

Título del documento:	Facturación y cobros de Roper St. Francis Physician Partners
Tipo de documento:	Política
Manual/Organización:	Servicios al paciente/Servicios financieros al paciente
Fecha de última revisión/revisión:	Abril de 2026
Fecha de publicación:	Abril de 2026

Declaración de aplicabilidad de RSFH: Este documento se aplica a los centros de atención médica de Roper St. Francis Physician Partners y a los servicios auxiliares de RSF.

Propósito:

En consonancia con su misión de curar a todas las personas con compasión, fe y excelencia, Roper St. Francis Healthcare se compromete a proporcionar información a los pacientes y a sus garantes en lo que respecta a la facturación y el cobro de los servicios prestados. El pago de las cuentas se gestionará de forma sistemática, independientemente de la raza, la edad, el género, el origen étnico, la nacionalidad, la ciudadanía, el idioma principal, la religión, la educación, la situación laboral o estudiantil, la disposición, el parentesco, la cobertura del seguro, la posición en la comunidad o cualquier otro factor discriminatorio. Con ese fin, RSFH no emprenderá ninguna acción de cobro extraordinaria (según se define 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 la atención conforme a la Política de HFA.

Se concederá a cada garante un plazo razonable y se le comunicará oportunamente su responsabilidad financiera para que la conozca y la comprenda. El garante será responsable financieramente de los servicios efectivamente prestados y debidamente documentados. Los representantes de RSFH o la persona que ellos designen darán amplia difusión a la Política de HFA, entre otras cosas, ofreciendo una copia del resumen de la política en lenguaje sencillo antes de que el paciente reciba el alta. Es responsabilidad del garante comprender la cobertura del seguro de cada uno. Cualquier responsabilidad de pago directo derivada de la cobertura del seguro se define por la cobertura del seguro del garante y el diseño de los beneficios. RSFH se basa en la explicación de beneficios y otra información proporcionada por el garante y la compañía de seguros para determinar la elegibilidad, la resolución del reclamo y la responsabilidad del paciente.

Alcance

Esta política de facturación y cobro se aplica a los centros de atención médica de Roper St. Francis Physician Partners (RSFPP) y a los servicios auxiliares de RSF.

RSFH mantiene una Política de Asistencia Financiera para la Atención Médica Roper St. Francis y una Política de Facturación y Cobranza independientes para los servicios prestados por las instalaciones hospitalarias de RSFH. Los miembros del público pueden obtener fácilmente copias de las políticas, el resumen en lenguaje sencillo y la solicitud de asistencia financiera de forma gratuita en línea en

<https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.

Declaración de la política:

Política:

En ciclos de facturación incrementales, se envía al paciente/garante un estado de cuenta de los servicios médicos prestados. En los casos en que el paciente no tiene cobertura de seguro, es decir, es un paciente que paga por su cuenta, el estado de cuenta se envía después de que se hayan prestado los servicios. En la mayoría de los casos, cuando los pacientes tienen cobertura a través de una compañía de seguros, los estados de cuenta se envían después de que se hayan prestado los servicios, se haya presentado la reclamación y la compañía de seguros la haya resuelto. Existen algunos casos, por ejemplo, cuando se produce una interrupción en la tramitación de una reclamación debido a que el paciente necesita proporcionar información adicional, en cuyo caso se enviará una declaración al paciente y/o al garante antes de procesar la reclamación.

Los representantes de RSFH y/o sus designados podrán intentar ponerse en contacto con el paciente/garante (por teléfono, correo postal o correo electrónico) durante el ciclo de facturación del estado de cuenta para gestionar el cobro. Las gestiones de cobro quedan documentadas en la cuenta del paciente.

Ciclo de estado de cuenta:

El ciclo de estado de cuenta se medirá a partir de la primera factura enviada al paciente (fecha de envío) e incluirá lo siguiente:

- Los estados de cuenta subsiguientes se envían al paciente/garante en intervalos de 30 días para derivar en el proceso de estado de cuenta:
 - 1.º – Fecha de la primera facturación
 - 2.º – 30 días posteriores
 - 3.º – 60 días posteriores
 - 4.º – 90 días después de la recepción del aviso de envío a la agencia de cobranza si quedan montos impagos o si no se recibe la solicitud de HFA.
 - 5.º – 120 días posteriores – Envío a la agencia de cobranza (carta enviada por la agencia de cobranza), sujeto a las disposiciones de esta política.
 - Se podrá recurrir a una agencia de cobranza secundaria o terciaria, con sujeción a las disposiciones de esta política.

Medidas extraordinarias de cobro (ECA, en inglés):

A efectos de esta política y tal como se define en la sección de definiciones de este documento, las ECA incluyen acciones legales/judiciales y actividades de informes crediticios.

ECA legales y judiciales

- RSFH prohíbe las ECA legales y judiciales, incluidas, entre otras:
 - La colocación de un gravamen sobre la propiedad de un individuo
 - La ejecución hipotecaria sobre los bienes inmuebles de una persona
 - El embargo o incautación de las cuentas bancarias o bienes personales de una persona
 - El inicio de una acción civil contra un individuo
 - La provocación de un arresto, una orden de detención o un proceso judicial similar
 - El embargo del salario u otros ingresos de una persona

RSFH no realiza las acciones legales o judiciales de ECA mencionadas anteriormente ni permite que ningún proveedor que actúe en su nombre realice tales acciones.

Organismos de informes de crédito

- RSFH podrá informar periódicamente sobre las cuentas a las agencias de crédito, siempre que:
 - Se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona reúne los requisitos para recibir asistencia en virtud de la Política de HFA y según se describe a continuación; y
 - Se hayan cumplido todos los requisitos normativos y de política aplicables.

Servicios médicamente necesarios:

- De conformidad con la legislación aplicable y la política de RSFH:
 - RSFH no aplazará, denegará ni exigirá el pago antes de proporcionar atención médicamente necesaria debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por atención previamente prestada cubierta por la Política de HFA.

Esfuerzos para determinar la elegibilidad para la HFA:

- RSFH permitirá a los pacientes presentar solicitudes completas de HFA durante un período de solicitud de 240 días (según se define en el presente documento).
- RSFH no realizará acciones de compensación económica contra el paciente o el garante sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente según la Política de HFA de RSFPP. Concretamente:
 - RSFH notificará a las personas sobre la Política de HFA de RSFPP, tal como se describe en este documento, antes de iniciar cualquier ECA para obtener el pago de la atención y se abstendrá de iniciar dichas ECA durante al menos 120 días a partir del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta por la atención.
 - Si RSFH tiene la intención de proceder con las ECA, lo siguiente ocurrirá al menos 30 días antes de iniciar por primera vez una o más de estas acciones:

- RSFH notificará al paciente por escrito que hay asistencia financiera disponible para las personas elegibles, identificará las ECA que el centro (u otra parte autorizada) tiene previsto iniciar para obtener el pago de la atención y establecerá una fecha límite después de la cual se podrán iniciar dichas ECA, que no será anterior a 30 días después de la fecha en que se proporcione la notificación por escrito;
- El aviso anterior incluirá un resumen en lenguaje sencillo de la Política de HFA de RSFPP;
- RSFH hará un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la Política de HFA de RSFPP y cómo la persona puede obtener ayuda con el proceso de solicitud.
- Si RSFH agrupa las facturas pendientes de un individuo por múltiples episodios de atención antes de iniciar una o más ECA para obtener el pago de esas facturas, se abstendrá de iniciar las ECA hasta 120 días después de haber proporcionado el primer estado de cuenta posterior al alta para el episodio de atención más reciente incluido en la agrupación.

Procesamiento de solicitudes de HFA:

- Si una persona presenta una solicitud de HFA incompleta durante el período de solicitud, RSFH hará lo siguiente:
 - Suspenderá cualquier ECA para obtener el pago por la atención; y
 - Entregará a la persona un aviso por escrito que describa la información y/o documentación adicional requerida según la Política de HFA o el formulario de solicitud de HFA que debe presentarse para completar la solicitud, e incluya la información de contacto de RSFH que figura al final de esta política.
- Si una persona presenta una solicitud HFA completa durante el período de solicitud, RSFH hará lo siguiente:
 - Suspenderá cualquier ECA para obtener el pago por la atención;
 - Determinará si la persona reúne los requisitos para recibir la atención de HFA y le notificará por escrito dicha determinación (incluida, si corresponde, la asistencia para la que tiene derecho) y los fundamentos de la misma.
 - Si se determina que la persona reúne los requisitos de HFA para recibir atención, RSFH hará lo siguiente:
 - Si se determina que la persona reúne los requisitos para recibir asistencia distinta a la atención gratuita, proporcionele lo siguiente:
 - Un estado de cuenta que indique el monto que la persona debe por la atención como persona elegible para HFA.
 - Cómo se determinó esa cantidad e
 - Indique o describa cómo la persona puede obtener información sobre la AGB para su atención; o
 - Indique o describa cómo la persona puede solicitar una ayuda más generosa en virtud de la HFA.
 - Reembolsará a la persona cualquier cantidad que haya pagado por la atención (ya sea a RSFH o a cualquier otra parte a la que RSFH haya remitido la deuda de la persona por la atención) que exceda la cantidad que se determine que debe pagar personalmente como persona elegible para HFA, a menos que dicha cantidad excedente sea menor a \$5 (o cualquier otra cantidad publicada en el Boletín de Impuestos Internos).
 - Adoptará todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA (con la excepción de la venta de la deuda) tomada contra el individuo para obtener el pago por la atención.
- Cuando no se presenta ninguna solicitud de HFA, a menos que RSFH reciba una solicitud de HFA durante el Período de Solicitud, RSFH, según corresponda, podrá iniciar las ECA para obtener el pago de la atención una vez que haya notificado al individuo sobre la HFA como se describe en el presente documento.

Disposiciones varias:

- **Norma contra el abuso:** RSFH no basará su determinación de que una persona no reúne los requisitos para recibir la prestación HFA sobre la base de información que RSFH tenga motivos para creer que no es fiable o incorrecta, ni en información obtenida de la persona bajo coacción o mediante el uso de prácticas coercitivas.

- **Determinación de la elegibilidad para Medicaid:** RSFH no dejará de haber realizado esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir atención médica de HFA si, al recibir una solicitud completa de HFA de una persona que RSFH cree que puede calificar para Medicaid, RSFH pospone la determinación de si la persona es elegible para recibir atención médica de HFA hasta después de que la solicitud de Medicaid de la persona se haya completado y enviado y se haya determinado la elegibilidad de la persona para Medicaid.
- **No se aceptará una renuncia a la solicitud de HFA:** obtener una renuncia firmada por una persona, como una declaración firmada de que la persona no desea solicitar asistencia conforme a la Política de HFA o recibir las notificaciones descritas en este documento, no constituirá por sí solo una determinación de que la persona no sea elegible para la HFA.
- **Autoridad final para determinar la elegibilidad de HFA:** la autoridad final para determinar si RSFH ha realizado esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para una HFA y, por lo tanto, puede realizar ECA contra esa persona, recae en el Departamento de Asistencia Financiera de RSFH.
- **Acuerdos con terceros:** si RSFH vende o remite la deuda de una persona relacionada con la atención médica a otra parte, RSFH celebrará un acuerdo escrito legalmente vinculante con dicha parte, diseñado razonablemente para garantizar que no se realicen acciones coercitivas para obtener el pago de la atención hasta que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona cumple con los requisitos de HFA para recibir dicha atención.
- **Envío de documentos electrónicamente:** RSFH podrá proporcionar cualquier aviso o comunicación por escrito descritos en esta política de forma electrónica (por ejemplo, por correo electrónico) a cualquier persona que indique que prefiere recibir el aviso o la comunicación por escrito de forma electrónica.

Definiciones

- **AGB:** el monto generalmente facturado por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria a personas que tienen un seguro que cubre dicha atención.
- **Período de solicitud:** el período durante el cual RSFH debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera conforme a la HFA presentada por un individuo para haber realizado esfuerzos razonables para determinar si el individuo es elegible para recibir asistencia financiera bajo la política. El período de solicitud comienza en la fecha en que se presta la atención y finaliza en la fecha que resulte posterior entre el día 240 posterior a la fecha en que se emite el primer estado de cuenta posterior al alta por la atención recibida o al menos 30 días después de que RSFH proporcione al individuo un aviso por escrito que establezca un plazo después del cual se pueden iniciar las ECA.
- **RSFH:** Roper St. Francis Healthcare
- **Ubicaciones de práctica de RSFPP:** las ubicaciones de práctica de Roper St. Francis Physician Partners y los servicios auxiliares de Roper St. Francis gestionados y/o operados por subsidiarias de Roper St. Francis Physicians Network.
- **ECA:** las ECA son medidas que un centro hospitalario toma contra una persona para obtener el pago de una factura por atención médica cubierta por la Política de Asistencia Financiera del centro hospitalario. Estas medidas incluyen informar información adversa sobre la persona a agencias de informes crediticios o agencias de crédito, exigir el pago antes de brindar atención médica necesaria o denegar la atención por falta de pago, o acciones que requieren un proceso legal o judicial. Las acciones legales o judiciales incluyen, entre otras, la imposición de un gravamen sobre una persona, la ejecución hipotecaria de sus bienes inmuebles, el embargo o la incautación de sus cuentas bancarias o bienes personales, el inicio de una acción civil contra una persona, la orden de arresto o de detención, y el embargo de su salario u otros ingresos.
- **HFA:** Asistencia Financiera para la Atención Médica
- **Política de HFA:** política de asistencia financiera para la atención médica de RSF Physician Partners.
- **Persona elegible para HFA:** una persona que reúne los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de la política de HFA (independientemente de si la persona ha solicitado o no asistencia conforme a la política de la HFA).

Información del contacto

- Sitio web: <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>
- Correo electrónico: Roperfinancialassistance@ensemblehp.com
- Teléfono:
 - Para facturas con fecha de servicio anterior al 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0042.
 - Para facturas con fecha de servicio a partir del 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0043.
- Solicitudes por correo (para todos los centros de práctica de RSFPP): Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital Post Office Box 602441 Charlotte, NC 28260-2441

Políticas relacionadas

RSFH mantiene políticas separadas de asistencia financiera para la atención médica y de facturación y cobro para la atención de emergencia y medicamento necesaria que se brinda en las instalaciones hospitalarias de Roper St. Francis Healthcare. Para obtener más información, consulte las siguientes políticas:

- Política de asistencia financiera para la atención médica de Roper St. Francis
- Política de facturación y cobro de Roper St. Francis Healthcare

RSFH ofrece otras opciones para pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que no cumplen los requisitos para recibir asistencia financiera según la Política de HFA. Para obtener más información, consulte las siguientes políticas de RSFH:

- Política de asistencia financiera para la atención médica de RSF Physician Partners
- Política de descuentos para personas sin seguro/que pagan por cuenta propia de RSFH

Definiciones y abreviaturas:

N/D

Referencias:

N/D

Archivos adjuntos:

N/D