

Calculation of Amounts Generally Billed Owed By Individuals Eligible for Financial Assistance

Patients whose household income is above 200% but not more than 400% of the FPL are eligible to receive services at amounts no greater than the Amounts Generally Billed (AGB) to (received by YRMC for) commercially insured or Medicare fee-for-service patients

YRMC utilizes the “look-back’ method to determine the AGB. The AGB percentage is calculated by using all claims allowed by commercially insured and Medicare patients for services with a discharge date from the previous fiscal year (October – September). For these claims, the sum of all allowable reimbursement amounts is divided by the associated gross charges. The AGB percentage is applicable as of October 1st of each year or more often if determined necessary by YRMC. The AGB calculation for the current period is 32.9%.

Cálculo de montos facturados generalmente adeudados por individuos elegibles para recibir asistencia financiera

Los pacientes cuyos ingresos del hogar sean superiores al 200 % pero inferiores al 400 % del nivel federal de pobreza cumplen los requisitos para recibir servicios a valores que no sean mayores que los montos facturados generalmente (AGB, por sus siglas en ingles) a pacientes que tienen un seguro comercial o Medicare con cargos por servicio (y que YRMC recibe por dichos pacientes).

YRMC utiliza el método de “revisión hacia atrás” para determinar el AGB. El porcentaje del AGB se calcula utilizando todos los reclamos autorizados para los pacientes que poseen seguros comerciales y Medicare por servicios con fecha de alta en el período fiscal anterior (de octubre a septiembre). Para estos reclamos, la suma de todos los montos de reembolso autorizados se divide por los cargos brutos asociados. El porcentaje del AGB se aplica a partir del 1 de octubre de cada año, o en forma más frecuente si YRMC determina que es necesario. El cálculo del AGB para el período actual es 32.9%.