



Cómo se calculan los Montos generalmente facturados (AGB)

Southwest Health System, Inc. (SHS) proporciona asistencia financiera a los pacientes indigentes por razones médicas que cumplen con los requisitos de los criterios de elegibilidad establecidos en la Política de asistencia financiera (Financial Assistance Policy, FAP). En los casos de atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria, SHS no cobra a los pacientes elegibles para FAP un monto mayor a los Montos generalmente facturados (Amounts Generally Billed, AGB) a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. En cambio, SHS proporciona atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria de forma gratuita a cualquier paciente que cumpla con los criterios de elegibilidad para recibir asistencia financiera en virtud de esta política. La excepción a esto es la farmacia minorista de SHS. A continuación, se detallan los montos que se cobran después de los procesos de seguro primario:

- Los medicamentos del programa 340B de la farmacia minorista tienen un copago de \$0,00 en virtud de esta política
- Los medicamentos que no son del programa 340B de la farmacia minorista tienen un copago de \$5,00 en virtud de esta política

SHS calcula dos porcentajes de los AGB: uno para gastos hospitalarios y otro para gastos clínicos o profesionales. SHS utiliza el método retrospectivo para determinar el AGB. Los pacientes o miembros del público pueden obtener este documento resumido en línea visitando <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/> o comunicándose con nuestro departamento de Patient Financial Services (Servicios Financieros para Pacientes) al 970-564-2130.

El AGB es un porcentaje que se determina al dividir la suma de todos los montos de sus reclamaciones por atención emergente y otra atención médicamente necesaria que fueron autorizados por el sistema de pago por servicio de Medicare durante los doce (12) meses anteriores, por la suma de los cargos brutos asociados a esas reclamaciones.

Porcentaje de AGB = Monto de la suma de las reclamaciones permitidas/Suma de los cargos brutos por esas reclamaciones

Monto permitido = Cargos totales menos los ajustes contractuales

Si no se registra ningún ajuste contractual, los cargos totales son iguales al monto permitido. Los ajustes de denegación se excluyen del cálculo, ya que las denegaciones no afectan al monto permitido.

AGB para Southwest Memorial Hospital = 37 %

AGB para Southwest Medical Group = 30 %

SHS optó por aplicar el porcentaje más bajo del AGB

Fecha de entrada en vigor: 18/12/2023-18/12/2024

El AGB se calcula anualmente y la Oferta financiera principal determinará la tasa de AGB, que no puede ser superior al AGB individual más bajo. En el caso de que el saldo pendiente de la cuenta del paciente sea menor que el descuento calculado por el AGB en función de los pagos realizados para el saldo pendiente en el momento de la solicitud, SHS reembolsará al paciente el monto por encima del monto calculado por el AGB. SHS se asegurará de que todos los pagos anticipados o depósitos requeridos antes de recibir la atención médicamente necesaria sean inferiores al AGB, a fin de cumplir con los requisitos de "puerto seguro" para la sección 1.50 (r)-5(d) de las Regulaciones del Impuesto Federal sobre la Renta.