

Para calcular la Cantidad Facturada Generalmente (AGB por sus siglas en inglés), UW Health usa el método “retrospectivo” descrito en 26 C.F.R. 501(r)-4(b)(2). En este método, UW Health usa datos basados en reclamaciones enviadas a honorarios-por-servicios de Medicare y todos las aseguradoras comerciales privadas por los cuidados de emergencia y médicamente necesarios del último año para determinar el porcentaje de los costes brutos que típicamente se paga a estas aseguradoras.

El porcentaje de la AGB es entonces multiplicado por los costes brutos para los servicios de emergencia y médicamente necesarios para determinar la AGB. UW Health vuelve a calcular el porcentaje cada año. Para el año calendario 2021, el porcentaje de la AGB para los servicios de UW Health es del 39%.

Ejemplo

Si los costes brutos para el procedimiento de colonoscopia de un paciente en UW Health son de \$10,000, el porcentaje de la AGB es del 39%, y el paciente es elegible para recibir asistencia financiera bajo esta norma, no serán personalmente responsables de pagar más de \$3,900 por el procedimiento de colonoscopia.

Ya que el porcentaje de la AGB para los servicios de UW Health es del 39%, y que la cantidad mínima de asistencia disponible bajo esta norma es un descuento del 61% de los costes brutos, no se requerirá que ningún paciente elegible para asistencia financiera pague una cantidad que exceda la AGB.