

GENERAL INFORMATION BULLETIN

GIB No.: HQ-17-812

Date: 6/14/2017

Entity:

Subject: Staff Health Insurance Sets a Maximum Amount Reimbursable for Hospital Rooms for 2017 in the USA

In accordance with Appendix B.30.1 of the Staff Health Insurance Rules and Regulations, the PAHO/AMRO Staff Health Insurance Sub-Committee of the Global Standing Committee has carried out its annual study of the daily rates charged by hospitals in the Washington, D.C. Metropolitan Area and the 50 States of the United States of America.

The maximum daily rate allowed as reimbursable for a semi-private hospital room in the Washington D.C. Metropolitan Area is US\$1,649.00 (80% of US\$2,061.20). The maximum daily rate reimbursable for a semi-private hospital room in a location other than the Washington Metropolitan Area is 80% of the rate listed in the Annex.

While most hospitals participate in the Aetna network, there remains the possibility that certain hospitals may charge a rate that is above the limit. The participant may be responsible for payment of the amount charged above the limit. Payment of hospital fees above the limit will not be considered in the calculation of catastrophic benefits (paragraph C.2 of the SHI Rules).

Room costs for intensive and psychiatric care are excluded from these limits and are dealt with in accordance with the Staff Health Insurance Rules.

As you are already aware, a second tier contribution to the Health Insurance Fund is still required to cover this year's deficit. Therefore, we urge staff members to keep in mind that when we choose AETNA International providers (hospitals and physicians), not only do we pay less, but we assist the Staff Health Insurance Fund's financial position as well.

Should you need additional information, please contact the Staff Health Insurance Unit at Ext. 43751.

Note: For all cities other than Washington D.C Metropolitan Area, the state cost average applies.

AVERAGE DAILY RATE FOR A SEMI-PRIVATE HOSPITAL ROOM IN THE
USA 2017

STATE	AVERAGE COST US\$	STATE	AVERAGE COST US\$
ALABAMA	882	MONTANA	1,374
ALASKA	2,562	NEBRASKA	794
ARIZONA	2,060	NEVADA	2,273
ARKANSAS	620	NEW HAMPSHIRE	1,063
CALIFORNIA	7,149	NEW JERSEY	7,784
COLORADO	1,310	NEW MEXICO	901
CONNECTICUT	323	NEW YORK	2,193
DELAWARE	1,174	NORTH CAROLINA	754
FLORIDA	1,380	NORTH DAKOTA	1,000
GEORGIA	1,171	OHIO	2,048
HAWAI	974	OKLAHOMA	662
IDAHO	1,073	OREGON	1,738
ILLINOIS	1,130	PENNSYLVANIA	2,151
INDIANA	774	RHODE ISLAND	1,695
IOWA	908	SOUTH CAROLINA	532
KANSAS	1,240	SOUTH DAKOTA	632
KENTUCKY	701	TENNESSEE	801
LOUISIANA	829	TEXAS	411
MAINE	1,162	UTAH	2,991
MARYLAND	816	VERMONT	1,185
MASSACHUSETTS	1,219	VIRGINIA	878
MICHIGAN	892	WASHINGTON	785
MINNESOTA	1,940	WEST VIRGINIA	2,575
MISSISSIPPI	769	WISCONSIN	1,130
MISSOURI	1,085	WYOMING	1,426

El Seguro de Enfermedad del Personal Fija Cantidad Máxima Reembolsable por Habitaciones en Hospital para el 2017

De conformidad con el apéndice B.30.1 de los Estatutos y los Reglamentos del Seguro de Enfermedad del Personal, el Comité Permanente Mundial (SHI/GSC) y Sub-Comité del SHI/GSC para la OPS/Región de las Américas de la OMS ha llevado a cabo un estudio del costo diario de las habitaciones en los hospitales de la zona metropolitana de Washington, DC y los 50 estados de los Estados Unidos de América.

La tasa diaria máxima permitida para el reembolso por una habitación de un hospital semiprivado en la zona metropolitana de Washington, DC es de US\$1,649.00 (80% de US\$2,061.20). La tasa diaria máxima reembolsable por una habitación de un hospital semiprivado en una ubicación diferente a la zona metropolitana de Washington, DC es de 80% de la tasa indicada en Anexo.

Aunque la mayoría de los hospitales participan en la red de Aetna, sigue existiendo la posibilidad de que ciertos hospitales puedan cobrar una tasa que esté por encima del límite. El participante puede ser responsable del pago de la cantidad cobrada por encima del límite. El pago de honorarios de hospitales por encima del límite no será considerado en el cálculo de beneficios catastróficos (párrafo C.2 de las Reglas de SEP).

El costo de habitaciones para el cuidado intensivo y psiquiátrico esta excluido de estos límites y se determinan según los Estatutos de Seguro de Enfermedad del Personal.

Como saben, el Fondo de Seguro de Enfermedad precisa una contribución adicional (de segundo nivel) para cubrir el déficit de este año. Por consiguiente, les instamos a que tengan presente que cuando elegimos proveedores (hospitales y médicos) de AETNA no solo pagamos menos si no que también contribuimos a mejorar la situación financiera de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal.

Si usted necesita información adicional, puede solicitarla a la Unidad de Seguro de Enfermedad del Personal a la extensión 43751.

Note: Para ciudades que no sean en la zona metropolitana de Washington, DC el promedio estatal de costo es aplicable.

LA TASA DIARIA PROMEDIO POR UNA HABITACIÓN DE HOSPITAL SEMI-
PRIVADA EN LOS ESTADOS UNIDOS 2017

ESTADO	COSTO PROMEDIO EN US\$	ESTADO	COSTO PROMEDIO EN US\$
ALABAMA	882	MONTANA	1,374
ALASKA	2,562	NEBRASKA	794
ARIZONA	2,060	NEVADA	2,273
ARKANSAS	620	NEW HAMPSHIRE	1,063
CALIFORNIA	7,149	NEW JERSEY	7,784
COLORADO	1,310	NEW MEXICO	901
CONNECTICUT	323	NEW YORK	2,193
DELAWARE	1,174	NORTH CAROLINA	754
FLORIDA	1,380	NORTH DAKOTA	1,000
GEORGIA	1,171	OHIO	2,048
HAWAI	974	OKLAHOMA	662
IDAHO	1,073	OREGON	1,738
ILLINOIS	1,130	PENNSYLVANIA	2,151
INDIANA	774	RHODE ISLAND	1,695
IOWA	908	SOUTH CAROLINA	532
KANSAS	1,240	SOUTH DAKOTA	632
KENTUCKY	701	TENNESSEE	801
LOUISIANA	829	TEXAS	411
MAINE	1,162	UTAH	2,991
MARYLAND	816	VERMONT	1,185
MASSACHUSETTS	1,219	VIRGINIA	878
MICHIGAN	892	WASHINGTON	785
MINNESOTA	1,940	WEST VIRGINIA	2,575
MISSISSIPPI	769	WISCONSIN	1,130
MISSOURI	1,085	WYOMING	1,426