PRESBYTERIAN

TITULO: Facturación y cobros a pacientes	**NÚMERO DE REFERENCIA:** PFS.PDS.115
FECHA DE ENTRADA EN VIGOR ACTUAL: 12/03/2025	**PAGINA 1 de 9**

ÁMBITO:

Esta Política de Facturación y Cobro a Pacientes se aplica a todos los centros hospitalarios de Presbyterian Healthcare Services (Presbyterian), incluidos los servicios de atención a pacientes hospitalizados y ambulatorios, los servicios de atención médica a domicilio, las clínicas de atención ambulatoria y los servicios de ambulancia.

PROPÓSITO:

El propósito de esta política es definir las actividades de cobranza para que las prácticas de facturación y cobranza de Presbyterian sean efectivas, razonables y consistentes, de acuerdo con todos los requisitos regulatorios aplicables. Presbyterian no iniciará ninguna acción extraordinaria de cobranza (conforme se definen en el presente documento) contra una persona para obtener el pago de la atención antes de que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir asistencia para dicha atención bajo nuestra Política de Asistencia Financiera.

POLÍTICA:

Presbyterian utilizará métodos razonables y consistentes para cobrar los saldos de los pacientes. Las agencias de cobranza contratadas también seguirán los requisitos de esta política. Presbyterian y sus agencias de cobranza contratadas no discriminarán entre cuentas de Medicare y no Medicare, ya sea en sus esfuerzos de cobranza o en su determinación de cobrabilidad.

Excepto en caso de una emergencia, es la política de Presbyterian cobrar el pago al momento del servicio en función de la cobertura de seguro del paciente y/o la elegibilidad del paciente para recibir asistencia financiera.

PROCESO:

A. Cobranzas al momento del servicio

Nota: La siguiente sección no se aplica a los servicios de emergencia, servicios de ambulancia o exámenes de evaluación médica (MSE, por sus siglas en inglés), los cuales siempre se brindan independientemente de la capacidad de pago del paciente.

Presbyterian realizará un esfuerzo razonable para proporcionar a los pacientes un costo estimado de su propio bolsillo por la atención brindada por Presbyterian, después de verificar sus beneficios de seguro y su elegibilidad para recibir asistencia financiera. Se proporcionará un presupuesto por escrito a solicitud del paciente. Se informará a los pacientes que los servicios que no sean brindados por Presbyterian (incluso si se realizan en una instalación de Presbyterian) no se incluirán en este estimado.

Es responsabilidad del paciente pagar cualquier deducible, copago o monto de coaseguro especificado por su plan de seguro al momento del servicio. Para los pacientes cubiertos bajo planes de salud con deducible alto, si no se puede proporcionar un estimado al momento del servicio, entonces se requerirá un depósito. Los montos del depósito y del pago pueden variar según la calificación para recibir asistencia financiera.

Cualquier servicio que no esté cubierto o autorizado por el plan de seguro del paciente será responsabilidad del paciente.

Los pacientes cubiertos por un seguro que no incluya a Presbyterian en su red de proveedores, o que no incluya beneficios fuera de la red para los servicios brindados por Presbyterian, serán considerados como pacientes que pagan por cuenta propia; estos pacientes serán responsables del pago total al momento del servicio, a menos que se aprueben acuerdos satisfactorios por adelantado, incluyendo asistencia financiera.

A los pacientes que no puedan realizar el pago esperado al momento del servicio se les pedirá que se reúnan con un asesor financiero de Presbyterian para realizar el pago correspondiente o para reprogramar sus servicios para una fecha posterior. La asistencia financiera y/o las opciones de pago están disponibles para los pacientes que califiquen. Consulte la sección Planes de Pago a continuación.

B. *Descuentos por pago por cuenta propia*

Nota: La siguiente sección no se aplica a los servicios de ambulancia, en conformidad con la tarifa de ambulancia a nivel estatal de Nuevo México, aprobada por la Comisión de Regulación Pública de Nuevo México (PRC, por sus siglas en inglés)

Los pacientes sin seguro son elegibles para recibir un descuento del 30% en todos los servicios, excepto en los servicios de laboratorio brindados por Presbyterian, los cuales son elegibles para un descuento del 50% sobre los cargos facturados. Estos descuentos se aplicarán automáticamente antes del estado de cuenta inicial y se revisarán anualmente para garantizar que sean adecuados.

Los pacientes sin seguro que hayan sido canalizados desde un Departamento de Emergencias de Presbyterian hacia una Clínica de Presbyterian recibirán una visita de atención de urgencia sin costo dentro de las 72 horas posteriores a la visita original al departamento de emergencias. Toda la atención de seguimiento se regirá por la política según corresponda a la atención que no sea de emergencia.

Las clínicas que participan en el programa del Cuerpo Nacional de Servicios de Salud (NHSC, por sus siglas en inglés) pueden cobrar una tarifa fija a los pacientes sin seguro, según la política de la clínica.

C. Planes de Pago

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

Saldos elegibles para planes de pago:

- Saldos mayores o iguales a $100.00
- Servicio no cubierto
- Saldos de pago por cuenta propia para pacientes sin seguro

- Saldos no elegibles para planes de pago:
  - Saldos menores a $100.00
  - Saldos que hayan sido remitidos previamente a cuentas incobrables
  - Saldos que hayan sido autorizados previamente para un plan de pago en el cual el paciente haya incurrido en incumplimiento

Los términos del plan de pago deben cumplir con las siguientes directrices:

Saldo de la cuenta	Plazos Máximos del Plan de Pago
$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 (minimo $150 / mes)

Las solicitudes de términos de pago que queden fuera de estos lineamientos deben ser aprobadas por el director de contabilidad de pacientes o por su persona designada.

D. *Comunicación del Programa de Asistencia Financiera de Presbyterian*

Presbyterian ofrece asistencia financiera para los pacientes que cumplan con los requisitos establecidos en la Política de Asistencia Financiera (FAP, por sus siglas en inglés) de Presbyterian (PFS.PDS.116). Los pacientes pueden obtener una copia de la FAP, la solicitud de la FAP y un resumen en lenguaje sencillo de la FAP a través de los siguientes medios:

- En línea en www.phs.org
- Comunicándose con un representante de servicio al cliente al 505-923-6600
- Comunicándose con un asesor financiero en una clínica o instalación de Presbyterian
- Por correo postal, de forma gratuita, a petición con un representante de servicio al cliente o con un asesor financiero.

Los pacientes pueden presentar solicitudes completas de la FAP durante un período de solicitud de 240 días (conforme se define en el presente documento). Presbyterian no iniciará ninguna acción extraordinaria de cobranza (ECA, por sus siglas en inglés) contra el paciente o el garante sin realizar esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente bajo la política de la FAP. Específicamente:

- Presbyterian notificará a las personas sobre su FAP antes de iniciar cualquier ECA para obtener el pago de la atención, y se abstendrá de iniciar cualquier ECA durante al menos 120 días a partir del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta o posterior a la visita por dicha atención.

- Si Presbyterian tiene la intención de proceder con las ECA, se llevará a cabo lo siguiente al menos 30 días antes de iniciar por primera vez una o más ECA:

    - Presbyterian notificará al paciente por escrito que la asistencia financiera está disponible para las personas elegibles e identificará las ECA que podrían iniciarse para obtener el pago. Esta notificación por escrito incluirá una fecha límite a partir de la cual se podrán iniciar dichas ECA, la cual no será anterior a los 30 días posteriores a la fecha en que se proporcione la notificación;

    - La notificación anterior incluirá un resumen en lenguaje sencillo de la FAP;

    - Presbyterian realizará un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la FAP y sobre cómo la persona puede obtener asistencia con el proceso de solicitud;

- Si Presbyterian combina las facturas pendientes de un paciente por múltiples episodios de atención antes de iniciar una o más ECA, se abstendrá de iniciar las ECA hasta que hayan transcurrido 120 días desde que se proporcionó el primer estado de cuenta de facturación posterior al alta para el episodio de atención más reciente.

E. *Proceso del estado de cuenta de facturación previo a la cobranza*

A los pacientes **sin seguro** se les enviará un estado de cuenta de facturación dentro de los 30 días posteriores a la fecha del servicio y, aproximadamente, cada 30 días a lo largo del período de solicitud**.**

Los pacientes **con seguro** recibirán un estado de cuenta únicamente si queda un saldo pendiente después de que su seguro haya pagado el reclamo.

A los pacientes se les enviará un estado de cuenta de facturación con prontitud, y recibirán estados de cuenta de facturación aproximadamente cada 30 días a lo largo del período de solicitud.

Nota: Presbyterian utiliza una serie de cartas de cobro previo a la cobranza administrada por un tercero para los saldos de los pacientes del hospital. El paciente recibirá tres notificaciones por escrito del saldo pendiente. Si el saldo permanece sin pagar al concluir la serie de cartas, la cuenta será devuelta a Presbyterian, momento en el cual podrá ser remitida a una agencia de cobranza.

F. Acciones extraordinaries de cobranza

Es política de Presbyterian no iniciar ninguna ECA contra una persona para obtener el pago de la atención antes de realizar esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir asistencia bajo su FAP. Las ECA incluyen reportar información desfavorable sobre la persona a las agencias de informes de crédito del consumidor o burós de crédito.

G. Procesamiento de solicitudes de la Política de Asistencia Financiera

Si una persona presenta una solicitud incompleta de la FAP durante el Período de Solicitud, Presbyterian hará lo siguiente:

- Suspenderá cualquier ECAs; y

- Proporcionará a la persona una notificación por escrito que describa la información adicional y/o documentación requerida bajo la FAP o el formulario de solicitud de la FAP que debe ser presentada para completar la solicitud. Esta notificación incluirá la información de contacto de Presbyterian establecida en esta política.

  Si una persona presenta una solicitud completa de la FAP durante el Período de Solicitud, Presbyterian hará lo siguiente:

  - Suspenderá cualquier ECA iniciada previamente;

  - Realizará una determinación de elegibilidad sobre si la persona es elegible para la FAP para la atención y le notificará por escrito sobre dicha determinación de

elegibilidad (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la cual la persona es elegible) y la base de esta determinación.

- Si se determina que la persona es elegible para la FAP para la atención, Presbyterian hará lo siguiente:

    - Proporcionará a la persona una notificación por escrito que indique el monto que la persona adeuda por la atención bajo la FAP, cómo se determinó ese monto y cómo la persona puede obtener información con respecto a los montos facturados generalmente (AGB, por sus siglas en inglés) por la atención.

    - Reembolsará a la persona cualquier monto que haya pagado por la atención que exceda el monto por el cual se determine que es personalmente responsable de pagar bajo la FAP, a menos que dicho monto en exceso sea menor a $5 (o cualquier otro monto publicado en el Boletín de Rentas Internas).

    - Tomará todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA (con la excepción de una venta de deuda) que se haya tomado contra la persona para obtener el pago de la atención.

En caso de que no se haya presentado ninguna solicitud de la FAP durante el Período de Solicitud, Presbyterian podrá iniciar las ECA para obtener el pago de la atención una vez que haya notificado a la persona sobre la FAP conforme se describe en la sección D de esta política.

H. *Correo devuelto*

Los estados de cuenta devueltos sin dirección de reenvío se registrarán en la cuenta del paciente. Las cuentas con correo devuelto se marcarán y los estados de cuenta se suspenderán durante la vigencia del Período de Solicitud.

Los pacientes a quienes se les devuelva el correo no recibirán ninguna comunicación escrita adicional de Presbyterian a menos que inicien acciones para actualizar su información demográfica.

Los Servicios Financieros para Pacientes intentarán comunicarse con los pacientes utilizando los números de teléfono disponibles en el registro de facturación. Los intentos de comunicación se registrarán en la cuenta del paciente. En caso de que Presbyterian no pueda establecer comunicación con el paciente, el saldo podrá ser remitido a una agencia de cobranza externa conforme a lo dispuesto en el presente documento.

I. *Reclamaciones y resolución de facturación*

La actividad de cobranza se suspenderá cuando un paciente dispute el saldo. Presbyterian

revisará, documentará e investigará la cuenta para una pronta resolución. Cualquier corrección se realizará de inmediato, las cuentas se retirarán de las agencias de cobranza y se eliminarán los informes desfavorables según corresponda. Las actividades de cobranza se reanudarán sobre los saldos pendientes que se determinen como válidos, en conformidad con la Ley de Prácticas Justas en el Cobro de Deudas.

Los pacientes pueden disputar su saldo llamando al 505-923-6400 o a la línea gratuita 1-800-251-9292, o mediante una comunicación por escrito a:

Presbyterian Patient Accounting
Attn: Director, Patient Accounting
PO Box 26268
Albuquerque, NM 87125-6268

J. *Resolución de pagos en exceso/ Saldos a favor*

Presbyterian reembolsará los pagos en exceso en caso de que Presbyterian reciba pagos de pacientes que superen el saldo pendiente del paciente. (PFS.PDS.117)

En caso de que un paciente considere que se ha realizado un pago en exceso en su cuenta, puede comunicarse con Presbyterian para una revisión y determinación llamando al 505-923-6400 o a la línea gratuita 1-800-251-9292.

K. Disposiciones diversas

- **Regla contra el abuso:** Presbyterian no basará su determinación de que una persona no es elegible para la FAP en información que Presbyterian tenga motivos para creer que es poco confiable o incorrecta, ni en información obtenida de la persona bajo coacción o mediante el uso de prácticas coactivas.

- **Determinación de la elegibilidad para Medicaid:** Presbyterian no dejará de realizar esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para la FAP para la atención si, al recibir una solicitud completa de la FAP de una persona que Presbyterian considere que puede calificar para Medicaid, Presbyterian pospone determinar si la persona es elegible para la FAP para la atención hasta después de que se haya enviado la solicitud de Medicaid de la persona y se haya tomado una determinación con respecto a su elegibilidad para Medicaid.

- **Autoridad final para determinar la elegibilidad para la FAP:** La autoridad final para determinar que Presbyterian ha realizado esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para la FAP y, por lo tanto, puede iniciar las ECA contra dicha persona, recae en el director de contabilidad de pacientes o en su persona designada.

DEFINICIONES:	

AGB: (Montos Facturados Generalmente): Montos facturados generalmente por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria a personas que tienen cobertura de seguro, o montos determinados de otro modo en conformidad con las regulaciones que definen las metodologías para determinar los AGB.

Período de Solicitud: El período durante el cual Presbyterian debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera bajo su FAP. El Período de Solicitud comienza en la fecha en que se brinda la atención y finaliza en la fecha que resulte posterior entre el día 240 después de la fecha del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta por la atención, o al menos 30 días después de que Presbyterian proporcione a la persona una notificación por escrito que establezca una fecha límite a partir de la cual se podrán iniciar las ECA.

Agencia de cobranza: Una agencia externa, ajena al hospital, que lleva a cabo acciones extraordinarias de cobranza.

Acción extraordinaria de cobranza (ECA): Incluye cualquier acción tomada por Presbyterian contra una persona relacionada con la obtención del pago de una factura por atención cubierta bajo la FAP de Presbyterian, que requiera un proceso legal o judicial, o que implique la venta de la deuda de una persona a otra parte, o el reporte de información desfavorable sobre la persona a las agencias de informes de crédito del consumidor o burós de crédito.

FAP: Política de Asistencia Financiera de Presbyterian.

Persona elegible para la FAP: Una persona elegible para recibir asistencia financiera bajo la FAP de Presbyterian (independientemente de si la persona ha solicitado o no asistencia bajo la FAP).

PRESBYTERIAN

TITULO: Facturación y cobros a pacientes	**NÚMERO DE REFERENCIA:** PFS.PDS.115
FECHA DE ENTRADA EN VIGOR ACTUAL: 12/03/2025	**PAGINA 9 de 9**

REFERENCIAS:	

Políticas y procedimientos de asistencia financiera (PFS.PHS.116)
Gestión de saldos a favor (PFS.PHS.117)
Ley de Prácticas Justas en el Cobro de Deudas (FDCPA)
Sección 501(r) del Código de Rentas Internas

Departamento o comité propietario de la política: Contabilidad de pacientes **Líder del departamento o presidente del comité**: Laura Calkins, VP-Revenue Cycle Management **Autor de la política/ Experto en la materia**: Jerald Archibeque, Director, Contabilidad de pacientes	
Consulte el historial del flujo de trabajo en PEL para obtener información sobre la aprobación de la política	
Próxima fecha de revisión: 02/15/2027	**Reemplaza a las políticas nombradas y fechadas**: Facturación y cobranza de pacientes con fecha de 10/19/2023