



Cálculo de las Sumas Generalmente Cobradas

La Regulación 501r del IRS (Servicios de Impuestos Internos), exige que el hospital calcule las Sumas Generalmente Cobradas a los pacientes que tienen seguro y afirme que quienes califican para el Programa de Ayuda Financiera no recibirán cobros mayores del promedio reembolsable por un seguro.

Wilkes Regional Medical Center utiliza el "Método de mirar hacia atrás" ("Look Back Method" en inglés) descrito por el IRS en las regulaciones del 501r. Este método compara los cobros por reclamos procesados por las compañías aseguradoras y Medicare con las "sumas permitidas" por esos servicios. Las "sumas permitidas" quiere decir la porción que el seguro y Medicare paga o asigna al paciente para pagar.

El porcentaje se actualiza anualmente, en base a la actividad proporcionada hasta el 30 de septiembre fin de nuestro año fiscal y se actualiza en la Política de Ayuda Financiera y cálculos relacionados dentro de los 120 días.