

Ochsner LSU Health: Cálculo de importes generalmente facturados (AGB) para las tasas de pago a cargo del paciente

En virtud de la Sección 501(r) del Código de Impuestos Internos, Ochsner LSU Health y todos sus hospitales afiliados aplican el método retroactivo para determinar los importes generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés) para quienes cuentan con cobertura de seguro por emergencias u otra atención necesaria desde el punto de vista médico. Debajo se indican los porcentajes de AGB que se aplican en cada uno de nuestros centros hospitalarios desde el 1.º de enero de 2026.

Estos porcentajes de AGB se calculan revisando todos los reclamos permitidos de aseguradoras privadas, incluidas Medicare Advantage y Medicare tradicional, para servicios en el centro médico y ambulatorios en un período de 12 meses, exceptuando a los responsables de los pagos que se especifican en los criterios de los AGB.

Criterios para calcular los AGB

Para calcular los AGB, Ochsner LSU Health incluye solamente las cuentas que cumplen con los siguientes requisitos:

- La cuenta tiene un pago de seguro registrado entre el 5 de septiembre de 2024 y el 4 de septiembre de 2025.
 - Información sobre el rango de fechas: Los datos seleccionados deben cubrir un período consecutivo de 12 meses con una fecha de finalización que no supere los 120 días antes de la entrada en vigencia de las nuevas tasas (1.º de enero de 2026).
- El saldo del seguro es de \$0.
- Los siguientes responsables de los pagos quedan excluidos del cálculo:
 - Cuentas de pago a cargo del paciente
 - Medicaid
 - Managed Medicaid
 - Humana Managed Medicare
 - Tricare
 - Administración de Beneficios para Veteranos

Responsabilidad financiera de los pacientes

Para cumplir con la Sección 501(r)(5) del Servicio de Impuestos de Estados Unidos (IRS, por sus siglas en inglés), Ochsner LSU Health garantiza que a los pacientes que se haya determinado que cumplen con los requisitos para recibir asistencia financiera solo se les cobrarán los AGB para emergencias u otra atención necesaria desde el punto de vista médico. En el caso de los pacientes asegurados que cumplen los requisitos para recibir asistencia financiera, la responsabilidad personal del paciente no excederá los AGB después de que se hayan aplicado todos los pagos de seguro correspondientes.

Revisión anual y cumplimiento

Los porcentajes de los AGB se revisan, se vuelven a calcular y se actualizan una vez por año de acuerdo con las pautas regulatorias federales para mantener el cumplimiento y la legitimidad en las prácticas de facturación.

Anexo C: Política de asistencia financiera para descuentos en importes generalmente facturados

Fechas de revisión 1/2026

Ochsner LSU Health: Importes generalmente facturados (AGB)

Centro	Tasa de descuento calculada
Ochsner LSU Health Shreveport – Monroe Medical Center	77%
Ochsner LSU Health Shreveport – Academic Medical Center	74%
Ochsner LSU Health Shreveport – St. Mary	72%
Ochsner LSU Health Shreveport – Clinic	70%