



Cơ Sở Để Tính Số Tiền Bệnh Nhân Phải Trả

Basis for Calculating Amounts Charged to Patients (Vietnamese)

Mayo Clinic và các bệnh viện liên kết của mình sử dụng phương pháp nhìn lại để xác định số tiền thường được lập hóa đơn cho các cá nhân có bảo hiểm bao trả cho dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác (AGB). Tỷ lệ phần trăm AGB, có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2025, cho mỗi cơ sở bệnh viện của chúng tôi được liệt kê dưới đây.

Tỷ lệ phần trăm AGB được tính bằng cách sử dụng tất cả những yêu cầu thanh toán được cho phép bởi cả bảo hiểm tư nhân, bao gồm Medicare Advantage và Medicare truyền thống, cho các dịch vụ nội trú và ngoại trú từ ngày tháng 10 năm 2023 đến ngày tháng 11 năm 2024. Tổng tiền thanh toán dự kiến từ các yêu cầu thanh toán được phép được chia cho tổng số phí được lập hóa đơn cho cùng các yêu cầu thanh toán này. Tỷ lệ phần trăm AGB sẽ được cập nhật hàng năm.

Bệnh nhân được xác định là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị yêu cầu thanh toán nhiều hơn số AGB cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hay các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác. Các bệnh nhân hội đủ điều kiện có bảo hiểm sẽ không phải tự mình chịu trách nhiệm trả nhiều hơn AGB sau khi áp dụng tất cả các khoản thanh toán của công ty bảo hiểm y tế.

Tỷ Lệ Phần Trăm AGB Theo Cơ Sở Bệnh Viện

Cơ Sở	Phần Trăm
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%