



Base para calcular el monto cobrado a los pacientes

Basis for Calculating Amounts Charged to Patients (Spanish)

Mayo Clinic y sus hospitales afiliados usan el método retroactivo para determinar los montos generalmente facturados (amounts generally billed, AGB) de las personas que tienen seguro para cubrir emergencias y otra atención necesaria por razones médicas. Los porcentajes de los AGB, vigentes a partir del 1 de enero de 2025, para cada uno de nuestros centros hospitalarios se indican más abajo.

Los porcentajes de los AGB se calcularon usando todos los reclamos permitidos por ambas aseguradoras privadas, que incluyen a Medicare Advantage y Medicare tradicional, para servicios como paciente hospitalizado y como paciente ambulatorio del de octubre de 2023 al de noviembre de 2024. El pago total previsto de los reclamos permitidos se dividió entre los cargos totales facturados para los mismos reclamos. Los porcentajes de los AGB se actualizarán anualmente.

A los pacientes determinados como elegibles para recibir ayuda económica no se les cobrará más del AGB para atención de emergencia u otra necesidad médica. Los pacientes elegibles con cobertura de seguro de salud no tendrán la responsabilidad personal de pagar más que el AGB, una vez aplicados todos los pagos hechos por el seguro de salud.

Porcentaje del AGB según el hospital

Institución	Porcentaje
Rochester	52%
Arizona	42%
Florida	35%
Fountain Centers in Albert Lea	81%
Albert Lea / 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%