

Beaumont

Verfahren der Beaumont Hospitals zur Berechnung der Beträge, die den Patienten generell in Rechnung gestellt werden

Die einzelnen Beaumont-Krankenhäuser verwenden die Rückschaumethode gemäß Treas. Reg. § 1.501(r)-5(b)(3), um ihren Prozentsatz der generell in Rechnung gestellten Beträge zu bestimmen. Der AGB-Prozentsatz der jeweiligen Krankenhauseinrichtung wurde berechnet, indem die Summe der Beträge aller Ansprüche der Krankenhauseinrichtung für Notfälle und andere medizinisch notwendige Behandlungen, die im Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 von Medicare Fee-for-Service und allen privaten Krankenversicherungen (einschließlich der von privaten Krankenversicherungen im Rahmen von Medicare Advantage verwalteten Tarife) genehmigt wurden, durch die Summe der zugehörigen Bruttokosten für diese Ansprüche geteilt wurde.

Ab dem 1. Januar 2022 beträgt der generell in Rechnung gestellte Prozentsatz für das jeweilige Beaumont-Krankenhaus:

- Beaumont Hospital – Dearborn: 24.2 %
- Beaumont Hospital – Farmington Hills: 25.6 %
- Beaumont Hospital – Grosse Pointe: 25.0 %
- Beaumont Hospital – Royal Oak: 26.9 %
- Beaumont Hospital – Taylor: 25.4 %
- Beaumont Hospital – Trenton: 24.1 %
- Beaumont Hospital – Troy: 25.55555 %
- Beaumont Hospital – Wayne: 23.8 %

Die Prozentsätze der generell abgerechneten Beträge werden mindestens jährlich aktualisiert.