

Beaumont

CÁCH TÍNH MỨC PHÍ THÔNG THƯỜNG PHẢI TRẢ (AGB)

Đối với các bệnh nhân hội đủ điều kiện theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính (Financial Assistance Policy, hay FAP) và nhận dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế, Hệ thống BSHH (bao gồm các tổ chức có mối liên hệ đáng kể) sẽ không tính phí cao hơn mức phí thông thường phải trả (amounts generally billed hay AGB) được tính cho những người có bảo hiểm bao trả cho dịch vụ chăm sóc như vậy. Thay vì đó, các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế của Hệ thống BSHH sẽ được cung cấp miễn phí cho bất kỳ bệnh nhân nào hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính theo Chính sách này. Hệ thống BSHH sử dụng phương pháp nhìn lại các yêu cầu chi trả dịch vụ và tính một tỷ lệ phần trăm AGB cho mỗi cơ sở bệnh viện bằng cách lấy tổng số tiền mà chương trình bảo hiểm theo dịch vụ của Medicare và các công ty bảo hiểm tư nhân đã chấp nhận chi trả cho tất cả các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế trong một khoảng thời gian mười hai tháng (12) về trước rồi chia cho tổng chi phí cộng lại của các dịch vụ đó.

Sau đó, mức phí AGB được tính bằng cách lấy tổng chi phí cộng lại của tất cả các dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân/người bảo lãnh hội đủ điều kiện theo chính sách FAP, gồm cả các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế, và nhân với tỷ lệ phần trăm phù hợp trong bảng dưới đây.

Tên cơ sở/Nhà cung cấp dịch vụ	AGB%
Beaumont Hospital Dearborn	22
Beaumont Hospital Farmington Hills	24
Beaumont Hospital Grosse Pointe	23
Beaumont Hospital Royal Oak	25
Beaumont Hospital Taylor	23
Beaumont Hospital Trenton	22
Beaumont Hospital Troy	23
Beaumont Hospital Wayne	22
Beaumont Medical Group	36