



Apéndice A
Financiación de atención médica
Política y procedimiento de acceso y facturación de pacientes

Sección:	Programas de asistencia financiera
Asunto:	Política de asistencia financiera - Montos generalmente facturados
Fecha de entrada en vigor:	09/04/2024

Rush Specialty Hospital determina el monto generalmente facturado (AGB, por sus siglas en inglés) a los individuos mediante la revisión de los reclamos pagados de un período anterior de 12 meses. Rush Specialty Hospital utiliza el método de revisión retrospectiva que analiza un período reciente de 12 meses de reclamos permitidos para determinar la tasa de pago real que Medicare aplica colectivamente a los gastos facturados de Rush Specialty Hospital. La intención es asegurar que el descuento proporcionado a los pacientes elegibles para la asistencia financiera sea igual o mayor que el descuento proporcionado a los pacientes con seguro.

Para los pagos recibidos desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023, el % de monto permitido de los gastos facturados se identifica en la tabla siguiente.

Monto permitido en el hospital como porcentaje de los gastos facturados

Rush Specialty Hospital - CIRH	12,6 %
Rush Specialty Hospital - ARU	29,0 %