

Título do documento:	Política de Assistência Financeira na Área da Saúde
Tipo de documento:	Política
Manual/Organização:	Serviços financeiros para pacientes/pacientes
Data da última revisão:	04/2026
Data de origem:	07/2004

Declaração de aplicabilidade da RSFH: Este documento aplica-se às instalações da Roper St. Francis Healthcare.

Propósito

À luz da sua missão de cuidar de todas as pessoas com compaixão, fé e excelência, a RSFH está empenhada em prestar assistência financeira que responda às necessidades da comunidade, independentemente da raça, idade, género, origem étnica, nacionalidade, cidadania, língua materna, religião, nível de escolaridade, situação profissional ou estatuto de estudante, orientação sexual, estado civil, cobertura de seguro, posição social ou qualquer outro fator discriminatório.

HFA é um programa totalmente financiado pela Roper St. Francis Healthcare. Abrange os doentes sem seguro de saúde e aqueles com cobertura de seguro apenas parcial (ou seja, os que não têm seguro e os que têm cobertura insuficiente) que cumpram os critérios de rendimento e outros critérios de elegibilidade aqui descritos.

Âmbito

Esta política de assistência financeira na área da saúde aplica-se às seguintes unidades de saúde da RSFH:

- Hospital Roper
- Bon Secours - Hospital St. Francis
- Hospital de Reabilitação Roper
- Hospital Roper St. Francis Berkeley
- Hospital Roper St. Francis de Mount Pleasant

A RSFH mantém uma Política de Assistência Financeira em Saúde e uma Política de Faturação e Cobranças específicas da Roper St. Francis Physician Partners (RSFPP) para os serviços prestados nos consultórios da RSFPP.

Declaração de política

Compromisso com a prestação de cuidados médicos de emergência:

A RSFH presta, sem discriminação, cuidados médicos de emergência a qualquer pessoa, independentemente de esta ser elegível para assistência ao abrigo da presente Política HFA. As Unidades de Saúde da RSFH não tomarão medidas que dissuadam as pessoas de procurar cuidados médicos de emergência, tais como exigir que os doentes do serviço de urgências paguem antes de receberem tratamento para condições médicas de emergência ou permitir atividades de cobrança de dívidas que interfiram na prestação, sem discriminação, de cuidados médicos de emergência. Serviços médicos de emergência, incluindo transferências de emergência, de acordo com a EMTALA, são prestados a todos os pacientes RSFH de forma não discriminatória, de acordo com a respetiva política EMTALA de cada hospital.

Serviços elegíveis para HFA:

Esta Política da HFA aplica-se a todos os cuidados de emergência e outros cuidados clinicamente necessários prestados pelos centros de atendimento da RSFPP. A lista de prestadores é mantida num documento separado. Os membros do público podem facilmente consegui-lo gratuitamente através da lista de contactos fornecida nesta apólice e online em <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.

Os seguintes serviços não são cobertos por esta Política HFA:

- Itens considerados "não medicamente necessários"

Critérios de elegibilidade HFA:

- Rendimento

- Para se candidatar ao HFA, o doente ou um familiar deve preencher um formulário de candidatura indicando o rendimento bruto relativo a um período mínimo de 3 meses (até 12 meses) anterior à data da candidatura ou à data da prestação do serviço. É necessário apresentar comprovativo de rendimentos, com exceção dos doentes que se enquadrem nos critérios de elegibilidade presumida descritos abaixo. Consulte a secção Processo de Inscrição para HFA abaixo para obter detalhes.
- A avaliação do rendimento por terceiros pode ser utilizada para verificar o rendimento em situações em que não seja possível obter essa verificação através de outros métodos.
- **Ativos**
 - Há situações em que os indivíduos podem não ter informado rendimentos, mas têm ativos significativos disponíveis para pagar pelos serviços de saúde. Nestas situações, a RSFH poderá avaliar e exigir comprovativos documentais de quaisquer bens classificados como convertíveis em dinheiro e que não sejam necessários para as despesas essenciais do dia-a-dia do paciente.
- **Diretrizes Federais de Pobreza**
 - A elegibilidade para HFA é baseada em níveis de rendimento alargados até 400 % do FPG e é calculada proporcionalmente de acordo com uma escala móvel aplicável à respetiva área de mercado. A aprovação baseia-se no número de membros da família, incluindo filhos biológicos ou adotivos menores de 18 anos, e no rendimento familiar.
 - Se um dependente for deficiente e tiver mais de 18 anos, pode estar incluído no tamanho da família para a solicitação de HFA.
 - Os FPGs em vigor na data de serviço estão em vigor para o processo de candidatura. São emitidos todos os anos no *Registo Federal* pelo **Department of Health and Human Services** (Departamento de Saúde e Serviços Humanos) (HHS).
 - Os FPGs atuais e históricos estão disponíveis em <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>.
 - As pessoas com um rendimento igual ou inferior a 200 % do Rendimento Familiar de Referência (FPG) têm direito a cuidados de saúde gratuitos. As pessoas com um nível de rendimento compreendido entre 201 % e 400 % do FPG beneficiam de cuidados com um desconto de 74 %. As percentagens específicas de desconto para os níveis de rendimento FPG entre 201 % e 400 % serão atualizadas anualmente. Não obstante as percentagens calculadas, tal como referido acima, após a determinação da elegibilidade ao abrigo desta política, a um doente elegível para assistência financeira não será cobrado um valor superior ao AGB por cuidados de emergência ou outros cuidados clinicamente necessários.
- **Desconto para pagamento particular**
 - Para os doentes sem seguro que não sejam elegíveis para nenhum dos descontos de assistência financeira descritos nesta política, a RSFH concede um desconto automático (pagamento particular) nas suas contas hospitalares, conforme descrito acima. Este desconto para pagamentos particulares não está sujeito a critérios de rendimentos e, por conseguinte, não está sujeito ao requisito da AGB previsto na secção 501(r), não sendo declarado pela RSFH como assistência financeira no Formulário 990, Anexo H.
- **Área geográfica**
 - Aos doentes que residem na comunidade abrangida pelos Estabelecimentos de Saúde da RSFH será oferecido o HFA. No caso dos doentes que residem fora da comunidade, as circunstâncias atenuantes devem ser documentadas e aprovadas pelo gestor do PFS, devendo ser de natureza medicamente necessária ou de caráter de emergência.
- **Franquias**
 - No caso dos doentes que tenham quaisquer saldos a pagar do seu próprio bolso após a cobertura do seguro, os saldos atribuídos à franquia do doente (incluindo montantes de copagamento e cosseguro) deverão ser pagos com base numa tabela progressiva, de acordo com o rendimento familiar atual, conforme descrito na tabela progressiva da secção Diretrizes Federais de Pobreza da presente política.
 - Após a receção do pedido assinado, as informações serão analisadas, os rendimentos verificados e será tomada uma decisão quanto à elegibilidade. O paciente será notificado por escrito da determinação.
- **Elegibilidade presumida**
 - Considera-se que os doentes são elegíveis para assistência financeira com base nas suas circunstâncias pessoais, incluindo, entre outras:
 - O rendimento do doente é inferior a 200 % do limiar federal de pobreza e é considerado um caso de pagamento particular;

- Paciente teve alta para um centro de reabilitação;
 - O doente faleceu sem deixar bens conhecidos nem seguro;
 - Programas de prescrição financiados pelo Estado;
 - Sem-abrigo ou que tenham recebido cuidados numa clínica para sem-abrigo;
 - Participação nos programas para mulheres, bebés e crianças (WIC);
 - Requisitos para o subsídio alimentar;
 - Elegibilidade para o programa de alimentação escolar subsidiada;
 - Elegibilidade para outros programas de assistência estaduais ou locais que não dispõem de financiamento (por exemplo, o regime de dedução de despesas do Medicaid);
 - Doentes encaminhados através da National Association of Free Clinics;
 - Pacientes elegíveis para o Medicaid, quando se aplicam os seguintes critérios:
 - Os requisitos de elegibilidade para o Medicaid são cumpridos após a prestação do serviço;
 - As despesas não cobertas ocorrem numa consulta elegível para o Medicaid; e
 - O prestador não está credenciado nem tem contrato.
 - A habitação social ou subsidiada é indicada como endereço válido; ou
 - Existem outras barreiras significativas.
- Aos doentes considerados elegíveis para assistência financeira será concedida assistência financeira a 100 %.
 - Os doentes considerados elegíveis para assistência financeira não terão de cumprir critérios de rendimento nem critérios de elegibilidade relativos aos bens, nem preencher um formulário de pedido de assistência financeira.
 - A RSFH deverá utilizar os recursos disponíveis (por exemplo, soluções tecnológicas, organizações prestadoras de serviços, etc.) para obter informações como a pontuação de crédito, a fim de ajudar a determinar se um paciente é considerado elegível para assistência financeira.
- **Cooperação**
 - Os pacientes/fiadores devem colaborar no fornecimento de todas as informações de terceiros, incluindo informações sobre acidentes de viação ou outros acidentes, pedidos de coordenação de prestações, informações sobre condições pré-existentes ou outras informações necessárias para a apreciação dos pedidos de indemnização, etc.
 - Enquanto o pedido estiver a ser processado, a RSFH solicitará aos doentes que possam ser elegíveis para o Medicaid que se inscrevam no programa. Para receber o HFA, o doente deve candidatar-se ao Medicaid e ter o seu pedido recusado por qualquer motivo que não seja um dos seguintes:
 - Não se candidatou;
 - Não seguiu com o processo de candidatura;
 - Não forneceu as verificações solicitadas.
 - **Precisão da candidatura**
 - A assistência financeira pode ser negada por esta Política de HFA se houver suspeita razoável da exatidão de uma candidatura. Se o paciente/fiador fornecer a documentação e/ou informações necessárias solicitadas para esclarecer a solicitação, a solicitação de assistência financeira pode ser reconsiderada. A reconsideração será analisada e tratada caso a caso.

Processo de candidatura para HFA:

- Os formulários de candidatura estão disponíveis nos serviços de Pré-Admissão, Admissão/Inscrição e em vários locais alternativos de inscrição, a fim de facilitar a identificação precoce e o início do processo de candidatura. Os formulários de inscrição também podem ser obtidos em contacto com a RSFH, conforme indicado na lista de contactos no final desta política.
- A RSFH aceitará assinaturas digitais nos formulários de candidatura, quando disponíveis.
- A RSFH pode aceitar esclarecimentos verbais sobre o rendimento, o número de membros da família ou qualquer informação que possa não estar clara no formulário de candidatura.
- A assistência financeira não será aplicada retroativamente a saldos pendentes relativos a períodos de serviço anteriores.

Assistência financeira para situações catastróficas:

- A assistência financeira para uma situação catastrófica está disponível nesta política.
- A assistência financeira em casos de catástrofe define-se como a situação em que um doente, após o pagamento por parte de todos os terceiros, fica com despesas médicas ou hospitalares que excedem 25 % do seu rendimento total declarado e não tem condições para pagar o montante restante.
- Para iniciar o processo de assistência financeira, deve ser enviado um pedido de assistência financeira. Consulte a secção de Processo de Candidatura para HFA acima.

Base para o cálculo dos valores cobrados aos doentes:

- Após a determinação da elegibilidade ao abrigo desta política, a um doente elegível para assistência financeira não será cobrado um valor superior ao AGB por cuidados de emergência ou outros cuidados clinicamente necessários. Pelo menos uma vez por ano, a RSFH, conforme aplicável, calcula uma percentagem AGB para cada uma das Unidades de Saúde da RSFH, seguindo o Método Retrospectivo, com base nos pedidos de reembolso aceites pelo sistema de pagamento por serviço do Medicare e por todas as seguradoras de saúde privadas que pagam pedidos de reembolso à unidade hospitalar durante um período de 12 meses (conforme definido pelos Regulamentos do Tesouro ao abrigo da secção 501(r) do Código Fiscal de 1986, na sua versão alterada). O público em geral pode obter, por escrito e gratuitamente, a percentagem atual do AGB relativa a qualquer unidade de saúde da RSFH (bem como uma descrição do cálculo), contactando a RSFH conforme indicado na lista de contactos no final desta política ou online em <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.
- A RSFH não cobrará nem exigirá o pagamento do valor bruto a pessoas que se qualifiquem para assistência financeira ao abrigo desta política.
- Pelo menos uma vez por ano, a RSFH irá rever e ajustar os descontos da tabela progressiva aplicáveis aos pacientes com quaisquer saldos a pagar do seu próprio bolso após o reembolso do seguro (ver a secção Franquia acima).

Ações tomadas em caso de não pagamento:

- As ações que a RSFH pode tomar em caso de não pagamento estão descritas numa **Política de Cobrança e Cobranças** separada. Os membros do público podem obter uma cópia gratuita desta política separada do RSFH PFS, ao entrar em contacto com a RSFH conforme indicado na lista de contactos no final desta política ou online através de <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.

Medidas para divulgar de forma ampla a Política de HFA:

- A RSFH disponibiliza amplamente no seu site esta Política de Acesso a Cuidados de Saúde de Alta Qualidade (HFA), o formulário de candidatura e o resumo da política em linguagem simples, e implementa medidas adicionais para divulgar amplamente a política nas comunidades que serve.
- As Unidades de Saúde da RSFH disponibilizam aos pacientes uma cópia em papel do resumo em linguagem simples desta Política HFA, no âmbito do processo de admissão; incluem um aviso escrito bem visível nas faturas que notifica e informa os destinatários sobre a disponibilidade de assistência financeira ao abrigo desta Política HFA; e colocaram avisos públicos bem visíveis que notificam e informam os pacientes sobre esta Política HFA em locais públicos nas instalações hospitalares, incluindo, no mínimo, o serviço de urgências (se houver) e as áreas de admissão.
- A RSFH também atende a todas as populações significativas com conhecimentos limitados de inglês, traduzindo esta Política HFA, o formulário de candidatura e o resumo da política em linguagem simples para a(s) língua(s) principal(is) falada(s) por essas populações.

Definições

- **AGB** - Valores geralmente cobrados por cuidados de emergência ou outros cuidados médicos necessários a pessoas com cobertura de seguro.
- **RSFH** – Roper St. Francis Healthcare
- **Estabelecimentos de saúde RSFH** - Hospitais de saúde Roper St. Francis
- **EMTALA** - Lei Federal de Tratamento Médico de Emergência e Trabalho ativo.
- **FPG** - U.S. Department of Health & Human Services Federal Poverty Guidelines (Diretrizes Federais para Pobreza do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA).

- **SCHC** – Healthy Connections da Carolina do Sul.
- **HFA** - Assistência Financeira à Saúde.
- **Política HFA** - Política de Assistência Financeira à Saúde da RSFH.
- **PFS** - Patient Financial Services Department (Departamento de Serviços Financeiros para Pacientes).
- **SNF** - Estabelecimento com serviço especializado de enfermagem.

Informações de contacto

- Website: <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>
- E-mail: Roperfinancialassistance@ensemblehp.com
- Telefone:
 - Para faturas com data de serviço antes de 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0042.
 - Para faturas com data de serviço a partir de 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0043.
- Pedidos por correio (para todas as instalações de saúde da RSFH): Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital Box box 602441 Charlotte, NC 28260-2441
- Presencial:
 - Bon Secours St. Francis Xavier Hospital, 2095 Henry Tecklenburg Dr, Charleston, SC 29414
 - Roper Hospital, 316 Calhoun St, Charleston, SC 29401
 - Roper Rehabilitation Hospital, 316 Calhoun St, Charleston, SC 29401
 - Hospital Roper St. Francis - Berkeley, 100 Callen Blvd, Summerville, SC 29486
 - Hospital Roper St. Francis Mount Pleasant, 3500 Highway 17 North, Mount Pleasant, SC 29466

Políticas relacionadas

A RSFH oferece outras opções para pacientes não segurados ou não segurados que não estão qualificados para assistência financeira por esta Política de HFA. Para mais informações, consulte as seguintes políticas RSFH:

- Política de Faturação e Cobranças da RSFH
- Política de descontos da RSFH para pessoas sem seguro/pagamento particular

A RSFH mantém políticas distintas de assistência financeira na área da saúde e de faturação e cobranças para os centros médicos da Roper St. Francis Physician Partners. Para mais informações, consulte as seguintes políticas:

- Política de Assistência Financeira da Roper St. Francis Physician Partners
- Política de Faturação e Cobranças da Roper St. Francis Physician Partners

Definições e abreviaturas:

N/D

Referências:

N/D

Anexos:

N/D