



Cómo se calcula el Monto Generalmente Facturado (AGB)

Southwest Health System, Inc. (SHS) ofrece asistencia financiera a pacientes médicamente indigentes que cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos en la Política de Asistencia Financiera (FAP). SHS no cobra a los pacientes elegibles para FAP más por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria que los montos generalmente facturados (AGB) a quienes tienen seguro que cubre dicha atención. En lugar de una escala de tarifas variables, SHS proporciona atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria sin costo alguno a los pacientes que cumplen con los criterios de elegibilidad para asistencia financiera bajo esta política. La excepción a esto es la Farmacia Minorista de SHS. A continuación se detallan los montos cobrados después de que el seguro primario procesa:

- Los medicamentos 340B de la Farmacia Minorista tienen un copago de \$0.00 bajo esta política.
- Los medicamentos no 340B de la Farmacia Minorista tienen un copago de \$5.00 bajo esta política.

SHS calcula dos porcentajes de AGB; uno para cargos hospitalarios y otro para cargos de clínica o profesionales. SHS utiliza el método retrospectivo para determinar el AGB. Los pacientes o miembros del público pueden obtener este documento resumen en línea visitando <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/> o contactando a nuestro departamento de Servicios Financieros para Pacientes al 970-564-2130.

El AGB es un porcentaje determinado al dividir la suma de todos los montos de sus reclamaciones por atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria que han sido permitidas por Medicare fee-for-service durante los doce (12) meses anteriores, por la suma de los cargos brutos asociados a esas reclamaciones.

% AGB = Suma de los montos permitidos de las reclamaciones \$ / Suma de los cargos brutos \$ de esas reclamaciones

Monto permitido = Cargos totales menos ajustes contractuales

Si no se registra un ajuste contractual, entonces los cargos totales equivalen al monto permitido. Los ajustes por denegación se excluyen del cálculo, ya que las denegaciones no afectan el monto permitido.

- AGB para Southwest Memorial Hospital = 21%
- AGB para Southwest Medical Group = 31%
- SHS ha decidido aplicar el porcentaje de AGB más bajo

Fecha de vigencia: 01/08/2025 - 01/08/2026



El AGB se calcula anualmente. El Director Financiero determinará la tasa de AGB, que no puede ser mayor que el AGB individual más bajo del hospital. En caso de que el saldo pendiente de la cuenta del paciente sea menor que el descuento calculado de AGB, basado en los pagos realizados hacia el saldo pendiente al momento de la solicitud, SHS reembolsará al paciente el monto que exceda el monto calculado de AGB. SHS se asegurará de que cualquier prepago o depósito requerido antes de recibir atención médicamente necesaria sea menor que el AGB, para cumplir con los requisitos de “puerto seguro” de la sección 1.50(r)-5(d) de las Regulaciones Federales de Impuestos sobre la Renta.