



Podstawa do wyliczenia kwot naliczanych pacjentom

Basis for Calculating Amounts Charged to Patients (Polish)

Klinika Mayo Clinic oraz jej szpitale stowarzyszone korzysta z metody „look-back” (kontroli historii) w celu określenia ogólnie rozliczanych kwot (AGB) dla osób indywidualnych posiadających ubezpieczenie pokrywające opieką medyczną w nagłych wypadkach lub niezbędną ze względów medycznych. Wartości procentowe AGB, wchodzące w życie z dniem 1 stycznia 2025 r., dla każdej z naszych placówek medycznych zostały podane poniżej.

Wartości procentowe AGB zostały obliczone w oparciu o wszystkie roszczenia dopuszczone przez obu prywatnych ubezpieczycieli, włączając Medicare Advantage i tradycyjne Medicare, zarówno w zakresie opieki szpitalnej, jak i ambulatoryjnej, w okresie od października 2023 do listopada 2024. Całkowita oczekiwana kwota w ramach dopuszczonych roszczeń została podzielona przez całkowite naliczone opłaty dla tych samych roszczeń. Wartości procentowe AGB są aktualizowane co roku.

W przypadku pacjentów uznanych za uprawnionych do pomocy finansowej naliczane będą kwoty nieprzekraczające AGB za opiekę medyczną w nagłych wypadkach lub niezbędną ze względów medycznych. Uprawnieni pacjenci objęci ubezpieczeniem zdrowotnym nie będą osobiście zobowiązani do zapłaty kwot przekraczających AGB po uwzględnieniu wszystkich płatności dokonanych przez ubezpieczyciela.

Wartości procentowe AGB według placówki medycznej

Placówka	Wartość procentowa
Rochester	52%
Arizona	42%
Florida	35%
Fountain Centers in Albert Lea	81%
Albert Lea and Austin	48%
Cannon Falls	60%
Chippewa Valley in Bloomer	58%
Eau Claire – Luther Campus	39%
Fairmont	48%
La Crosse	43%
Sparta	38%
Lake City	68%
Mankato	48%
New Prague	59%
Northland in Barron	46%
Oakridge in Osseo	55%
Red Cedar in Menomonie	47%
Red Wing	49%
St. James	68%
Waseca	54%