Política**

Es política del Hospital perseguir el cobro de los saldos pendientes que adeuden aquellos pacientes que tengan capacidad de pagar por nuestros servicios. Los procedimientos de cobro se aplicarán de manera justa y congruente para todos los pacientes más allá de la condición de sus coberturas de salud. Esta Política se expedirá en todos los idiomas en los que se traduzca la Política de Asistencia Financiera del Hospital (“PAF”). Todos los procedimientos de cobro deberán cumplir con las leyes aplicables. La PAF, el Resumen de Asistencia Financiera en Lenguaje Claro (el “Resumen”) y la Solicitud de Asistencia Financiera (la “Solicitud”) se facilitan a través del sitio web de Stamford Health:

<http://www.stamfordhealth.org/fap>. También adjuntamos la PAF a esta Política.

## **Identificación de pacientes que cumplen los requisitos para acceder a la asistencia financiera. Notificación.**

El Hospital llevará a cabo las gestiones razonables para identificar a aquellos pacientes que cumplan los requisitos para acceder a asistencia financiera. El Departamento de Servicios Comerciales del Paciente es el encargado de notificar a los pacientes que no cuenten con seguro de salud de su oportunidad de enviar una solicitud de reducción parcial o completa de su factura por servicios de emergencia

y/o por necesarios por razones médicas (denominados “**Servicios Admisibles**” tanto en esta Política como en la PAF). La notificación se realiza mediante leyendas incluidas en todos los estados de cuenta que se envíen a los pacientes no asegurados y en los propios estados de cuenta. Asimismo, la notificación invita al paciente a visitar el sitio web del Hospital, donde puede encontrar la política, el Resumen y la Solicitud.

## **Decisión sobre la admisibilidad a la asistencia financiera**

La decisión sobre si un paciente reúne los requisitos necesarios para acceder a asistencia financiera se efectuará de conformidad con la PAF.

### **Proceso de facturación y cobros**

- El Hospital expide el primer estado de cuenta una vez prestados los servicios. Para el caso de los saldos posteriores al seguro, el Hospital expide un segundo estado de cuenta 30 días después del estado de cuentas inicial.
- Todos los estados contienen información sobre la disponibilidad de la PAF, incluida información contractual, según se describe más arriba.
- Durante la fase final del ciclo de expedición de estados de cuenta, el Hospital llevará a cabo las gestiones razonables para notificar en forma verbal a los pacientes sobre la PAF y la disponibilidad de asistencia con la Solicitud y notificará a los pacientes de lo siguiente:
  - Las Acciones de Cobro Extraordinarias (“**ACE**”) que pueden iniciar el Hospital o la persona que éste autorice para perseguir el cobro por los servicios prestados.
  - La posible fecha de inicio de las ACE, la cual no podrá ser anterior a los 30 días posteriores a la fecha de la notificación escrita: y el Resumen
- Si un paciente ha efectuado pagos al Hospital y éste determina con posterioridad que el paciente reúne los requisitos para ser beneficiario de la PAF, se le comunicará al paciente y se lo reembolsará por el excedente de lo que le corresponda en virtud de la PAF, salvo que dicho excedente sea inferior a \$5,00.

- El Director o el Gerente de Servicios Comerciales del Paciente tienen a su cargo la revisión y aprobación de las cuentas de los pacientes y su remisión directa a los abogados encargados de cobranzas. Respecto de las cuentas que se encuentren en proceso de cobro, las siguientes se registrarán como “deudores incobrables” al año de su vencimiento:
  - Cuentas que la agencia identifique como incobrables.
  - Cuentas de pacientes con quienes la agencia no se haya logrado comunicar.
  - Cuentas de pacientes que la agencia considera capaces de evitar los efectos de una sentencia.
- Cuando corresponda, el Hospital iniciará las siguientes ACE:
  - Las cuentas se remiten en forma directa a los abogados en casos en los que hayamos identificado acciones legales inminentes, donde no serán efectivos los plazos o procedimientos de rutina de una agencia de cobros. En esos casos, el Hospital podrá dar inicio a acciones legales tendientes al cobro de una factura de un paciente (pero ello excluye pedidos de apertura de procesos concursales, pedidos éstos que no se consideran una ACE).
  - Elevación de un informe a una agencia de informes de crédito.
  - Constitución de un gravamen sobre los bienes del deudor (salvo aquellos gravámenes permitidos en la ley estadual por sentencias o acuerdos transaccionales por lesiones relacionadas a la atención brindada).
  - Afectación o inmovilización de la cuenta bancaria u otros bienes muebles del deudor.
  - Embargo de sueldos.

Sin perjuicio de las disposiciones de la presente:

- El Hospital no dará inicio a ninguna ACE por lo menos durante el transcurso de los 120 días posteriores a la recepción de parte de un paciente de la factura inicial por los servicios prestados.

- El Hospital no encaminará ninguna ACE hasta tanto el Departamento de Servicios Comerciales del Paciente haya determinado que el Hospital ha realizado las gestiones necesarias para decidir si el paciente reúne los requisitos para acceder a asistencia financiera.
- El Hospital suspenderá una ACE iniciada contra una persona si ésta presenta una solicitud de asistencia financiera.
- El Hospital no iniciará las siguientes ACE:
  - Ejecución de una garantía sobre bienes inmuebles.
  - Pedido de arresto del deudor o medidas similares.
  - Venta de la deuda a un tercero, salvo que se cumplan determinadas condiciones.
  - Deferencia o denegatoria en el suministro de la atención médica necesaria o exigencia de pago antes de brindar la atención fundado en la falta de pago de una factura anterior.

# The Stamford Hospital

---

Subject: **Billing and Collections Policy and Procedures**

---

**Policy # 0004**

**Implemented:**

**Reference(s):** Free Bed Funds Policy;  
11/12/13, 10/06/14, 10/05/15,

**Revisions:** 10/25/12, 11/08/13,

Financial Assistance Program Policy 10/11/16

**Approval:** EM

**Reviewed** 10/25/19

**Department:** Patient Business Services

**Page:** 1 of 2

---

*Revised in accordance with the IRS and Treasury 501(r) final rule under the authority of the Affordable Care Act and the Fair Debt Collection Practices Act.*

## **Purpose**

This policy establishes reasonable procedures regarding collection of patient accounts, including Extraordinary Collection Actions (“ECAs”), that may be taken by The Stamford Hospital (“Hospital”) or contracted external collection agencies and law firms.

## **Policy**

It is the policy of the Hospital to pursue collection of outstanding balances from patients who have the ability to pay for services. Collection procedures will be applied consistently and fairly for all patients regardless of insurance status. This Policy will be issued in all languages into which the Hospital’s Financial Assistance Policy (“FAP”) is translated. All collection procedures will comply with applicable laws. The FAP, the Financial Assistance Plain Language Summary (the “Summary”) and the Financial Assistance Application (“Application”) are available on the Stamford Health website here: <http://www.stamfordhealth.org/fap>. The FAP is also attached to this Policy.

## **Identification and Notification of Patients Who May be Eligible for Financial Assistance**

The Hospital will make reasonable efforts to identify patients who may be eligible for financial assistance. The Hospital’s Patient Business Services Department notifies all self-pay patients of their opportunity to submit an Application, so that they may seek a partial or complete reduction of their Hospital bill for emergency and/or medically necessary services (referred to as “Eligible Services” herein and under the FAP). This notification is made through inserts included with all statements sent to self-pay patients, and on the statements themselves; the

notification also directs the patient to the Hospital website, which leads him/her to the policy, Summary, and Application.

## **Determination of Eligibility for Financial Assistance**

The determination as to whether a patient is eligible for financial assistance shall be made pursuant to the FAP.

## **Billing and Collection Process**

- The Hospital provides the first billing statement following services. For balances after insurance, the Hospital provides a second statement 30 days after the initial statement.
- All statements contain information regarding the availability of the FAP including contact information, as described above.
- During the final phase of the statement cycle, the Hospital will make reasonable efforts to orally notify patients about the FAP and the availability of assistance with the Application and will notify patients in writing of the following:
  - The Extraordinary Collection Actions (“ECAs”) the Hospital or its authorized designee may take to obtain payment for care.
  - A date after which such ECA(s) may be initiated that is no earlier than 30 days after the date of the written notice: and The Summary.
- If a patient has made payment(s) to the Hospital, and the Hospital subsequently determines that the patient is FAP-eligible, Hospital will notify the patient of such determination and provide a refund of the amount paid in excess of the patient’s responsibility under the FAP, unless such excess amount is less than \$5.00.
- Patient accounts are reviewed and approved by the Director and or Manager of Patient Business Services for direct referral to collection attorneys. For accounts in collection, the following will be written off as bad debt after 1 year of collection:
  - Accounts that the agency has identified as uncollectible;
  - Accounts where the agency has been unable to contact the patient; and

- Accounts where the agency deems the patient to be judgment proof.
- The Hospital will, when appropriate, engage in the following ECAs:
  - Accounts are directly referred to attorneys in cases where we have identified circumstances where legal proceedings will be eminent and the routine collection agency time frames or procedures would not be effective; in such cases, the Hospital may commence legal action to collect a bill from a patient (but this does not include filing of a claim in a pending bankruptcy proceeding, which is not considered an ECA);
  - Reporting to a credit reporting agency or credit bureau;
  - Placing a lien on the individual's property (except liens permitted under state law upon judgments or settlements for personal injury related to the care provided);
  - Attaching or seizing any individual bank account or other personal property; and/or
  - Garnishing wages.
- Notwithstanding anything herein to the contrary:
- The Hospital will not engage in any ECAs for at least 120 days after a patient receives the initial bill for Hospital services;
- The Hospital shall not engage in any ECAs until the Hospital's Patient Business Services Department has determined that the Hospital has made adequate efforts to determine whether the patient is eligible for financial assistance; and
- The Hospital shall suspend any ECA against an individual if he/she submits an application for financial assistance; and
- The Hospital will not engage in the following ECAs:

- Foreclosing on real property;
- Causing an individual to be subject to a writ of body attachment or otherwise causing an individual's arrest;
- Selling an individual's debt to another party unless certain conditions are met; or
- Deferring or denying medically necessary care or requiring payment before providing care because of non-payment of a prior bill.