

Para calcular el MGF, UW Health utiliza el método de “retrospectiva” descrito en 26 C.F.R. 501(r)-4(b)(2). En este método, UW Health utiliza datos basados en los reclamos enviados a “pago-por-servicio” de Medicare y a todas las aseguradoras comerciales privadas por las atenciones de emergencia y médicamente necesarias durante el año pasado para determinar el porcentaje de los costos brutos que típicamente pagan estas aseguradoras.

Luego, el porcentaje de MGF se multiplica por los costos brutos por la atención de emergencia y médicamente necesaria para determinar el MGF. UW Health vuelve a calcular el porcentaje cada año. Para el año calendario 2022, el porcentaje MGF para los servicios en UW Health es del 36%.

Ejemplo

Si los costos brutos por un procedimiento de colonoscopia de un paciente de UW Health son \$ 10,000, el porcentaje de MGF es 36% y el paciente es elegible para recibir asistencia financiera bajo esta norma, no será personalmente responsable de pagar más de \$ 3,600 por el procedimiento de colonoscopia.

Debido a que el porcentaje de MGF para los servicios en UW Health es del 36% y debido a que el monto mínimo de asistencia disponible bajo esta norma es un descuento del 73% de los costos brutos, a ningún paciente elegible para asistencia financiera se le pedirá pagar un monto superior al MGF.