

CORTE SUPREMA DEL ESTADO DE NUEVA YORK
CONDADO DE NUEVA YORK - FUERO CIVIL - PARTE: 35

-----x
En el Caso de Solicitud de
MARIA T. VULLO, Superintendente provisional de
Servicios Financieros del Estado de Nueva York,
para obtener una orden para tomar posesión de los bienes y
liquidar la empresa y los negocios de
HEALTH REPUBLIC INSURANCE OF NEW YORK, CORP.

-----x
Ind. Nro.: 450500-16

60 Centre Street
Nueva York, Nueva York
28 de julio de 2004

Ante:

HON. CAROL EDMEAD,
JUEZA

COMPARECENCIA:

Weil, Gotshal & Manges LLP
767 FIFTH AVENUE
NUEVA YORK, NUEVA YORK 10153
POR: GARY T. HOLTZER, ABOGADO

y
DEBORA A. HOEHNE, ABOGADA

Abogados representantes del Patrimonio de Health Republic Insurance of New York, Corp.

ASIMISMO:

TIBBETTS KEATING & BUTLER, LLC
Nine East 45th Street - 9th Floor
Nueva York, Nueva York 10017.
POR: MEREDITH F. McBRIDE, ABOGADA

MOUND COTTON WOLLAN & GREENGRASS LLP
One New York Plaza
Nueva York, Nueva York 10004
POR: JAMES VEACH, ABOGADO

ANTHONY D. LaGRASSA, ABOGADO

Michael Barfield
TAQUÍGRAFO OFICIAL DEL TRIBUNAL

EL TRIBUNAL: Sí.

SR. HOLTZER: Buenas tardes, su Señoría.

Gary Holtzer, Weil, Gotshal & Manges, en representación del patrimonio de Health Republic.

Nos encontramos aquí, su Señoría, tal como lo solicitamos, para celebrar una audiencia acerca de la situación. Creo que la última vez que estuvimos aquí fue el 15 de mayo. Nos pareció que debíamos actualizar a su Señoría.

Hay dos aspectos a tener en cuenta en cuanto al procedimiento. Uno de los aspectos es recopilar y monetizar los -EL

TRIBUNAL: ¿Cuál es la segunda palabra que dijo?

SR. HOLTZER: Cobrar y -EL

TRIBUNAL: ¿Monetizar? ¿Me podría deletrear la palabra? ¿Monetizar? Parece un término americano.

SR. HOLTZER: **M-O-N-E-T-I-Z-A-R**. Convertir cualquier rubro de activos del balance en dinero.

EL TRIBUNAL: Extraoficialmente.

(Por lo tanto, se mantiene una discusión extraoficialmente).

EL TRIBUNAL: Se retoma la conversación oficial.

SR. HOLTZER: El otro aspecto de este asunto es, su Señoría, identificar y adjudicar los reclamos contra Health Republic. Los pasivos del balance.

Por lo tanto, nos encontramos aquí hoy para proporcionarle una actualización acerca de la recopilación -

EL TRIBUNAL: Ambos aspectos.

SR. HOLTZER: La recopilación y adjudicación de los reclamos. Le brindaremos una actualización en una audiencia futura acerca de nuestra situación respecto del activo del balance.

Con respecto al proceso de reclamos, el paso siguiente del procedimiento es que solicitaremos la aprobación de un procedimiento de adjudicación de reclamos de póliza contra Health Republic.

Queríamos presentar una solicitud de Orden de fundamentación de la pretensión con relación a ese recurso. La presentaremos relativamente rápido. Enviaremos una notificación redactada en términos muy simples a todos los que presenten reclamos por pólizas en donde se explicará el procedimiento y el proceso judicial.

Antes de hacerlo pensamos que debíamos tener la audiencia de situación del caso con su Señoría para obtener sus opiniones preliminares para que antes de enviar la notificación pudiéramos tener en cuenta sus comentarios o facilitar el avance hacia cualquier audiencia.

Entonces, si le parece bien, su Señoría, le explicaremos brevemente qué es lo que queremos hacer.

EL TRIBUNAL: Sí, adelante.

SR. HOLTZER: Primero le hablaremos un poco acerca de los antecedentes de la presentación de reclamos de póliza, solamente los antecedentes.

A título informativo, se presentaron cientos de miles de reclamos. La gran mayoría de los reclamos presentados contra Health Republic son reclamos de pago en virtud de las pólizas de seguro de Health Public. Con relación a los servicios de cuidado de la salud proporcionados a los miembros de Health Republic, llamamos a estos reclamos reclamos por póliza.

Nuevamente, a título informativo, cuando un miembro concurría a un prestador de servicios de cuidado de la salud de la red de Health Public, el prestador era responsable de presentar el reclamo de póliza ante POMCO. P-O-M-C-O. Es un tercero administrador.

Cuando un miembro concurría a un prestador de servicios de cuidado de la salud fuera de la red de Health Public, el miembro, y no el prestador, era el responsable de presentar el reclamo de póliza ante POMCO.

Como mencionamos en la sesión anterior, la última audiencia, la fecha externa para la presentación de reclamos por parte de prestadores y miembros ante Health Republic conforme a los términos de sus contratos y sus pólizas era hasta el 31 de marzo de 2016 inclusive.

De hecho, algunos de los reclamos de póliza tenían vencimiento antes de esa fecha según los términos de sus pólizas y contratos.

La orden de liquidación que firmó su Señoría ordenaba a los prestadores a presentar reclamos de póliza conforme a sus vencimientos actuales y los procedimientos de sus contratos y no prorrogaba los vencimientos.

En forma similar, la orden de liquidación ordenaba a los miembros presentar reclamos de póliza correspondientes a servicios fuera de la red conforme a los procedimientos -- los procedimientos existentes y los vencimientos que figuraran en sus pólizas de seguro.

Además, su Señoría, el liquidador

identificó algunos pocos reclamos de miembros -- ¿está listo para escuchar esto? -- como por ejemplo por membresías de gimnasios, para obtener reembolsos por eso. Eso podría estar cubierto por las pólizas de Health Republic pero no con relación a los costos médicos y por lo tanto no fueron capturados para el proceso de presentación de reclamo. Pero aún así es posible que tengan derecho a un pago. Entonces, lo que hizo el liquidador fue contactarse a través de sus agentes con esos miembros en forma individual para facilitar la presentación de esos reclamos.

Ahora, el liquidador ha agregado lo que llamaré herramientas de búsqueda de reclamos para miembros y prestadores en la página web que se mencionó en la última audiencia. Estas herramientas proporcionan a los miembros y prestadores una plataforma segura para buscar sus reclamos y confirmar recepción por parte de Health Republic para que todos sepan que su reclamo se presentó.

Las herramientas de búsqueda se actualizarán durante el procedimiento para reflejar el resultado del proceso de adjudicación de reclamos para que los prestadores y miembros puedan tener una plataforma segura para hacer un seguimiento.

Esos serían los antecedentes al respecto, su Señoría.

Hablemos acerca de la presentación de otros reclamos. ¿Sí? Primero hablamos acerca de quienes presentan reclamos por póliza, ahora hablaremos acerca de todos los demás reclamos.

El proceso de adjudicación de reclamos propuesto por el liquidador, que, como hemos dicho, presentaríamos y detallaríamos en la Orden de fundamentación de la pretensión y para el cual solicitaríamos aprobación mediante audiencia con su Señoría, solo se relaciona con reclamos de póliza.

El motivo es que creemos -EL

TRIBUNAL: Usted pidió que lo dejara hablar acerca de reclamos diferentes a los que no son por póliza.

SR. HOLTZER: Correcto.

Lo que estoy por decir, su Señoría, es que el procedimiento de adjudicación de reclamos propuesto va a tratar únicamente reclamos de póliza porque es muy poco probable que Health Republic cuente con activos suficientes para pagar ningún reclamo en su contra además de los reclamos por gastos administrativos, que son diferentes a los reclamos de póliza. Esos son los costos de la administración del procedimiento, y luego, por separado, algún porcentaje de cada reclamo de póliza aceptado.

Entonces, es importante mencionar, su Señoría, que el liquidador cree que sería una pérdida de recursos del patrimonio establecer procedimientos para reclamos además de los reclamos de póliza.

EL TRIBUNAL: ¿Cómo se determinan los costos administrativos? Eso ya debería estar definido a esta altura.

¿Los costos administrativos? ¿Cómo se capturan?

SR. HOLTZER: Los costos administrativos son los costos de abogados y asesores del patrimonio de Health Public.

EL TRIBUNAL: Ya se encuentra establecido.

SR. HOLTZER: Ya hay acuerdos por contrato para los profesionales y asesores.

EL TRIBUNAL: ¿Los contratos se encuentran en algún lugar accesible?

SR. HOLTZER: Lo pueden estar.

EL TRIBUNAL: Eso es lo que me gustaría. Me gustaría eso. Y me gustaría que se publicaran los costos administrativos y los acuerdos relacionados con esos costos administrativos para que la gente -- las partes interesadas puedan ver, ya que usted dice que la posibilidad de cubrir algo además de los reclamos de póliza junto con los costos administrativos dejaría muy poco o nada.

Creo que todo lo que se está cubriendo o gastando debería ser transparente. Entonces, me gustaría que los costos administrativos y a quienes están llegando esos costos fueran datos transparentes. Me gustaría que se publique eso. Si es por contrato, si es -- lo que sea.

SRA. HOEHNE: Creo que hay un requisito de presentar informes periódicos al Tribunal. En esos informes --

EL TRIBUNAL: Eso es diferente -- los informes periódicos al Tribunal son dos cosas diferentes. No es lo que estoy diciendo.

SR. HOLTZER: Usted quiere los contratos subyacentes.

EL TRIBUNAL: Quiero que se publique la transparencia en el sitio.

Quiero la identidad -- quiero que se publiquen los costos administrativos en un enlace al que pueda acceder y ver quién está obteniendo qué. Quién es y qué es lo que obtiene.

¿Está bien? ¿Queda claro de alguna manera?

SR. HOLTZER: Sí.

EL TRIBUNAL: Bien.

Para que los que pudieran quedar afuera entiendan a dónde fue el dinero. Y si hubiera algún problema relacionado con costos administrativos exorbitantes, alguien lo notificará al Tribunal si tuviera sospechas de ello.

Y posiblemente lo podrían aplaudir por hacer tan bien su trabajo. Veremos.

SR. HOLTZER: Está bien.

EL TRIBUNAL: Entonces él es 1.

SR. HOLTZER: Entonces, su Señoría, el objetivo de hablar acerca de reclamos que no sean los reclamos de póliza es que no tendremos un proceso de adjudicación de reclamos para esos reclamos. Tendremos reclamos administrativos y los reclamos de póliza.

EL TRIBUNAL: Correcto.

En paralelo. Reclamos administrativos.

Los reclamos paralelos se llevarían en paralelo.

En otras palabras, se tratarán en forma simultánea.

SRA. HOEHNE: Los reclamos administrativos.

EL TRIBUNAL: Se están tratando siempre. Están en curso. Los reclamos de póliza son los que decimos que se prepararán a través de la Orden de fundamentación de la pretensión.

SRA. HOEHNE: Correcto.

EL TRIBUNAL: Ambos se podrán seguir en línea.

SRA. HOEHNE: Correcto. Porque la orden de liquidación autorizó al liquidador a pagar gastos administrativos correspondientes al transcurso ordinario de las operaciones.

EL TRIBUNAL: Entiendo. Pero esa es una protección demasiado conveniente.

SRA. HOEHNE: Los correspondientes al transcurso ordinario de las operaciones.

Este procedimiento tratará únicamente los reclamos de póliza.

EL TRIBUNAL: Salvo lo que acabo de mencionar. Ustedes crearán y tendrán -- se podrá ingresar -- sigo haciendo la seña de que sus dedos se juntan, pero saben lo que estoy diciendo.

Pueden ingresar y ver lo que está pasando en forma continua.

SR. HOLTZER: Nos aseguraremos de que así sea, su Señoría.

Volviendo al procedimiento de adjudicación de reclamos, entonces, para los reclamos de póliza, queríamos hablarle con cierto nivel de detalle acerca de qué se solicitará en la Orden de fundamentación de la pretensión en cuanto a reparación. Por lo tanto, nuevamente, si hubiera observaciones preliminares como las que está expresando su Señoría, estoy seguro de que nos lo hará saber.

Entonces, como paso inicial en el proceso de administración de reclamos, en este momento el liquidador está cerrando acuerdos con el tercero administrador para auditar el inventario de reclamos actual para eliminar en principio reclamos duplicados y evaluar la precisión de algunos de los cálculos de reclamos propuestos.

Estimamos que la auditoría llevará entre 3 y 4 meses. Y nuevamente hay que tener en cuenta que se han presentado cientos de miles de reclamos.

En base a la auditoría, su Señoría, y nuevamente con el fin de asegurar la transparencia, habrá dos documentos, dos formatos de documento que se emitirán en principio. El primero es un documento EDB, de explicación de beneficios, que se enviará a los miembros. El segundo documento es el que llamaremos EDP, explicación de pago. ¿Sí? Ese se enviará a los prestadores.

Cada uno de ellos los recibirá con relación a sus reclamos de póliza.

EL TRIBUNAL: Explicación de beneficios y explicación de pago.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Entonces, ¿el pago sería la explicación para el prestador?

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Eso es la explicación del pago.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Acláreme la explicación de beneficios. ¿Qué es la -- la explicación de beneficios es para el miembro?

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Para que entienda cuáles son sus beneficios.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: En virtud de lo que sea -- en virtud de las pólizas.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Pero el pago es con respecto a los prestadores que presentan reclamos.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Qué ocurre con -- entonces estos son --

SR. HOLTZER: Esos son los dos --

EL TRIBUNAL: Titulares de póliza.

SR. HOLTZER: Correcto. Hay dos categorías únicamente. Cada uno recibirá un papel en el que se le explicará cuál es la situación de su presentación en particular, dependiendo de si se trata de un miembro o un prestador. Entonces, el documento de EDB, como lo llamaré, y el documento de EDP indicarán la parte de los servicios cubierta por Health Republic y la parte que es responsabilidad del miembro. De esa manera cada parte que presenta un reclamo sabrá cuál es nuestra posición al respecto.

EL TRIBUNAL: Está bien.

La parte cubierta por Health Republic.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Y la parte cubierta por --

SR. HOLTZER: El miembro.

EL TRIBUNAL: ¿Y dónde va a estar disponible eso?

SR. HOLTZER: Lo explicaré en un momento.

Entonces, el documento de EDB y el documento de EDP también serán una notificación del cálculo del monto del reclamo del prestador o del miembro contra Health Republic. Entonces cuando reciban ese papel, el papel incluirá una explicación de la cobertura y cuál es su reclamo en nuestra opinión.

EL TRIBUNAL: Entonces, déjeme retroceder.

Entonces en 3 o 4 meses esta información -notificación del cálculo y el monto.

SR. HOLTZER: Sí.

EL TRIBUNAL: ¿Cómo -- determina la auditoría el cálculo del monto?

SR. HOLTZER: Lo explicaré.

EL TRIBUNAL: Nuevamente.

SR. HOLTZER: Déjeme sacarlo.

EL TRIBUNAL: Mi duda es que quiero saber en dónde se encuentra el debido proceso.

SR. HOLTZER: Exactamente.

EL TRIBUNAL: Estoy yendo demasiado rápido.

Extraoficialmente.

(Por lo tanto, se mantiene una discusión extraoficialmente).

EL TRIBUNAL: Se retoma la conversación oficial.

SR. HOLTZER: Entonces, su Señoría, como parte del procedimiento de adjudicación de reclamos vamos a solicitar aprobación. Lo haremos por partes y verá el debido proceso a medida que avancemos en el tema.

El objetivo de esto es asegurarse de que haya A: mucho debido proceso, y B: la intención de reducir en la mayor medida posible lo que llega al expediente del tribunal para no sobrecargar al tribunal con el procesamiento de reclamos si podemos evitarlo.

EL TRIBUNAL: Extraoficialmente.

(Por lo tanto, se mantiene una discusión extraoficialmente).

EL TRIBUNAL: Se retoma la conversación oficial.

SR. HOLTZER: Nuevamente, su Señoría, como parte del procedimiento de adjudicación de reclamos para el cual solicitaremos aprobación del Tribunal, ¿sí?, vamos a solicitar aprobación del formato del documento de EDB y el documento de EDP para que todos sepan con transparencia que están obteniendo un formulario autorizado por el tribunal. Diríamos que ese formulario será un listado sustancial de lo que los miembros y prestadores recibieron antes de Health Republic. Le hicimos algunas pequeñas modificaciones en función a nuestro procedimiento,

pero es muy normal observar al prestador y al miembro con relación al historial de aquello a lo que estaban acostumbrados. Pero queremos que se apruebe el formulario para que no haya controversias en cuanto a que todos estamos usando uno que haya sido aprobado por el tribunal.

EL TRIBUNAL: ¿El formulario es para mostrar qué? ¿Cuál es la función del formulario?

SR. HOLTZER: Es el documento de EDB. Les diré, luego de presentar sus reclamos, cuál es nuestra respuesta a su reclamo, efectivamente, y en definitiva cuál es el monto de su reclamo en nuestra opinión. Ese es el paso 1.

EL TRIBUNAL: Correcto.

SR. HOLTZER: Volviendo al debido proceso, al que llamaré la parte de apelaciones.

Esto es lo que pensamos acerca del proceso de adjudicación. Queremos -- vamos a proponer un proceso de apelaciones que refleje efectivamente el proceso existente. ¿Sí? Proporcionará una revisión tanto interna como externa de los reclamos.

Entonces si un miembro o prestador está de acuerdo con el documento de EDB o el documento de EDP que recibe, no se requiere nada más:

Si el miembro o el prestador no están de acuerdo con el documento de EDP o el documento de EDB, puede apelar el cálculo establecido en el documento de EDB o el documento de EDP.

Los miembros y prestadores tendrán 60 días a partir de la fecha de envío del documento de EDB o EDP para presentar una apelación.

Es importante mencionar, su Señoría, que será a través de la página web de Health Public.

Ahora bien, sabemos que esta es una parte importante.

También tendremos la opción de presentar una apelación en papel si un miembro o prestador no tiene acceso a una computadora. Para que pueda hacerlo de cualquier forma.

EL TRIBUNAL: Pero usted dijo envió por correo mediante publicación.

Para mí eso es una contradicción.

Pueden presentar una oposición

-SR. HOLTZER: En el sitio Web. O tienen

la opción de presentar la apelación en papel.

EL TRIBUNAL: Está bien.

SR. HOLTZER: De cualquier forma.

Como parte de su apelación, su Señoría, el miembro o prestador debe presentar documentación de reclamos y cualquier información adicional que desee al liquidador para evaluar la apelación, lo que es muy habitual.

EL TRIBUNAL: ¿Cuál sería la información acerca del cálculo?

SR. HOLTZER: Dirá cuál fue el reclamo, cuál es la cobertura en nuestra opinión.

EL TRIBUNAL: ¿Cómo será la redacción de nuestra opinión acerca de cuál es la cobertura?

¿Cómo se expresará? En otras palabras, será un párrafo o una palabra ¿"declinada. Monto Total X"?

En otras palabras, ¿en qué medida hay una explicación del cálculo en la notificación acerca del reclamo? ¿En qué medida se lo notifica -se le explica el cálculo para saber qué se debe presentar?

En otras palabras, usted dice cuándo puede apelar y presentar. ¿Pero cómo sabe uno qué presentar a menos que haya detalle suficiente respecto de los fundamentos del cálculo? En otras palabras, ¿qué factores se tienen en cuenta?

SR. HOLTZER: Creo que el documento de EDB o EDP determinará si está cubierto o no, en nuestra opinión, por la póliza por la cual el prestador o el miembro presenta el reclamo.

Habrá una línea que dirá "No se encuentra dentro de la cobertura".

EL TRIBUNAL: ¿Cómo entenderán las personas antes de presentar una apelación por qué o qué significa eso, que no está dentro de la cobertura? En otras palabras, ¿cómo podría uno saber?

SRA. HOEHNE: Se incluyen códigos de motivos. Hay un cuadro con números y montos. Y –

EL TRIBUNAL: Lo que uno obtendría habitualmente.

SRA. HOEHNE: Lo que habrían obtenido habitualmente antes.

SR. HOLTZER: No será diferente a la explicación de beneficios que habrían recibido antes.

Entonces podríamos hacerlo en línea o mediante una copia en papel.

Dijimos que si desea apelar en 60 días debe presentar la documentación del reclamo y todo lo demás que quiere que tengamos en cuenta con relación a su apelación.

Es importante mencionar que los prestadores o miembros deberán apelar los cálculos del documento de EDB o EDP con los que no estén de acuerdo en la fecha establecida. Si no lo hacen, no podrán realizar ningún reclamo después. Entonces, tienen sus 60 días. Si no lo hacen dentro del plazo de 60 días, le solicitaremos al Tribunal que determine -- porque sí necesitamos que nuestro proceso concluya de manera irrevocable respecto del grupo de reclamos.

EL TRIBUNAL: Entiendo. Pero tiene que haber una -- debe haber una -SR.

HOLTZER: Válvula de seguridad.

EL TRIBUNAL: Tal vez alguien -- hay motivos por los cuales alguien podría no llegar a presentar al vencimiento. Entonces, debe existir otro recurso. Debe haber otra cosa -- debe haber una solicitud para contemplarlo.

Una causa con mérito -- razonable.

SR. HOLTZER: Con causa.

EL TRIBUNAL: Gracias.

SR. HOLTZER: Correcto. Está bien. Nos aseguraremos de que así sea.

EL TRIBUNAL: Eso se tiene que incluir. Debe existir la capacidad de prorrogar el plazo con causa.

SR. HOLTZER: Su Señoría, podemos hacerlo de la manera en que lo desee. Pero al menos inicialmente nuestra opinión sería que si se incluye, la carga de la prueba estaría del lado de quien lo solicita.

¿Desea que en primera instancia nos solicite reparación a nosotros por ello y podemos otorgarla a discreción y de lo contrario que sea presentado ante su Señoría?

EL TRIBUNAL: Correcto.

SR. HOLTZER: Entonces lo incluiremos en el procedimiento.

EL TRIBUNAL: Entonces únicamente presentar una opción de prórroga con causa. Si determina que es un motivo aceptable para prorrogar el plazo, lo hará. De lo contrario, entonces deberían tener la opción de que un organismo externo lo analice.

SR. HOLTZER: Perfecto.

Entonces, nuevamente, en un mundo en donde hay cientos de miles de reclamos nuestro criterio es que los agentes del liquidador y quienes ayudan al liquidador en el tema, la Agencia de Liquidación de Nueva York, otros profesionales y partes que trabajen con Health Republic, en primera instancia tramitarán el primer nivel de apelación. Esto es similar a

-EL TRIBUNAL: Cuando dice ellos, ¿cómo determinan qué organismo corresponde?

En otras palabras, los niveles, ¿cómo determina quién está a qué nivel?

SR. HOLTZER: Le daré algunos ejemplos.

Nuevamente, esto va a depender en parte de cuál es la controversia del reclamo y su magnitud. Es posible que haya reclamos muy pequeños que se puedan tratar de manera eficiente. Muy rápido. Es posible que haya algunos más grandes que estén sujetos a diferentes tipos de revisión. Le daré algunos ejemplos.

La liquidadora aplicará su criterio para decidir cómo implementar los recursos de la manera más eficiente dentro del procedimiento.

Déjeme darle algunos ejemplos y verá.

EL TRIBUNAL: Sí.

SR. HOLTZER: Y solo para presentarle algunos de los antecedentes.

Esta parte del proceso en particular es similar a la revisión interna que habría realizado Health Republic antes del proceso de liquidación con relación a controversias de reclamos. Este no es un proceso nuevo. Ocurre todo el tiempo en este rubro.

Entonces lo siguiente a tener en cuenta es que utilizarían, por ejemplo, un examinador calificado de reclamos relacionados con el cuidado de la salud si de hecho la apelación se relaciona con los servicios en particular y hubo una controversia acerca de si esos servicios estaban cubiertos o no y era necesario comprender la naturaleza exacta de los servicios. Entonces habrá distintos tipos de profesionales según cuál sea exactamente el objeto de la controversia. Pero ese es un ejemplo.

No sé, Debora, si quieres presentar algunos más.

SRA. HOEHNE: El primer nivel es -- fuera de este procedimiento si no estaba de acuerdo con el cálculo, llamaría a su aseguradora y le diría: "Presenté una apelación al respecto". Si no se resolvía, entonces recurría a otro nivel externo. Creo que en este nivel los agentes del liquidador utilizarán todos los recursos adecuados para realizar esa revisión interna.

EL TRIBUNAL: ¿Cómo determina alguien de dónde vienen estos agentes?

¿Cuál es su experiencia? ¿Quiénes son estos agentes?

SR. HOLTZER: Entonces, por ejemplo, la Agencia de Liquidación de Nueva York, que pertenece al rubro de los procedimientos de liquidación y la revisión de reclamos, estaría involucrada en algunos de ellos.

Health Republic, que está trabajando con ellos, es otro grupo de consultores de la industria del cuidado de la salud. Tienen experiencia en el tema.

Es posible que haya otros especialistas, como por ejemplo analistas del cuidado de la salud que se dediquen efectivamente a entender cuál es el reclamo, qué servicios se prestan y si deben estar cubiertos o no.

Este es un proceso que ocurre en Health Republic.

EL TRIBUNAL: Entiendo.

Pero una de las cosas que se debe -bueno, veremos. Si hay una controversia acerca de un cálculo, la controversia puede continuar más allá de "creo que se calculó mal o que debería ser un gasto cubierto".

Si llegara al Tribunal incluiría, cuando tenemos revisiones tales como las del Artículo 78, si el cálculo fue realizado por -- si el árbitro tomó una decisión calificada -- si la decisión era una que la persona tenía capacidad de tomar o que tomó de manera justa, o si era análoga a una decisión arbitraria y caprichosa.

SR. HOLTZER: Coincidimos, su Señoría.

EL TRIBUNAL: Entiende lo que digo.

SR. HOLTZER: Es por eso, su Señoría, que la siguiente parte del proceso es que en el procedimiento de adjudicación de reclamos, vamos a solicitar que el liquidador realice, a través de sus agentes, un cálculo de las apelaciones presentadas, a más tardar, 60 días después de recibida la apelación.

EL TRIBUNAL: Esa era mi observación. ¿Cuál es el plazo?

SR. HOLTZER: Entonces tienen 60, tenemos 60.

¿Está bien? Para que sepamos cómo se tramitará el proceso.

Entonces será 60 días a partir de recibida la apelación, y rechazaremos la apelación o emitiremos un documento de EDB y documento de EDP revisados, y pueden apelar nuevamente y podemos directamente llegar a un arreglo o resolverlo.

Si el liquidador rechaza la apelación, le proporcionaremos a nuestro miembro el motivo del rechazo de la apelación.

EL TRIBUNAL: Los motivos nuevamente. ¿Sería solo ese código o algo más que eso? Porque el código es únicamente una frase.

SRA. HOEHNE: Sería una carta en la que se explique el motivo. Entonces si estaba -- si creyéramos que el precio no era adecuado,

eso se comunicaría. Si no era necesario desde el punto de vista médico, eso se comunicaría, junto con el motivo. Entonces habría una explicación completa.

EL TRIBUNAL: Y nuevamente, después de este proceso todavía tienen la opción de recurrir al tribunal.

SR. HOLTZER: Estamos en camino.

EL TRIBUNAL: No es que mi objetivo sea invitar a mucha gente, pero la gente debería tener la opción fuera de un proceso cerrado.

SR. HOLTZER: Entonces, su Señoría, si un miembro o prestador no está de acuerdo con el cálculo de la apelación realizado por el liquidador entonces el procedimiento de adjudicación de reclamos debería permitir al miembro o prestador presentar una oposición. Y la revisión de la oposición será similar al proceso externo que tenía Health Republic antes de este proceso. Pasará por un nuevo proceso de revisión para determinar exactamente qué ocurrió y se hará la presentación a los 30 días a más tardar.

SRA. HOEHNE: Las oposiciones

SR. HOLTZER: 30 días.

Entonces es 60, 60 y luego 30.

Ahora bien, el liquidador tiene la autoridad para resolver las oposiciones a través de la mediación, el acuerdo mutuo, a través de cualquier método que las partes acepten para resolverlo.

EL TRIBUNAL: ¿Qué ocurre si no llegan a un acuerdo?

SR. HOLTZER: Si no llegan a un acuerdo entonces estaremos aquí de vuelta.

EL TRIBUNAL: Entonces no es obligatorio y vinculante en ese aspecto.

SR. HOLTZER: Tienen que llegar a un acuerdo.

EL TRIBUNAL: Para articular -- al describir el procedimiento, los procedimientos deben ser claros con respecto a cuáles son los pasos y lo que es y no es -- nada hasta el momento es vinculante.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Esto significa que todavía no se puede revisar.

Todo se puede revisar aún en este punto.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Lo mismo para ambas categorías.

SR. HOLTZER: Tienen idéntico tratamiento.

EL TRIBUNAL: Estoy llegando a la gran pregunta, también.

Mi gran pregunta es ¿cómo están organizando qué -- quién va primero?

SR. HOLTZER: ¿Qué quiere decir?

EL TRIBUNAL: ¿Quién va primero? ¿Cómo van a determinar qué tratar primero en estos reclamos? ¿Cómo están organizando el tratamiento de los reclamos?

Está bien, no lo entiendo.

Están estos reclamos de póliza. Hay pólizas que ingresan a través de POMCO por intermedio de terceros -si era de la red llega a ustedes a través de POMCO, ¿verdad?

SR. HOLTZER: Todos ingresan a POMCO.

EL TRIBUNAL: Pero supongamos, Nueva York

Presbyterian, hipotéticamente. Y tienen \$5 mil millones en reclamos. Y luego está Mary Smith. ¿Cómo determinan el orden de esos reclamos? ¿Qué reclamos se tratan mientras todavía hay recursos? A medida que esos recursos disminuyen, ¿cómo determinan qué se trata primero?

SR. HOLTZER: ¿Qué quiere decir cuando dice que disminuyen los recursos?

EL TRIBUNAL: Hablo del dinero.

SR. HOLTZER: No haremos ninguna distribución hasta que se hayan resuelto todos los reclamos.

EL TRIBUNAL: Entonces, van a resolver todos los reclamos primero, sin realizar distribuciones, ¿y luego qué?

SR. HOLTZER: Una vez que los reclamos estén ya sea todos o prácticamente todos resueltos, en un monto de dinero, y luego cuando obtenemos la columna de activos del balance, ingresa el efectivo, y luego es solo una cuestión matemática. Todos obtendrán su -EL

TRIBUNAL: Proporción.

SR. HOLTZER: -- monto. Es por eso que es importante ahora hacer que el proceso de reclamos se inicie y funcione.

EL TRIBUNAL: Cuando dice que todos obtienen su parte proporcional. ¿Solo en base a cualesquiera sean los recursos?

SR. HOLTZER: Exactamente.

EL TRIBUNAL: Ese es un número real

definitivo, y luego es un porcentaje de esas proporciones entre todos los -SR.

HOLTZER: Todos los reclamos de póliza.

EL TRIBUNAL: Entendido.

SR. HOLTZER: Es por eso que en los pasos del procedimiento queremos asegurarnos de que los reclamos de póliza sean analizados y reducidos a montos fijos permitidos para que cuando el valor definitivo esté listo para ser distribuido sepamos cuál es el total de reclamos y el monto en dólares y luego se realice un cálculo matemático.

¿Sí?

EL TRIBUNAL: Bien. Está bien.

SR. HOLTZER: Entonces estábamos llegando al punto en el que, sin embargo, si se agotara, por decirlo de alguna manera, la manera no obligatoria de hacerlo, entonces las partes en última instancia podrán presentarse ante su Señoría y su Señoría lo resolverá.

EL TRIBUNAL: Pero hay un plazo para hacerlo, ¿verdad?

En otras palabras, si tiene una oposición del cálculo definitivo debe solicitar entonces revisión judicial dentro de -- debe ser un periodo firme.

SR. HOLTZER: Sí.

SRA. HOEHNE: Sí, hay un paso.

Quiero decir, creo que una vez que un miembro o prestador tiene 30 días para oponerse a la denegación de su apelación, desea avanzar, y luego en ese punto el liquidador tiene algunas herramientas. Puede intentar resolverlo en forma consensual o a través de una mediación. Puede ir ante -- también estamos proponiendo que haya un árbitro o analista calificado de reclamos del cuidado de la salud que podría dar una segunda opinión para intentar resolver el reclamo.

EL TRIBUNAL: ¿Que aparecería en qué punto?

SR. HOLTZER: La apelación.

SRA. HOEHNE: No, después de que se haya realizado una oposición.

EL TRIBUNAL: En la etapa de oposición todavía tiene -- la etapa de oposición parece prematura para que ingrese esa persona adicional. Parece ser que la persona adicional no debería ser necesaria en ese punto. Todavía tiene al liquidador que puede anteponerse a cualquier cosa, ¿verdad?

SR. HOLTZER: Creo que lo que dice Debora

es que si las partes todavía -- es en realidad quien hace el reclamo quien todavía desea que se resuelva.

EL TRIBUNAL: ¿En qué etapa?

SR. HOLTZER: Después de presentar la oposición.

EL TRIBUNAL: ¿Qué oposición?

SR. HOLTZER: La oposición del tercer día.

EL TRIBUNAL: Pero no vendrían aquí hasta después de que ustedes digan que el liquidador tiene la capacidad de -- verá en donde hay un problema, ¿verdad?

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Entonces eso es todavía después de ese punto.

SR. HOLTZER: Correcto. Esa es la última parada antes de usted.

EL TRIBUNAL: Después de que llega el liquidador.

Entonces mi pregunta es, ¿de quién está hablando entonces? ¿El mediador o el árbitro?

SRA. HOEHNE: Es entre ese punto --

EL TRIBUNAL: ¿Qué punto? "Ese punto".

¿Qué ese punto?

SRA. HOEHNE: Disculpe. Lo diré de otra manera.

Una vez que un miembro o prestador obtiene el cálculo del liquidador en lo que llamaré la apelación interna, la apelación de su documento de EDB o EDP, tienen 30 días para oponerse. Podrían estar de acuerdo y que no sea necesario nada más. Siguen oponiéndose, tienen 30 días para oponerse.

En ese punto el liquidador podría decidir intentar resolver ese reclamo en forma consensual o a través de mediación o el liquidador, o el reclamo podría ir -- podríamos proponer un proceso de árbitro.

EL TRIBUNAL: ¿Después del liquidador?

SR. HOLTZER: Cualquiera o.

SRA. HOEHNE: Es posible que no haya resolución consensual. Si los reclamos no se pueden resolver consensualmente, entonces la última parada del tren antes de su Señoría es un árbitro que podría, si las partes prestan su consentimiento, lograr acordar un cálculo definitivo.

EL TRIBUNAL: Esto es lo que ocurre. La opción de recurrir a un árbitro debe ser optativa.

SR. HOLTZER: Lo es.

EL TRIBUNAL: La persona puede decidir si recurre al árbitro o directamente al tribunal.

SR. HOLTZER: Por supuesto.

EL TRIBUNAL: No deberían tener que recurrir a otro nivel después del liquidador o el prestador o quien sea -- después de no aceptar, debería existir la opción de poder ir directamente al tribunal o mediación no vinculante. Pero entonces lo único que se hace es agregar otra capa, por cierto. O puede ir a una mediación no vinculante. Porque ¿dice vinculante o no vinculante?

SRA. HOEHNE: Solo es vinculante si ambas partes prestan su consentimiento.

EL TRIBUNAL: Bueno, puede imaginar que no lo es.

Entonces es otro nivel, pero el prestador o miembro debe poder tener la opción de retirarse.

SR. HOLTZER: Por supuesto.

EL TRIBUNAL: Elegir hacerlo o retirarse.

Puede decidir hacerlo, pero no tiene obligación, o puede retirarse. Pero lo único que están haciendo es crear otro nivel o capa, por cierto. Es solo una capa más.

SR. HOLTZER: Lo es.

SRA. HOEHNE: Creo que el único motivo -históricamente hubo árbitros designados en estos tipos de proceso de liquidación únicamente porque hay un gran volumen de reclamos presentados. Solo para ayudar a no sobrecargar al Tribunal.

EL TRIBUNAL: ¿De dónde viene este árbitro? ¿Quién determina quién es?

SRA. HOEHNE: Haríamos una solicitud al Tribunal más adelante.

EL TRIBUNAL: ¿Para qué?

SR. HOLTZER: Una lista.

SRA. HOEHNE: Con las personas propuestas para designar como árbitros.

Algunas de ellas podrían ser, nuevamente, expertos calificados en reclamos del cuidado de la salud que tengan capacitación médica que podrían revisar determinados tipos de reclamo.

Por ejemplo, esos reclamos que involucran cálculos de necesidad médica. Alguien calificado en el ámbito médico para revisarlos.

EL TRIBUNAL: La pregunta que tengo entonces es ¿quién identifica a toda esa gente? ¿El liquidador? La única preocupación que tengo es que el interés de aquellos que no están en su red podrían sentir que todos los de ese grupo intentan trabajar en una especie de arreglo con el liquidador. ¿Entiende lo que digo?

SR. HOLTZER: Entonces déjeme --

EL TRIBUNAL: Déjeme inventar una compañía de seguros hipotética; GIA.

Todos los que trabajan para GIA se están asegurando de que el número de GIA permanezca lo más bajo posible.

No queremos el tipo de situación en la que la función de todos es asegurarse de mantener los números en niveles bajos.

Estoy seguro de que este no es el caso, pero es negar primero y ver qué ocurre después.

SR. HOLTZER: Entonces lo que proponíamos es darle una lista de árbitros que pueda vetar y que demostrará que tienen experiencia en el tema.

Uno de los motivos por los cuales puede tener sentido

-EL TRIBUNAL: Lo otro es que la opción de proponer árbitros se debe poner a disposición fuera de su red.

En otras palabras, en algún lugar alguien debe poder decir déjeme darle algunos nombres de gente que debería tener en cuenta.

SR. HOLTZER: Por supuesto.

EL TRIBUNAL: Entonces eso no viene únicamente del nivel interno como fuente.

SR. HOLTZER: Ambos lados tendrían que aceptar al árbitro para poder realizar la mediación.

Una de las cosas que queríamos mencionarle era la idea de que la demográfica de reclamos puede ser sustancial. Por eso estamos proponiendo algo de flexibilidad.

Entonces puede ver un reclamo por mil dólares y puede ver un reclamo de cien mil dólares. Entonces la idea de que puede haber diferentes tamaños de diferentes reclamos antes de realizar la liquidación, algo de flexibilidad para asegurarnos de que no hay un “talle único” y podemos usar un poco nuestro criterio.

Entonces su siguiente pregunta, anticipo, es en qué punto puedo decir quiero salir del proceso e ir a ver al Juez.

EL TRIBUNAL: Decidir retirarse.

SR. HOLTZER: Ahora la situación es que hay un periodo de sesenta días en el que tienen que enviar algo en respuesta a nuestro documento de EDB o EDP. Tenemos 60 días para luego emitir nuestra respuesta. Luego tienen 30 días para oponerse.

La pregunta es después de esa oposición, después de ese periodo de oposición, cuánto tiempo queremos darle a alguien antes de que pueda decir que ya no quiere seguir con el proceso, que quiere ver al Juez.

EL TRIBUNAL: Bueno, la oposición, esa oposición ¿incluye una especie de última opción clara con el liquidador? ¿O eso es posterior? En otras palabras, tenemos X cantidad de días o la oposición. Y luego, ese periodo para oponerse, ¿incluye la oportunidad de que el liquidador tenga la oportunidad final de analizarlo? ¿O eso es posterior? Estoy intentando

-SRA. HOEHNE: Eso es posterior. Ese periodo de treinta días es para que el miembro decida si desea presentar otra oposición. Entonces utilizarán esos 30 días para decidir si vale la pena -- probablemente para ellos se trata de decidir si vale la pena tomarse el tiempo e incurrir los gastos que implica dedicar recursos a imputarlo.

EL TRIBUNAL: Se debe graficar este proceso y todos los caminos de salida. No en palabras sino en pequeños recuadros para que la gente pueda verlo en línea.

¿Entiende lo que digo? En donde puedan ver que pueden seguir así o que pueden ir de aquí hasta allí o –

SRA. HOEHNE: Un diagrama de flujo.

EL TRIBUNAL: ¿Entiende? Esto y eso hacen que sea más fácil comprender en dónde se encuentran las oportunidades en las que pueden decidir retirarse.

SR. HOLTZER: Lo incluiremos en nuestra presentación a su Señoría para que pueda verlo.

EL TRIBUNAL: Bien.

SR. HOLTZER: Entonces volvemos a la pregunta: en qué punto su Señoría estaría satisfecha con el hecho de que hemos tenido en cuenta la posible necesidad de retirarse pero también que ello no implique necesariamente un costo mayor que lo que sería correcto que termine en el tribunal.

EL TRIBUNAL: El problema es que en la oposición definitiva puede elegir recurrir -- estoy intentando -- en la etapa de oposición, ¿qué opciones tiene? Concurrir al tribunal, tal vez, uno. ¿Uno es recurrir a un árbitro? Una es ir -- ¿entiende lo que quiero decir? ¿Cuáles son las opciones al momento de oponerse?

SR. HOLTZER: Continúe.

SRA. HOEHNE: Sí. La liquidadora podría decidir que desea intentar realizar una mediación con respecto a ese reclamo o resolverlo por consenso.

SR. HOLTZER: A los 30 días.

EL TRIBUNAL: Avancemos. Si dibujara flechas a partir de una oposición, una flecha podría ser -- un camino que toma es que la liquidadora decida, a su entera discreción, que desea intentar para que el reclamo se someta a mediación y resolverlo en forma consensual.

Cuando decide a su entera discreción - volveremos sobre este punto más adelante.

Entonces, ¿la otra opción cuál es?

SRA. HOEHNE: La otra opción es si se determina que no hay forma de resolverlo en forma consensual y entonces enviarlo –

EL TRIBUNAL: Hablo en el nivel de la oposición.

SRA. HOEHNE: Otro camino que se puede tomar después de la oposición –

EL TRIBUNAL: Sería el árbitro. Y luego, por supuesto, otro camino es el tribunal.

SRA. HOEHNE: Correcto. Eso no se encontraba en nuestra propuesta original, pero después de hablar con su Señoría hoy, podríamos incluirlo como la opción de no aceptar.

EL TRIBUNAL: En qué parte de su propuesta se habla del tribunal.

SRA. HOEHNE: El tribunal intervendría si después de la etapa de arbitraje las partes no han aceptado el cálculo definitivo del árbitro; el árbitro podría emitir un informe y recomendación al Tribunal.

EL TRIBUNAL: El punto es este. Están incluyendo algunos pasos obligatorios antes de la opción de recurrir al tribunal.

La pregunta es si cuando se han presentado todas las oposiciones y dicen... bueno, la liquidadora puede volver a revisarlo. Eso lo decide la liquidadora. No me preocupa la opción de la liquidadora sino la opción de los prestadores y los miembros en cuanto a qué pueden hacer.

Deberían tener la opción de elegir ya sea recurrir a un árbitro o recurrir a un tribunal. ¿Entiende lo que digo? En lugar de que sea otro quien diga que tiene que recurrir primero a un árbitro antes de recurrir al tribunal. Porque pueden decidir no hacerlo.

SR. HOLTZER: Podrían.

Pero el motivo por el cual sugerimos lo que sugerimos es que hay cientos de miles de reclamos. La pregunta es en qué etapa del proceso les dejaremos presentarse ante su Señoría.

Por eso sugerimos que sea en la etapa de oposición antes de llegar a la instancia de que opten por retirarse que intentamos primero ante el árbitro. Si alguien es realmente insistente. De lo contrario, tememos, su Señoría, que habrá muchos reclamos más en su tribunal que en el proceso de reclamos del cuidado de la salud habitual. Esta es la manera habitual en la que se procesaría una oposición en una controversia, independientemente de si debería tener derecho o no a recibir un pago por su reclamo.

Si queremos hacer algo similar, nuestro temor era que terminaríamos con muchos reclamos en el tribunal.

EL TRIBUNAL: Entonces su sugerencia es oposición, árbitro obligatorio y luego –

SR. HOLTZER: No vinculante.

EL TRIBUNAL: No vinculante.

SRA. HOEHNE: Salvo que las partes presten su consentimiento.

EL TRIBUNAL: Obligatoria. Solo estoy -obligatoria. Y luego, de ser necesario.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Luego tiene otra flecha aquí.

¿Cuándo va para que el liquidador haga la última revisión si decide hacerlo?

SRA. HOEHNE: No sé si diría que la etapa de mediación es la última revisión.

EL TRIBUNAL: Yo lo estoy diciendo.

Usted dijo que el liquidador podía hacerlo después de la revisión de la objeción. ¿En qué parte del esquema encaja eso?

SR. HOLTZER: Después del periodo de tres días si la objeción se presenta, porque ellos -- porque la parte no está aceptando el resultado definitivo, luego en ese momento el liquidador podría revisarlo.

EL TRIBUNAL: El liquidador. Eso es a discreción del liquidador.

En ese periodo, ¿qué está ocurriendo desde el punto de vista del prestador o el miembro?

ABOGADO DEL TRIBUNAL: Probablemente están decidiendo si desean recurrir al árbitro, según el diagrama.

EL TRIBUNAL: ¿Cuál es el periodo después de una oposición?

SR. HOLTZER: Eso es lo que el Tribunal desea saber en realidad. No sé si ya hay un periodo establecido.

SRA. HOEHNE: No lo tenemos todavía.

No lo habíamos establecido porque en este punto no sabemos cuál será el volumen de apelaciones.

EL TRIBUNAL: Pero cuando lo preparen tiene que estar contemplado. Y debe ser aprobado por el Tribunal,

no a discreción del liquidador ni nadie más.

SR. HOLTZER: Lo entendemos, su Señoría.

Permítanos consultarlo.

Tal como presentamos ante su Señoría, estaremos preparados para decirle qué cantidad de días fijaremos para ese periodo.

EL TRIBUNAL: ¿Ese periodo?

SR. HOLTZER: Para el periodo entre la objeción, 30 días, y cuando alguien puede retirarse de estos procesos y recurrir a su Señoría.

EL TRIBUNAL: La oposición, el árbitro, que es obligatorio, y el Tribunal, esas etapas, y dónde está la opción de retirarse. ¿Y dónde y cómo decide el liquidador revisar esto y no esto otro y cuál es el periodo para hacerlo?

SR. HOLTZER: Volveremos sobre ese punto.

EL TRIBUNAL: ¿Entiende?

SR. HOLTZER: Se lo responderemos en la solicitud.

EL TRIBUNAL: Porque tengo entendido que esto no es - -

SRA. HOEHNE: Camino directo al tribunal.

EL TRIBUNAL: Esta opción no es óptima, ir de la oposición directamente al tribunal. No es realista. Entonces no miraremos esa flecha.

Pero si tiene una oposición, entonces recurre al árbitro, que es obligatorio. Luego de allí hacia el Tribunal.

En algún lugar por aquí está la opción de retirarse. Y/o entonces tiene por aquí al liquidador que tiene la última oportunidad clara si el liquidador lo desea. ¿Pero cómo funciona eso en el periodo de lo que está ocurriendo aquí?

SR. HOLTZER: Le daremos –

EL TRIBUNAL: ¿Entiende?

ABOGADO DEL TRIBUNAL: No hay opción de retirarse si es un árbitro obligatorio.

EL TRIBUNAL: Eso es lo que estoy diciendo. Si ese es el caso, entonces necesito saber ¿en dónde encaja la opción de retirarse? ¿Entiende? Eso es lo que estoy diciendo.

SR. HOLTZER: Déjeme ver si puedo lograr que me escuchen respecto de ese tema.

Lo que íbamos a sugerir es que si el árbitro no emite una decisión que lo resuelva, entonces el árbitro emitiría un informe y hallazgos y en ese punto estaría la opción de retirarse y la parte –

EL TRIBUNAL: Si deciden no retirarse, ¿qué otra cosa ocurre? Si no deciden retirarse en ese punto, eso es todo. Si el árbitro emite un informe –

SR. HOLTZER: No vinculante.

SRA. HOEHNE: Están aquí frente a usted su Señoría.

EL TRIBUNAL: Eso no es en realidad un retiro.

Eso se llama “paso siguiente”. No es un retiro porque está ocurriendo algo más al mismo tiempo y usted decide retirarse.

Retirarse significa que me salgo del carril por el que vengo. Pero aquí no ocurre eso. Estamos en la última parada.

SR. HOLTZER: El liquidador siempre tiene la capacidad de intervenir y resolver en cualquier punto.

EL TRIBUNAL: Pero a eso no se lo llamó decidir retirarse porque es el final del proceso. No se trata de una salida en realidad. Decidir retirarse estaría en alguna parte por aquí, en donde pudiera decir no quiero hacerlo más. Y no es eso lo que se está proponiendo.

SRA. HOEHNE: ¿Quiere decir que una parte podría decidir que ya no quiere someterse a ninguna otra revisión interna?

EL TRIBUNAL: A eso llamo decidir retirarse.

SRA. HOEHNE: En ese momento un miembro o prestador podría decir que no desea someter su reclamo a ninguna otra revisión.

EL TRIBUNAL: ¿Y hacer qué?

SRA. HOEHNE: Y en ese momento el cálculo que haya hecho el liquidador será el que corresponde.

EL TRIBUNAL: No me refería a eso al decir que tengan la posibilidad de retirarse.

¿Es nuevo el concepto de retirarse para usted? Quiero decir, no es un concepto único. Significa únicamente que tiene 10 pasos en un proceso y en alguna instancia, tal vez el paso 4, el paso 6, el paso 7, tiene puntos en donde puede decir, "no quiero seguir con este proceso. Quiero retirarme y recurrir al tribunal". Eso es lo que estoy diciendo.

Este puede no ser un proceso en el que se puedan retirar. Pero si lo es, quiero saber en dónde se puede ejercer esa opción.

Pero no al final de eso.

SR. HOLTZER: Nuestro análisis, su Señoría, es que si no pasamos por el proceso de árbitro, es posible que aumente su –

EL TRIBUNAL: Entiendo que el proceso de árbitro es razonable. Entiendo que el proceso de árbitro es razonable. Pero lo que

proponen no es una opción de retirarse en absoluto porque el proceso no tiene un paso en el que uno pueda retirarse y simplemente recurrir al tribunal.

Eso lo comprendo. Es razonable. Entiendo.

En mi primer análisis estaba por aquí donde podía tomar la oposición y saltar al árbitro y saltar al liquidador y recurrir directamente al Tribunal. Eso sería tener la opción de retirarse. Pero dicen que debido al volumen, eso no debería estar ahí.

SR. HOLTZER: Eso no debería estar ahí.

La única opción de retirarse, para usar sus palabras, es que alguien podría decir simplemente que no desea recurrir a un árbitro. Nos gustaría que el liquidador lo tenga en cuenta y ver si lo resuelven.

EL TRIBUNAL: Eso es en verdad solo una alternativa desde aquí hasta aquí. ¿Entiende? Esa flecha. Eso es decir que -- entonces viene aquí.

Entonces luego de la oposición puede ya sea recurrir al árbitro o puede solicitar al liquidador que lo revise. Pero después de cualquiera de esas opciones -- ninguna es vinculante.

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: Y después de cualquiera de esos cálculos -- si dice que no desea recurrir al árbitro y que desea que el liquidador intente resolverlo, ¿en ese punto todavía puede decir, bueno, no lo hizo, tengo todavía la opción de recurrir al árbitro? Entonces tiene una flecha que va para este lado.

SR. HOLTZER: Creo que queremos que vaya al árbitro.

EL TRIBUNAL: Entiende que tiene muchos mecanismos disponibles.

SR. HOLTZER: Así es, su Señoría.

EL TRIBUNAL: Porque si viene de una oposición, puede ir ya sea desde la objeción al árbitro o puede ir de la objeción al liquidador. Pero si va desde la oposición al liquidador y no le gusta, todavía puede ir al liquidador o al árbitro.

SRA. HOEHNE: Correcto.

EL TRIBUNAL: Se llama triángulo.

Bien.

Todo eso debe estar detallado.

Extraoficialmente.

(Por lo tanto, se mantiene una discusión extraoficialmente).

EL TRIBUNAL: Se retoma la conversación oficial.

Esto beneficia a todos los miembros también, ¿verdad?

SR. HOLTZER: Si, miembros y prestadores.

EL TRIBUNAL: ¿Los miembros son las personas que casualmente están en la sala del tribunal, algunos de ellos, ese día? Por eso digo que necesitan un gráfico también. Porque no todos desean leer muchas palabras, 20 páginas de su póliza de seguros, para averiguarlo. ¿Se entiende?

Entonces, un gráfico que muestre líneas en donde puede ir desde aquí hasta allí. Deben poder visualizarlo también.

Entonces casi -- el tamaño no importa porque todo será prorrateado.

Entonces no hay nada de "Necesito ser el primero".

Todos van a obtener -- se obtienen montos fijos y luego se distribuye.

Entendido. Entendido.

SR. HOLTZER: Entonces, su Señoría, como para finalizar.

El liquidador preparará en forma periódica para el Tribunal un listado de los reclamos de póliza previamente analizados o resueltos de mutuo acuerdo, únicamente a los efectos de que haya un listado. Y debido a que los reclamos de póliza incluyen información personal confidencial, como por ejemplo el nombre de quien presenta el reclamo en –

EL TRIBUNAL: Sellado.

SR. HOLTZER: Será sellado, su Señoría.

Solo queríamos asegurarnos de no tomar a nadie por sorpresa al presentar nuestra solicitud.

EL TRIBUNAL: El listado de reclamos y de quiénes los presentan se sella.

Entonces, ¿nadie sabe quiénes son los demás que presentaron reclamos?

SR. HOLTZER: Correcto.

EL TRIBUNAL: ¿Cuál es el motivo por el cual los nombres de quienes presentan reclamos no pueden -- en otras palabras, esto todavía es confidencial también?

SRA. HOEHNE: Creo que sí.

SR. HOLTZER: Sí.

EL TRIBUNAL: ¿Está dentro del ámbito de la Ley HIPAA?

SR. HOLTZER: Creo que así es, su Señoría.

Pero los miembros y los prestadores van a recibir una notificación de que sus reclamos de póliza se incluyeron en el listado de reclamos de póliza que se presentó sellado. Podrán revisar en forma segura la disposición de sus reclamos de póliza en las herramientas de búsqueda del sitio Web.

EL TRIBUNAL: Pero nadie podrá buscar cuánto -- ¿qué ocurre con los números?

SR. HOLTZER: ¿A qué se refiere con la palabra números?

EL TRIBUNAL: ¿Los montos de los reclamos sin los nombres?

SR. HOLTZER: No, no.

EL TRIBUNAL: Lo que digo es lo siguiente. No los montos individuales del reclamo sino los montos que se han presentado para -- el valor de los reclamos que se han presentado. Los montos. No los nombres, no la gente, sino que esos \$10 millones se corresponden a reclamos por parte de prestadores y \$3 millones corresponden a reclamos por parte de miembros.

¿Entiende? Digo únicamente números.

SR. HOLTZER: En algún momento, su Señoría, podremos informar a todos cuál es la situación.

EL TRIBUNAL: Ese es mi problema.

No en algún momento. Quiero intervalos definidos en los que se realizará la publicación de cuánto representan los reclamos presentados.

Lo que digo es que al 30 de septiembre de 2016, recibimos --hemos recibido \$10 millones en reclamos -- solo un número total -- de prestadores y \$3 millones en reclamos de miembros.

SR. HOLTZER: Fácil de hacer.

EL TRIBUNAL: Quiero que la gente tenga una idea de cuánto se está acumulando en montos reclamados en cada categoría con el correr del tiempo. Me gustaría que eso se actualizara, por ejemplo, cada 30 o 45 días. No es tan difícil. Es solo un número.

SR. HOLTZER: Por supuesto.

Su Señoría, eso es así en cuanto a nuestra propuesta.

Nuestra intención es presentarlo mediante solicitud de una Orden de fundamentación de la pretensión.

EL TRIBUNAL: Permítame preguntar.

¿Alguno de los aquí presentes que represente al prestador tiene algún problema o preocupación que desee que el Tribunal tenga en cuenta en lo que se ha presentado?

No.

Solo quiero asegurarme de que la gente tenga -- si alguien desea que considere algo. Ese es el motivo por el cual se trata de una audiencia abierta del tribunal y no una audiencia cerrada.

Traiga el expediente porque no quiero tener que -- quiero -- poder ver lo que he dicho. Quiero que esas cosas se hagan.

¿Cuándo volverán?

SR. HOLTZER: Creo que presentaremos nuestra solicitud u Orden de fundamentación de la pretensión en las próximas 2 o 3 semanas.

EL TRIBUNAL: Está bien.

SECRETARIO DEL TRIBUNAL: ¿Su nombre?

SR. LaGRASSA: Anthony LaGrassa. Estoy aquí en representación de dos titulares de póliza.

EL TRIBUNAL: ¿Sí?

SR. LaGRASSA: Mi pregunta es que vi que hay de 3 a 4 meses para completar la auditoría inicial.

EL TRIBUNAL: Sí.

SR. LaGRASSA: ¿Tenemos alguna idea de cuántos meses después de eso pasarán antes de que haya -- además de las oposiciones, sabe, cuándo se realizará una primera distribución interna?

EL TRIBUNAL: En mi opinión, estamos hablando de al menos un año. Por lo menos entre un año y 18 meses. Este es un proceso muy tedioso.

Llevará por lo menos -- creo que un año es optimista.

Creo que lo antes que debería tener en cuenta es tal vez entre 18 y 24 meses.

Pero lo importante es seguir viendo en línea lo que está ocurriendo. Es por eso que quiero que se realicen muchas publicaciones, para que la gente pueda ver lo que está ocurriendo.

SR. LaGRASSA: ¿En esas publicaciones podrá ver que el 30 % ha sido resuelto y que todavía queda un 70 % por resolver?

EL TRIBUNAL: No llegamos a tanto en cuanto a los resultados de las publicaciones, algo sobre lo que hablaremos en algún momento porque creo que es importante también.

Por no decir -- nuevamente, las identidades están todas protegidas. ¿Pero respecto de cuántos han llegado un acuerdo? ¿Cuántos se han resuelto? Absolutamente.

Pero no se le paga a nadie hasta completar el proceso de valuación.

Pero todos podrán -- muy transparente. Todos podrán ver lo que está ocurriendo y cuánto se está reclamando. Y créame, me aseguraré de que haya mucha transparencia.

SR. LaGRASSA: Gracias.

EL TRIBUNAL: Todos los procedimientos se realizarán en audiencia pública.

Entonces, los vuelvo a ver con la solicitud de una Orden de fundamentación de la pretensión, ¿verdad?

SR. HOLTZER: Sí.

EL TRIBUNAL: Bien.

Gracias a todos.

Se ordena la transcripción.

Solicité que se publicara la transcripción anterior, por lo tanto, publicar esta transcripción.

¿Podemos publicarla en inglés y en español?

Esto es, nuevamente, por la transparencia. Es un gasto que vale la pena, publicar esta transcripción tanto en inglés como en español.

Gracias a todos.

*****8

29 de julio de 2016

Se certifica que lo que antecede es una transcripción verdadera y exacta de los procedimientos.

[firma]

MICHAEL BARFIELD