

**ST. VINCENT'S HEALTH SYSTEM, INC.**

**BERECHNUNG DES ALLGEMEINEN**

**VERRECHNUNGSSATZES**

St. Vincent Health System, Inc., berechnet die nachstehenden AGB-Prozentsätze nach der „Look-back“-Methode, einschließlich Medicare Free-for Service und aller privaten Krankenversicherungen, die Zahlungen an die Organisation leisten, jeweils gemäß IRS-Reg. Abschn. 1.501(r)-5(b)(3), 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) und 1.501(r)-5(b)(3)(iii). Die Einzelheiten dieser Berechnungen und der AGB-Prozentsätze werden im Folgenden beschrieben.

Die AGB-Prozentsätze für Ascension St. Vincent's sind wie folgt:

AGB für Krankenhauskosten:

Ascension St. Vincent's Riverside 16,3 %  
Ascension St. Vincent's Southside 20,4 %  
Ascension St. Vincent's Clay County 18,0 %  
Ascension St. Vincent's St. Johns County 18,3 %  
Ascension St. Vincent's Healthcare Konsolidierte Laborleistungen 20,83 %

AGB für ambulante Leistungen:

St. Vincent's Medical Group 32,9 %

Dieser AGB-Prozentsatz ergibt sich aus der Division der Summe aller Ansprüche der Krankenhauseinrichtung auf Notfall- und andere medizinisch notwendige Versorgung, die von Medicare und allen privaten Krankenkassen, die Ansprüche an die Krankenhauseinrichtung stellen, genehmigt wurden, durch die Summe der damit verbundenen Bruttogebühren für diese Ansprüche. Die einzigen Forderungen, die zur Bestimmung der AGB herangezogen werden, sind die, die von einer Krankenkasse im Zeitraum von 12 Monaten vor der AGB-Berechnung zugelassen wurden (und nicht die Ansprüche, die sich auf die Versorgung während der 12 Monate beziehen).

Ungeachtet der vorstehenden AGB-Berechnungen hat sich Ascension St. Vincent's Health System, Inc., dafür entschieden, niedrigere AGB-Prozentsätze für alle Krankenhauskosten, Arzthonorare und Labordienste wie folgt anzuwenden:

St. Vincent's Health System AGB: 16,3 %