

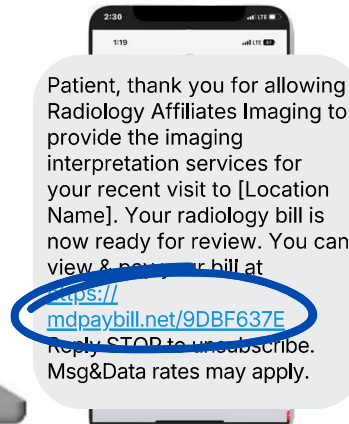
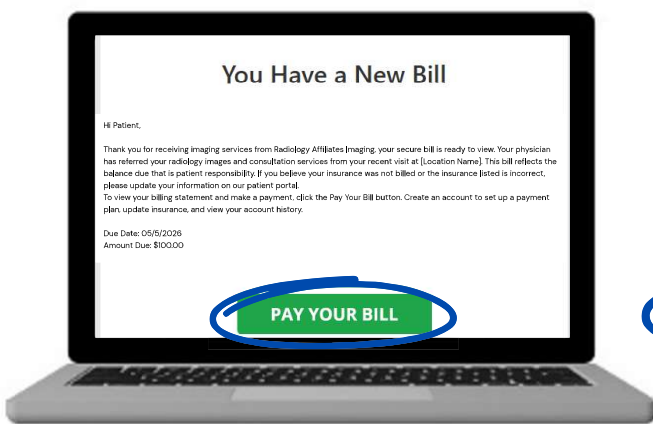
Es posible que reciba **dos facturas separadas** por su visita de hoy:

- Una de Radiology Affiliates Imaging por la revisión del radiólogo
- Una del hospital o centro de diagnóstico por imagen por los servicios técnicos

Si tenemos su dirección de correo electrónico o número de teléfono, recibirá primero un estado de cuenta digital con la opción de pagar en línea antes de que se le envíe la factura en papel. La facturación puede tardar hasta 30 días. Procesaremos primero cualquier seguro que tenga y luego le facturaremos el saldo restante.

Portal para pacientes en línea

- Utilice nuestro portal en línea **para pagar su factura, actualizar su seguro o configurar un plan de pagos.**
- Una vez que su estado de cuenta esté disponible, haga clic en el enlace personalizado que recibirá por correo electrónico o mensaje de texto, o escanee el código QR en su estado de cuenta impreso e ingrese su fecha de nacimiento para acceder al portal.



THIS IS A BILL
Radiology Affiliates Imaging

PATIENT: 06012026
ACCOUNT: 00003
STATEMENT DATE: 06/01/2026
PAGE 1 OF 1

BILL SUMMARY

Ways to Pay:

- Mobile:** Scan the QR code to pay on your phone
- Online:** Update Insurance, Pay Bill, or Set Up Payment Plan at: pay.imaginepay.com/provider/RACNJA
- Mail:** Mail in check along with the payment coupon below: PO Box 88024 Chicago, IL 60680-1024

Your Payment Due: \$1,946.00

Payment Due By: 07/01/2026

For additional support, please call us at (551) 298-3605 Monday - Friday, 9:00 AM - 6:00 PM EST

DATE	DESCRIPTION	AMOUNT	PAYMENTS	ADJUSTMENTS	PATIENT BALANCE
03/03/26	74177 - Computed tomography, abdomen and pelvis; with contrast material(s)	\$1,946.00			
03/14/26	Location of Service: HOLY REDEMPTION HOSPITAL, KEYSTONE FIRST CHC				
	Insurance claim denied: unable to locate policy holder. Please provide updated insurance information or contact your insurance.				
04/15/26	KEYSTONE FIRST				
	Insurance claim denied: indicating another insurance to bill. Please provide updated insurance information or contact your insurance.				
	Patient Responsibility:	\$1,946.00			
	Total Due:	\$1,946.00			

☐ Hide your personal or insurance information changed? Please check this box and indicate any changes on the reverse side.

Need to Update Your Information? Visit Us Online.
Your physician has referred your radiology images and interpretation services to us. To update your insurance, visit our website: pay.imaginepay.com/provider/RACNJA or on the back of this statement.
If you have concerns about paying your balance, contact us to discuss available discounts and payment options.

RAI RADIOLOGY AFFILIATES IMAGING
PO Box 88024
Chicago, IL 60680-1024

STATEMENT DATE	ACCOUNT	TOTAL DUE	PAYMENT PLAN
06/01/2026		\$1,946.00	

Si no tiene seguro médico, puede que reúna los requisitos **para obtener un descuento** a través de nuestro portal para pacientes al recibir su factura. También puede llamarnos para consultar otras opciones de pago.

Opciones de soporte adicionales

Correo postal: Envíe su cheque o información de seguro a la siguiente dirección: PO Box 88024 Chicago, IL 60680-1024

Sistema telefónico automatizado: Siga las instrucciones para realizar su pago de forma rápida, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y los 365 días del año.

Soporte telefónico: Llame al (551) 298-3605 para hablar con uno de nuestros representantes. De lunes a viernes, de 9:00 A.M. a 6:00 P.M. ET

Estimados: Para recibir un estimado de precio para futuras fechas de servicio, envíe un correo electrónico a feerequests@radpartners.com

Asistencia financiera: Envíe un correo electrónico a financialassistance@radpartners.com

Reclamaciones de compensación laboral: Envíe un correo electrónico a ptcollections@radpartners.com

Solicitudes de abogados: Todas las solicitudes deben enviarse a través de ChartSwap.