

Leitfaden zu Abrechnung, Versicherung, finanzieller Unterstützung und Beratung Billing, Insurance, Financial Assistance and Counseling Guide

Danke, dass Sie sich für Beaumont Health für Ihre Bedürfnisse in puncto Gesundheitsversorgung entschieden haben.

Unser Ziel ist es, allen Patienten die besten Gesundheitspflegeleistungen unabhängig von Wohnort oder Vermögensverhältnissen zu bieten. Wir stellen diese Leistungen effizient, effektiv und mitfühlend bereit, um sicherzustellen, dass diese für Patienten, die sie in Anspruch nehmen, und Versicherte, die dafür zahlen, den höchsten Wert darstellen.

ÜBERNIMMT MEINE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT DIESEN ARZTBESUCH?

Beaumont Health kann nicht garantieren, dass Ihre Versicherung die Ihnen angebotenen Leistungen bezahlt. Ihr Versicherungsprogramm, nicht Beaumont Health, entscheidet, was bezahlt wird oder nicht. Bei Ihrer Versicherungsgesellschaft reichen wir im Anschluss an Ihre Entlassung oder Behandlung zum frühestmöglichen Zeitpunkt einen Antrag ein und werden alle notwendigen Informationen bereitstellen, um bei der Bestimmung der Zahlungsstufe zu helfen. Um uns zu unterstützen, ist es wichtig, dass Sie bei der Anmeldung genaue Versicherungsdaten zur Verfügung stellen. Falsche oder unvollständige Informationen verzögern die Bearbeitung Ihres Vorgangs. Sie müssen den vollen Betrag bezahlen, falls Ihre Versicherungsgesellschaft nicht bezahlt oder die Zahlung Ihrer Forderung verweigert.

Einige Versicherungspläne verlangen Überweisungen oder eine Vorabgenehmigung der Behandlung oder Sie verlangen von Ihnen, dass Sie die Leistungen von Ärzten etc. aus einem bestimmten Netzwerk in Anspruch nehmen. Wenn uns diese Einschränkungen bekannt sind, bemühen wir uns, Sie darüber zu informieren, dass eine Empfehlung oder Vorabgenehmigung erforderlich ist, bevor die Leistungen zur Verfügung gestellt werden. Einige Versicherungsgesellschaften hingegen machen Sie haftbar, falls diese Voraussetzungen nicht erfüllt werden. Falls Sie sich hinsichtlich der für Sie geltenden Versicherungsanforderungen unsicher sind, kontaktieren Sie bitte einen Mitarbeiter der Personalabteilung Ihres Arbeitgebers, lesen Sie das Handbuch „Versicherungsleistungen“ oder rufen Sie Ihren Versicherer direkt an und bitten um Unterstützung.

Bitte beachten Sie, dass Ihre Versicherungsgesellschaft die endgültige Entscheidung über die Bezahlung der bereitgestellten Leistungen trifft. Eine Überweisung und Vorabgenehmigung garantieren nicht, dass Ihrem Anspruch stattgegeben wird.

WIE STEHT ES MIT ZAHLUNGEN ZUM ZEITPUNKT DER LEISTUNGSERBRINGUNG?

Möglicherweise müssen Sie Selbstbehalte, Zuzahlungen, Selbstbeteiligungen oder nicht gedeckte Leistungen zum Zeitpunkt der Leistungserbringung bezahlen.

WIE WIRD MEINE RECHNUNG AUSSEHEN?

Sie können mehr als eine Rechnung für die bereitgestellten Leistungen erhalten. Je nach Ort der Leistung können die Rechnungen des Beaumont Health Krankenhauses (Einrichtung) auch (Berufs-)Honorare des Arztes beinhalten. Möglicherweise erhalten Sie auch Rechnungen direkt von anderen Ärzten (z. B. Anästhesisten, Radiologen und Pathologen), die Sie behandelt oder Untersuchungen begutachtet haben, die am Beaumont Health durchgeführt wurden.

UND FALLS ICH WEITERE FRAGEN HABE?

Falls Sie mit jemandem über Ihre Abrechnung sprechen möchten oder wenn Sie ein kostenloses Exemplar der Richtlinien zur finanziellen Unterstützung oder einen entsprechenden Antrag erhalten möchten, wenden Sie sich bitte unter der Telefonnummer 1-800-858-9503, Montag bis Freitag von 8.00 bis 17.00 Uhr, an die Kundenbetreuung oder besuchen Sie unsere Webseite www.beaumont.org.

ARBEITET MEINE VERSICHERUNG MIT BEAUMONT HEALTH ZUSAMMEN?

Beaumont Health akzeptiert die meisten der großen Versicherungspläne, zusätzlich zu den staatlichen Versicherungsplänen, Medicare und Medicaid.

Bitte setzen Sie sich mit Ihrer Versicherung in Verbindung und erkundigen Sie sich dort nach den Voraussetzungen für Teilnahme und Genehmigungen.

Bitte wenden Sie sich an einen Mitarbeiter der Personalabteilung Ihres Arbeitgebers oder an Ihre Versicherungsgesellschaft, um die Berechtigung für eine Deckung zu ermitteln. Ebenso können Sie einen Mitarbeiter der Finanzabteilung bei Beaumont Health unter der Telefonnummer 313-593-7136 anrufen, um Information über oder Erklärungen zu Ihrer Versicherungsdeckung zu erhalten.

Vielleicht möchten Sie mit Ihrer Versicherungsgesellschaft klären, wie viel sie für Leistungen bezahlt, sollte sie nicht mit Beaumont Health zusammenarbeiten. Selbst wenn Ihr Versicherer keinen Vertrag mit Beaumont Health hat, berechnet das Krankenhaus Ihrer Versicherungsgesellschaft die Leistungen, die Ihnen gewährt werden. Sollte jedoch ein nicht auf Vertrag basierender Versicherungsplan dem Krankenhaus weniger als den in Rechnung gestellten Betrag zahlen, so kann es sein, dass Sie den ausstehenden Restbetrag übernehmen müssen. Nachdem die Abrechnung an Ihre Versicherungsgesellschaft übermittelt ist, erhalten Sie eine Aufstellung von Beaumont

Health, aus der hervorgeht, welcher Betrag noch offen ist.

UND FALLS ICH KEINE VERSICHERUNG HABE?

Als Unterstützung der Mission von Beaumont Health steht nicht versicherten Patienten finanzielle Hilfe zur Verfügung zu stellen. Beaumont Health bietet Einzelpersonen ohne Unterscheidung bei Notfällen medizinische Versorgung unabhängig von deren Anspruchsberechtigung für finanzielle Unterstützung oder staatliche Unterstützung.

Ein nicht versicherter Patient ist eine Person, die über keine Krankenversicherung verfügt, weder bei einer Versicherung noch über ein staatliches Programm, und die keinen Anspruch darauf hat, dass Dritte seine Behandlungskosten erstatten.

Falls Sie einen Anspruch auf finanzielle Unterstützung haben, wird Ihnen in keinem Fall mehr als der relevante Allgemeine Rechnungsbetrag (AGB) für Notfalleleistungen oder andere medizinisch notwendige Leistungen in Rechnung gestellt. Der **AGB** wird jährlich ermittelt und basiert auf der Rückschaumethode, wie in Abschnitt 501 (r) des IRS-Codes und den Vorschriften beschrieben. Zudem müssen Sie nie Vorauszahlungen leisten oder andere Zahlungsvereinbarungen eingehen, um als Notfallpatient behandelt zu werden.

Anforderungen an die Anspruchsberechtigung:

Die Anspruchsberechtigung für finanzielle Unterstützung für nicht versicherte Patienten wird auf der Grundlage der Bundesarmutsgrenze (FPL) ermittelt. Ein Patient, dessen Haushaltseinkommen 200 % oder weniger der neuesten Bundesarmutrichtlinie beträgt, hat möglicherweise Anspruch auf einen Gesamtrabatt bei der finanziellen Unterstützung. Patienten mit einem Haushaltseinkommen zwischen 200 % - 300 % des FPL haben möglicherweise einen Teilanspruch auf finanzielle Unterstützung wie nachfolgend dargelegt:

Einkommen in Prozent des FPL und Stufen der finanziellen Unterstützung:

Einkommen in Prozent des FPL	Finanzielle Unterstützung
Bis 200 %	100 % Unterstützung
Bis 300 %	50 % außerhalb AGB*
Über 300 %	AGB*

*AGB für Beaumont Health Dearborn, Wayne, Taylor und Trenton = 25 %

Ein kostenloses Exemplar der Krankenhausrichtlinien zur finanziellen Unterstützung, Abrechnung und Einzug sowie einen Antrag auf finanzielle Unterstützung mit Anleitungen finden Sie auf der Webseite von Beaumont Health www.beaumont.org. Wählen Sie den Ort, an dem Sie eine Leistung in Anspruch nehmen möchten. Weitere Exemplare sind im Hauptempfangsbereich des jeweiligen Krankenhauses sowie per E-Mail erhältlich, wenden Sie sich hierfür unter der Telefonnummer 1-800-858-9503,

Beaumont Health Zusammenfassung in einfachen Worten: Oakwood Standorte

Montag bis Freitag, von 8.30 bis 16.30 Uhr, an einen Mitarbeiter unserer Kundenbetreuung.

Übersetzungen dieser Dokumente stehen den Patienten in folgenden Sprachen zur Verfügung: Spanisch, Italienisch, Arabisch, Deutsch, Russisch, Polnisch, Chinesisch, Japanisch, Koreanisch und Vietnamesisch.

UND FALLS ES SICH UM DAS AUFSUCHEN EINER NOTFALLAUFNAHME HANDELT?

Kommen Sie in die Notfallaufnahme des Beaumont Health, werden Sie medizinisch versorgt und stabilisiert, unabhängig von Ihrer Versicherungsdeckung oder Zahlungsfähigkeit. Bitte beachten Sie, dass Patienten in der Reihenfolge der medizinischen Priorität betreut werden, nicht unbedingt in der Reihenfolge, in der sie ankommen.

Wir sind keine Klinik oder ärztlicher Notdienst. Leistungen in diesem Bereich werden Ihrer Versicherung als Notfallbesuche in Rechnung gestellt und nicht als Klinikbesuch, Konsultation eines Arztes oder als „dringende“ Versorgung.

UND FALLS ICH EINEN ARBEITSUNFALL ODER EINEN AUTOUNFALL HABE?

Falls Sie im Zuge eines Arbeitsunfalls behandelt werden und Ihnen nicht die Informationen vorliegen, die Sie benötigen, um die Kosten Ihrem Arbeitgeber oder dessen Versicherung in Rechnung zu stellen, müssen Sie in diesem Fall die Finanzabteilung des Beaumont Health Oakwood unter der Telefonnummer 313-593-7136 innerhalb von drei Tagen, nachdem Sie behandelt wurden, anrufen.

Bitte halten Sie bei einem Arbeitsunfall folgende Angaben bereit:

- Name des Arbeitgebers (geben Sie den Namen Ihres Arbeitgebers zum Zeitpunkt des Unfalles oder der Verletzung an)
- Adresse des Arbeitgebers, Telefonnummer und Name der Person, welche die Bezahlung der Behandlung genehmigt.
- Datum des Unfalles oder der Verletzung
- Nummer des Antrags
- Name, Adresse und Telefonnummer der Berufsunfallversicherung

Bitte halten Sie bei einem Autounfall folgende Angaben bereit:

- Name der KFZ-Versicherung, Adresse, Telefonnummer

Beaumont

Beaumont Health Zusammenfassung in einfachen Worten: Oakwood Standorte

- Name der Kontaktperson (falls Sie über einen unabhängigen Makler versichert sind)
- Datum, an dem sich der Unfall ereignete
- Schadensnummer (vom Versicherungsträger ausgestellt)

Wenn Sie Beaumont Health ohne diese Angaben anrufen, werden Ihnen Gebühren für erbrachte ärztliche Leistungen direkt in Rechnung gestellt.

Bitte beachten Sie, dass wir im Falle eines Autounfalls Ihre Deckung durch eine Krankenversicherung prüfen. Einige vom Arbeitgeber selbst finanzierten Versicherungspläne, wie Medicare, Medicaid und Beaumont Health Employee Health Plan (BEHP), verlangen von uns, dass wir zunächst Ihre KFZ-Versicherung fakturieren.

UND FALLS ICH MEINE VERSICHERUNGSKARTE NICHT BEI MIR HABE?

Nach Ihrer Entlassung wenden Sie sich bitte an den Bereich *Patientenanmeldung (Patient Access Registration)* in der Einrichtung, in der Sie behandelt wurden, oder wählen Sie so schnell wie möglich die Telefonnummer 313-593-7136, um Ihre Versicherungsangaben zu überprüfen. Wenn Sie eine Rechnung erhalten haben und Versicherungsangaben aktualisiert werden müssen, wenden Sie sich bitte an die Kundenbetreuung unter der Telefonnummer 1-800-858-9503. Sollten Sie nicht in der Lage sein, die notwendigen Versicherungsangaben bereitzustellen, so werden die geleisteten ärztlichen Leistungen direkt mit Ihnen abgerechnet.