

**Entidad:** Todos los centros sanitarios de RSFH

**División:** Finanzas

**Fecha de creación:** julio de 2004

**Última revisión** 1 de abril de 2023

**Aprobación administrativa:** Adriana Day, directora financiera

**Revisor:** Vicepresidente asistente de finanzas

**Asunto:** **Política de facturación y cobro**

Página 1 de 4

**I. Política (alto concepto)**

Según lo establecido por la Sección 501(r) del Código de Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS), RSFH se compromete a proporcionar educación a los pacientes y a los garantes en lo que respecta a la facturación y cobros de pagos por los servicios prestados. El RSFH no emprenderá ninguna acción extraordinaria de cobro (según se define en el presente documento) contra una persona para obtener el pago por la atención antes de que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si dicha persona es elegible para recibir asistencia para la atención conforme a la Política de asistencia financiera sanitaria (Healthcare Financial Assistance, HFA).

**II. Propósito (tres mensajes clave)**

A la luz de su misión de curar a todas las personas con compasión, fe y excelencia, Roper St. Francis Healthcare se compromete a proporcionar educación a los pacientes y a los garantes en lo que respecta a la facturación y cobros de pagos por servicios prestados. El pago de cuentas se realizará de forma sistemática, independientemente de la raza, edad, sexo, origen étnico, origen nacional, ciudadanía, idioma principal, religión, educación, situación laboral o académica, disposición, parentesco, cobertura de seguro, posición social o cualquier otro factor diferenciador discriminatorio. Para ello, el RSFH no emprenderá ninguna acción extraordinaria de cobro (según se define en el presente documento) contra una persona para obtener el pago por la atención antes de que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si dicha persona es elegible para recibir asistencia para la atención conforme a la HFA.

A cada garante se le dará tiempo razonable y comunicación para que conozca y comprenda su responsabilidad financiera. El garante será el responsable financiero de los servicios realmente prestados y documentados adecuadamente. Los representantes de RSFH y/o la persona designada darán amplia publicidad a la Política de HFA ofreciendo, entre otras cosas, una copia del resumen en lenguaje sencillo de la política antes de que el paciente reciba el alta hospitalaria. Comprender la cobertura del seguro de cada garante es responsabilidad del garante. Cualquier responsabilidad de pago por cuenta propia secundaria a la cobertura del seguro se define por la cobertura del seguro y el diseño de prestaciones del garante. El RSFH se basa en la explicación de las prestaciones y otra información del garante y la compañía de seguros para determinar la elegibilidad, la adjudicación de la reclamación y las decisiones de responsabilidad del paciente.

**III. Alcance (poblaciones a las que se aplica la política)**

Esta política de facturación y cobros se aplica a todos los centros sanitarios de RSFH, incluidos, entre otros, Roper Hospital, Bon Secours – St. Francis Hospital, Roper Rehabilitation Hospital, Roper St. Francis Berkeley Hospital, Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital, la red de médicos de Roper St. Francis y los servicios auxiliares de Roper St. Francis.

#### **IV. Detalles de la política (puntos de apoyo)**

##### Política:

Se envía una declaración de servicios hospitalarios al paciente/garante en ciclos de facturación incrementales. En los casos en los que el paciente no cuente con una cobertura de seguro, es decir, es un paciente que paga por cuenta propia, la declaración se envía una vez prestados los servicios. En la mayoría de los casos, cuando los pacientes tienen cobertura a través de una compañía de seguros, las declaraciones se envían después de que se hayan prestado los servicios, se haya presentado el reclamo y la compañía de seguros haya adjudicado el reclamo. Hay algunos casos, por ejemplo, en los que se detiene la adjudicación de una reclamación debido a que el paciente necesita proporcionar información adicional, donde se enviará una declaración al paciente y/o al garante antes de procesar la reclamación.

Los representantes del RSFH y/o las personas designadas pueden intentar ponerse en contacto con el paciente/garante (por teléfono, correo postal o correo electrónico) durante el ciclo de facturación de la declaración con el fin de conseguir los cobros. El proceso de cobranzas se documenta en la cuenta del paciente.

##### Ciclo de declaración:

El ciclo de declaración se medirá a partir de la primera declaración que se envía al paciente (fecha de envío) e incluirá lo siguiente:

- Las siguientes declaraciones enviadas al paciente/garante en incrementos de 30 días se derivarán en el proceso de declaración:
  - 1.º – Fecha de la primera facturación
  - 2.º – 30 días después
  - 3.º – 60 días después
  - 4.º – 90 días después y aviso de presentación a la agencia de cobranza si no se han pagado los montos o no se ha recibido la solicitud de HFA
  - 5.º - 120 días después: presentación a la agencia de cobranza (carta enviada desde Cobros), sujeta a las disposiciones de esta política.
  - Podrá recurrirse a una agencia de cobranza secundaria o terciaria, sujeto a las disposiciones de esta política.

##### Medidas de cobro extraordinarias (ECA):

- Es política del RSFH no tomar medidas de cobro extraordinarias (Extraordinary Collection Actions, ECAs) contra una persona para obtener el pago por la atención antes de hacer esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir la asistencia conforme a la política HFA.
- Las ECA incluyen comunicar causas sobre la persona a las agencias de informes de crédito de consumidores o a las oficinas de crédito.
- El RSFH puede tomar las ECA descritas anteriormente para el cobro de las cuentas morosas. El RSFH no aprobará ninguna acción legal que se lleve a cabo para el cobro de cuentas morosas por parte de ningún proveedor que trabaje en nombre del RSFH. El RSFH no aplazará ni denegará, ni exigirá un pago antes de proporcionar, la atención médica necesaria debido a la falta de pago por parte de una persona de una o más facturas por la atención prestada previamente en virtud de la política HFA.

##### Esfuerzos para determinar la elegibilidad en virtud de la HFA:

- El RSFH permitirá a los pacientes presentar solicitudes completas de HFA durante un periodo de solicitud de 240 días (según se define en el presente documento).
- El RSFH no tomará ECAs contra el paciente o el garante sin hacer esfuerzos razonables para determinar la elegibilidad del paciente en virtud de la política HFA. Específicamente:
  - El RSFH notificará a las personas sobre la política de HFA como se describe en el presente documento antes de iniciar cualquier ECA para obtener el pago por la atención y se abstendrá de iniciar las ECA durante al menos 120 días a partir de la primera declaración de facturación posterior al alta hospitalaria para la atención.
  - Si el RSFH tiene intención de implementar las ECA, ocurrirá lo siguiente al menos 30 días antes de iniciar por primera vez una o más ECA:
    - El RSFH notificará por escrito al paciente que se dispone de asistencia financiera para las personas elegibles, identificará las ECA que el centro (u otra parte autorizada) pretende iniciar para obtener el pago de la atención, e indicará un plazo después del cual se podrán iniciar dichas ECA que no sea 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.
    - El RSFH hará un esfuerzo razonable para notificar verbalmente al paciente sobre la política de HFA y cómo puede obtener asistencia la persona mediante el proceso de solicitudes.

- Si el RSFH agrega las facturas pendientes de una persona por múltiples episodios de atención antes de iniciar una o más ECA para obtener el pago de dichas facturas, se abstendrá de iniciar las ECA hasta 120 días después de haber proporcionado la primera declaración de facturación posterior al alta hospitalaria para el episodio de atención más reciente incluido en la agregación.

#### Procesamiento de aplicaciones en virtud de la HFA:

- Si una persona presenta una solicitud de HFA incompleta durante el período de solicitudes, el RSFH procederá de la siguiente forma:
  - Suspender cualquier ECA para obtener el pago de la atención.
  - Y proporcionar a la persona un aviso por escrito que describa la información adicional y/o documentación requerida en virtud de la política de HFA o el formulario de solicitud de HFA que debe enviarse para completar la solicitud y que incluya la información de contacto de RSFH que se establece al final de esta política.
- Si una persona presenta una solicitud de HFA completa durante el periodo de solicitudes, el RSFH procederá de la siguiente forma:
  - Suspender cualquier ECA para obtener el pago de la atención.
  - Determinar si la persona es elegible para la atención en virtud de la HFA y notificar a la persona por escrito la decisión de la elegibilidad (incluida, si corresponde, la asistencia para la que es elegible) y los motivos en que se basa.
  - Si se determina que la persona es elegible en virtud de la HFA para recibir la atención, el RSFH procederá de la siguiente forma:
    - Si se determina que la persona es elegible para recibir asistencia distinta a la atención gratuita, proporcione a la persona lo siguiente:
      - Una declaración de facturación que indica la cantidad que la persona debe para la atención como persona elegible en virtud de la HFA
      - Cómo se determinó esa cantidad.
      - Indicar o describir cómo la persona puede obtener información sobre el monto generalmente facturado (amount generally billed, AGB) para la atención; o
      - Indicar o describir cómo puede solicitar la persona una asistencia más generosa en virtud de la HFA.
    - Reembolsar al individuo cualquier monto que haya pagado por la atención (ya sea a RSFH o a cualquier otra parte a la que RSFH se haya referido para vender la deuda del individuo por la atención) que supere la cantidad que se determine que es personalmente responsable de pagar como individuo elegible en virtud de la HFA, a menos que dicha cantidad excedida sea inferior a \$5 (o cualquier otro importe publicado en el Boletín de Impuestos Internos).
    - Tomar todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA (con la excepción de una venta de deuda) tomada contra la persona para obtener el pago de la atención.
- Cuando no se envíe ninguna solicitud de HFA, a menos y hasta que RSFH reciba una solicitud de HFA durante el periodo de solicitud, el RSFH, según corresponda, podrá iniciar las ECA para obtener el pago de la atención una vez que haya notificado a la persona sobre la HFA como se describe en el presente documento.

#### Disposiciones varias:

- **Regla antiabuso:** el RSFH no basará su decisión de que una persona no es elegible en virtud de la HFA sobre la información que el RSFH tiene motivos para creer que es poco fiable o incorrecta, ni en la información obtenida de la persona bajo coacción o mediante el uso de prácticas coercitivas.
- **Determinar la elegibilidad para Medicaid:** RSFH no hará esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible en virtud de la HFA si, tras recibir una solicitud completa de HFA de una persona que RSFH cree que puede reunir los requisitos para Medicaid, RSFH pospone la decisión sobre si la persona es elegible en virtud de la HFA para recibir la atención hasta que la solicitud de Medicaid se haya completado y presentado y se determine la elegibilidad de Medicaid del individuo.
- **Sin exención de la solicitud de HFA:** la obtención de una exención firmada de una persona, como una declaración firmada de que la persona no desea solicitar asistencia en virtud de la política de HFA o recibir las notificaciones descritas en el presente documento, no constituirá en sí misma una determinación de que la persona no es elegible en virtud de la HFA.
- **Autoridad final para determinar la elegibilidad en virtud de la HFA:** la autoridad final para determinar que RSFH ha realizado esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible en virtud de la HFA y, por lo tanto, tomar las ECA contra la persona recae en el Departamento de Asistencia Financiera de RSFH.

- **Acuerdos con otras partes:** si RSFH vende o remite la deuda de una persona relacionada con la atención a otra parte, RSFH celebrará un acuerdo legalmente vinculante por escrito con la parte que esté diseñado de forma razonable para garantizar que no se tomen ECA para obtener el pago por la atención hasta que se hayan realizado esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir la atención en virtud de la HFA.
- **Proporcionar documentos de forma electrónica:** el RSFH puede proporcionar cualquier notificación o comunicación por escrito que se describa en esta política de forma electrónica (p. ej., por correo electrónico) a cualquier persona que indique que prefiere recibir la notificación o comunicación por escrito de forma electrónica.

## V. **Definiciones**

- **AGB:** montos generalmente facturados por urgencias u otra atención médica necesaria a personas que tienen cobertura de seguro.
- **Periodo de solicitud:** el período durante el cual el RSFH debe aceptar y procesar una solicitud de asistencia financiera en virtud de la HFA presentada por una persona a fin de haber hecho esfuerzos razonables para determinar si la persona es elegible para recibir la asistencia financiera en conformidad con la política. El periodo de solicitud comienza en la fecha en la que se proporciona la atención y termina en el último día de los 240 días posteriores a la fecha en la que se proporciona la primera declaración de facturación posterior al alta hospitalaria o al menos 30 días después de que RSFH notifique a la persona por escrito que establece una fecha límite después de la cual se pueden iniciar las ECA.
- **RSFH:** Roper St. Francis Healthcare
- **Centros de RSFH Healthcare:** Roper St. Francis Healthcare hospitals, red de médicos de Roper St. Francis, servicios auxiliares de Roper St. Francis.
- **ECA:** medidas de cobro extraordinarias tomadas por el RSFH contra una persona en relación con la obtención del pago de una factura por la atención que cubre la HFA
- **HFA:** Asistencia financiera sanitaria
- **Política de HFA:** Política de asistencia financiera sanitaria de RSFH.
- **Persona elegible en virtud de la HFA:** una persona elegible para recibir asistencia financiera en virtud de la política de HFA (sin tener en cuenta si la persona ha solicitado asistencia en virtud de la política de HFA).

## VI. **Información de contacto**

- Sitio web: <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>
- Correo electrónico: [RSFFinancialAssistance@rsfh.com](mailto:RSFFinancialAssistance@rsfh.com)
- Teléfono:
  - Para facturas con fecha de prestación del servicio antes del 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0042.
  - Para facturas con fecha de prestación del servicio el 1 de agosto de 2022 o después de esa fecha: 1-888-472-0043.
- Solicitudes por correo (para todos los centros sanitarios de RSFH):  
Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital  
Apartado postal 602441  
Charlotte, NC 28260-2441

## VII. **Políticas relacionadas**

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

- Política de asistencia financiera sanitaria de RSFH.
- Política de descuento de pagos por cuenta propia/no asegurados de RSFH.