

## الملحق أ أساس حساب المبالغ المفروضة على المرضى

تطبق Cleveland Clinic منهجية "look-back" (المراجعة) لتحديد "المبالغ المفروضة عموماً" (AGB) للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي خدمات الطوارئ أو خدمات الرعاية الضرورية طبياً الأخرى. تبلغ نسبة AGB المئوية السارية اعتباراً من 2021/1/1 في كل واحد من المرافق 25,2%، ما يؤدي إلى خصم بنسبة 74,8% يُطبق على إجمالي الرسوم.

قد تم احتساب النسبة باستخدام جميع المطالبات التي سمحت بها كل من جهات تأمين الدفع الخاصة (بما في ذلك برنامج Medicare Advantage) وبرنامج Medicare (التقليدي) وبرنامج Medicaid لكل من خدمات المرضى الداخليين بالمستشفى والخارجيين الذين خرجوا من المستشفى في تاريخ يقع في الفترة من 1 أكتوبر 2019 وحتى 30 سبتمبر 2020. وقد قُسم إجمالي المبلغ المدفوع المتوقع من المطالبات المسموح بها على إجمالي الرسوم المفروضة على هذه المطالبات.

تم احتساب المبالغ المطالب بها عموماً باستخدام نظام الدفع الخاص هذا إضافة إلى طريقة برنامج Medicare وبرنامج Medicaid لكل مرفق من مرافق مستشفيات Cleveland Clinic. وقد اخترنا تطبيق سعر المرفق الأنسب للمرضى على جميع مرافقنا في عام 2021.