



COLUMBUS
COMMUNITY HOSPITAL

Calculo de la Cantidad Generalmente Cobrada
Para el Columbus Community Hospital

Fecha de revisión anual: 5-1-2021

La “Cantidad Generalmente Cobrada” o “CGC” es la cantidad que el Hospital cobra generalmente a los pacientes cubiertos bajo un seguro de salud. El Hospital determina la CGC utilizando el método a seguir.

El Hospital utiliza el método de mirar atrás para establecer el CGC y el Porcentaje de CGC. El CGC son los cargos brutos multiplicados por el Porcentaje de CGC. Actualmente el Porcentaje de CGC del Hospital es 39.39%. Los pacientes pueden obtener una descripción del cálculo por escrito gratuitamente al visitar el Departamento de Cuentas de Pacientes del Hospital, localizado en el hospital junto al Área Principal de Registro o llamando al 402-562-3159.

El porcentaje de CGC se calcula al dividir el total de los cobros permitidos por las compañías de seguro de salud durante un periodo de 12 meses entre el total en bruto de los cargos por esos cobros.

- Los cobros son considerados “permitidos” basado a cuando la compañía aseguradora determine la cantidad permitida del cobro, no cuando el servicio fue proveído.
- La cantidad “permitida” incluye la cantidad que la compañía aseguradora va a pagar más la cantidad por la cual el individuo es personalmente responsable (incluyendo copagos y deducibles.)
- Los cobros permitidos están incluidos en el cálculo del Porcentaje a pesar de haber sido pagados o cobrados.
- Las “Compañías Aseguradoras de Salud” para propósitos de esta definición son tarifa-por-servicios Medicare y todas las compañías de seguro de salud privadas.

El Hospital calcula el Porcentaje de CGC anualmente. Para propósitos de esta póliza, cada Porcentaje de CGC nuevo será implementado dentro de 12 días del periodo de 12 meses utilizado por el Hospital para calcular el Porcentaje de CGC.

Fecha de entrada en vigencia: 05-01-2016

H:/501(r) Charity Documents/AGB with calculation description.docx