

Que signifie « Montants généralement facturés » (AGB) ?

Les montants généralement facturés (AGB) signifient que les patients éligibles à l'aide financière ne seront pas facturés plus que les montants généralement facturés aux personnes ayant une assurance couvrant les mêmes soins.

Cela signifie pour nos patients qu'une personne jugée éligible à l'assistance financière conformément aux politiques d'assistance financière de Providence ne sera pas facturée plus cher pour les soins hospitaliers d'urgence ou médicalement nécessaires que les montants généralement facturés aux personnes bénéficiant d'une assurance couvrant ces soins.

Comment les montants généralement facturés (AGB) sont calculés

Providence calcule le pourcentage AGB pour chaque établissement hospitalier selon la méthode dite "look-back" décrite dans les règlements de l'Internal Revenue Service, qui se calcule comme suit :

1. Chaque année, le pourcentage AGB est calculé pour chaque établissement hospitalier sur la base des douze mois précédents.
2. Le pourcentage AGB est déterminé en divisant (a) la somme des montants (y compris la coassurance, les quotes-parts et les franchises) autorisés par Medicare fee-for-service par (b) la somme des charges brutes associées à ces demandes.
3. Les hôpitaux situés dans certaines régions géographiques adoptent le pourcentage AGB le plus bas parmi tous les hôpitaux Providence situés dans la même région, comme indiqué dans le tableau ci-dessous.
4. Si le patient a droit à une assistance financière en vertu des politiques d'assistance financière de Providence, le pourcentage AGB est appliqué aux frais bruts de la rencontre du patient pour des soins d'urgence ou d'autres soins médicalement nécessaires en tant que limitation des frais, afin de déterminer le montant maximum des frais bruts dont le patient ayant droit peut être personnellement responsable.

Quels sont les AGB actuellement utilisés par Providence et ses affiliés ?

Sur la base des allocations contractuelles de Medicare entre le 1er octobre 2024 et le 30 septembre 2025, Providence facturera aux patients éligibles à l'assistance financière un montant n'excédant pas le pourcentage AGB ci-dessous pour les services d'urgence ou médicalement nécessaires reçus en 2026 et calculés comme suit :

Système, lieu ou installation	AGB Méthode utilisée	AGB Pourcentage %
Providence pour les hôpitaux de Californie du Sud situés dans le comté de Los Angeles	Retour en arrière	15.8%
Providence pour les hôpitaux de Californie du Sud situés dans les comtés d'Orange et de High Desert	Retour en arrière	19.2%
Providence pour les hôpitaux de Californie du Nord situés dans les comtés de Sonoma et de Humboldt	Retour en arrière	13.2%
Providence Alaska	Retour en arrière	13.6%
Providence Montana	Retour en arrière	39.8%
Providence Oregon	Retour en arrière	31.1%
Le suédois à Washington	Retour en arrière	20.4%
Kadlec à Washington	Retour en arrière	23.8%
Washington occidental	Retour en arrière	21.1%
Washington oriental	Retour en arrière	24.4%
Washington central	Retour en arrière	26.3%
Hôpitaux Covenant situés à Lubbock, Plainview et Levelland, Texas	Retour en arrière	8.7%
Covenant Health Hobbs, Nouveau Mexique	Retour en arrière	21.7%