

| | | | | | |
|--|--|--|------------|-----------------------------|------------|
| Título: | Ayuda financiera (Centros hospitalarios) | | | | |
| Departamento/Línea de servicio: | Administración de ciclo de ingresos | | | | |
| Aprobado por: | Comité de Auditoría y Cumplimiento del Consejo Directivo de BSWH | | | | |
| Ubicación/Región/División: | BSWH | | | | |
| Número del documento: | BSWH.FIN.RC.BA.36.P | | | | |
| Fecha de entrada en vigor: | 10/01/2020 | Última revisión/ Fecha de revisión: | 10/01/2020 | Fecha de iniciación: | 09/02/1997 |

ALCANCE

Esta Política de ayuda financiera (“Política”) se aplica a aquellas instalaciones de Baylor Scott & White Health y las filiales controladas que se mencionan en el Anexo A, conjuntamente denominadas “BSWH”.

El Comité de Auditoría y Cumplimiento del Consejo Directivo de Baylor Scott & White Holdings es responsable de supervisar esta Política.

Cualquier modificación importante a los estándares establecidos en la Política debe estar aprobada por el Comité de Auditoría y Cumplimiento del Consejo Directivo de Baylor Scott & White Holdings antes de su implementación por parte de BSWH.

El Comité de ayuda financiera es responsable de establecer, aprobar y controlar procedimientos y formularios estándares que hacen operativas las disposiciones de esta Política y otras obligaciones que se detallan en esta Política.

DEFINICIONES

Cuando se utilizan en este documento con la primera letra en mayúscula, las siguientes palabras o frases tienen los significados establecidos a continuación, a menos que el contexto exija un significado diferente. Se pueden encontrar definiciones adicionales de los términos en el documento BSWH P&P Definitions (Definiciones de políticas y procedimientos de BSWH).

Comité de ayuda financiera: un comité que se compone de un representante de los siguientes departamentos: Operaciones financieras, Administración tributaria, Ciclo de ingresos, Departamento legal y otros designados por el Presidente del Comité que se consideren necesarios para cumplir con las obligaciones del Comité. El Presidente del Comité será designado por el Director de Finanzas de Baylor Scott & White Holdings.

POLÍTICA

Fundado como un ministerio cristiano de curación, BSWH promueve el bienestar de todas las personas, las familias y las comunidades. Como parte de su misión y compromiso con la comunidad, BSWH brinda ayuda financiera a los pacientes que cumplen con los requisitos para recibir ayuda conforme a esta Política.

1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera desde la fecha en que se les programa un servicio hasta el día 365 después de recibir el primer estado de cuenta. Sin embargo, la elegibilidad para la ayuda financiera solo se aplica a la atención de emergencia y a otro tipo de atención médica necesaria. Solo los ciudadanos y los residentes de los Estados Unidos son elegibles para recibir ayuda financiera. La elegibilidad a los fines de recibir ayuda financiera para la atención médica necesaria que no es de emergencia se limita a los pacientes que residen en el área de servicio definida en el Anexo D, que incluye todos los condados cubiertos en las Evaluaciones de las

necesidades de salud comunitarias de BSWH y también los lugares donde BSWH posee y opera hospitales autorizados o clínicas de proveedores, siempre que el centro que brinde atención médica sea el más cercano (incluidos los centros que no están afiliados a BSWH) al domicilio del paciente y que pueda darle dicha atención médica necesaria o que el paciente demuestre que el centro más cercano no puede brindarle o no le brindará dicha atención. Sin embargo, todos los pacientes, sin importar dónde vivan, serán elegibles para recibir ayuda financiera para atención médica necesaria de emergencia y de no emergencia proporcionada después de que el centro de BSWH acepte un traslado de un centro de BSWH o de uno no afiliado a BSWH. La situación de elegibilidad de cada paciente se evaluará de acuerdo con las circunstancias pertinentes, como los ingresos u otros recursos disponibles para el paciente o la familia de este al determinar la capacidad de pago del saldo de la cuenta del paciente. Teniendo en cuenta esta información, las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B) adjuntas se utilizan para determinar qué cantidad, si hubiera, del saldo de la cuenta del paciente se descontará después del pago por parte de todos los terceros.

Cuando las circunstancias de un paciente no satisfagan los requisitos conforme a las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera o a los Criterios de elegibilidad, un paciente con factores atenuantes inusuales aún puede obtener ayuda financiera. En estas situaciones, el Comité de ayuda financiera revisará toda la información disponible y tomará una determinación sobre la elegibilidad del paciente para recibir ayuda financiera.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: Excepto lo indicado en la Lista de proveedores de BSWH (Anexo C), la ayuda financiera ofrecida conforme a esta Política no se aplica a los servicios brindados por cualquier médico u otros profesionales.

2. MÉTODO PARA SOLICITAR U OBTENER AYUDA FINANCIERA

2.1 Proceso de solicitud

La solicitud de ayuda financiera puede iniciarse mediante la solicitud de un paciente en persona, por teléfono llamando al 1-682-703-5712, por correo postal o a través del sitio web de BSWH (<https://www.bswhealth.com/financialassistance>). Las solicitudes enviadas por correo se deben enviar a Baylor Scott & White Surgical Hospital – Ft. Worth 1800 Park Place, Fort Worth, TX 76110, ATTN: Financial Assistance Department.

Además, BSWH puede iniciar una Solicitud de ayuda en nombre del paciente. En última instancia, es responsabilidad del paciente brindar la información necesaria a fin de calificar para la ayuda financiera.

2.2 Programas comunitarios y de beneficencia

Los pacientes de determinadas organizaciones y programas comunitarios y de beneficencia aprobados con los mismos criterios de elegibilidad del Anexo B califican para recibir ayuda financiera conforme a esta Política. Para las organizaciones o los programas no aprobados conforme a esta Política, se puede usar otra solicitud de ayuda, siempre que se cumplan básicamente con los mismos puntos que los de la Solicitud de ayuda de BSWH o se incluya la documentación del motivo por el que no se cumplieron. El Comité de ayuda financiera será responsable de determinar las organizaciones y los programas aprobados.

3. ELEGIBILIDAD PRESUNTA PARA LA AYUDA FINANCIERA

BSWH puede revisar los informes crediticios u otra información disponible al público para determinar, conforme a los requisitos legales aplicables, los montos de ingresos y la cantidad de personas que viven en el hogar calculados con el fin de determinar la elegibilidad para recibir ayuda financiera cuando un paciente no proporciona la Solicitud de ayuda o la documentación de respaldo.

4. BASE PARA CALCULAR LOS MONTOS COBRADOS

El nivel de la ayuda financiera se basará en una clasificación de “Económicamente indigente” o “Médicamente indigente”, según lo definido a continuación. En todas las situaciones, una vez que se determina que el paciente califica para la ayuda financiera, a esa persona no se le cobrará más por la atención de emergencia u otro tipo de atención médica necesaria que los montos generalmente facturados (AGB, por sus siglas en inglés) a las personas que cuentan con un seguro que cubre dicha atención. Al determinar los AGB (montos generalmente facturados), BSWH ha optado por utilizar el Método de cálculo retroactivo, en el cual los AGB se basan en el pago por servicio

de Medicare, como se describe en la Sección 501(r) del IRC (Código de Impuestos Internos). Los pacientes pueden encontrar los porcentajes de los AGB en el sitio web de BSWH indicado anteriormente o pueden solicitarlos por teléfono llamando al 1-682-703-5712 o por correo enviando una solicitud a Baylor Scott & White Surgical Hospital – Ft. Worth 1800 Park Place, Fort Worth, TX 76110, ATTN: Financial Assistance Department – AGB Request.

De acuerdo con las regulaciones aplicables, BSWH puede cambiar la metodología para calcular los AGB en el futuro.

4.1 Económicamente indigente

“Económicamente indigente” hace referencia a un paciente cuyo Ingreso familiar anual (según lo definido a continuación en la Sección 5.2.i) es inferior o igual al 200 % de las Pautas federales de pobreza (“FPG”, por sus siglas en inglés). Estos pacientes Económicamente indigentes son elegibles para un descuento del 100 % en los saldos de las cuentas del paciente según el Programa A de las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B).

Ejemplo: Un paciente en cuyo hogar viven 3 (según lo definido a continuación en la Sección 5.2.ii) y que tiene un Ingreso familiar anual de \$36,620 es elegible para un descuento por ayuda financiera del 100 %.

4.2 Médicamente indigente

“Médicamente indigente” se refiere a un paciente cuyas facturas hospitalarias o médicas de todos los proveedores relacionados de BSWH, posteriores al pago por parte de todos los terceros, son iguales o superiores al 5 % de sus Ingresos familiares anuales, y cuyo Ingreso familiar anual es superior al 200 %, pero inferior o igual al 500 % de las FPG (Pautas federales de pobreza), como se establece en el Programa B de las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B). Estos pacientes Médicamente indigentes adeudarán el saldo de la cuenta del paciente o el 10 % de los cargos brutos del paciente, lo que sea menor, pero no debe ser superior al importe de AGB calculado como se describe en la sección 4.

Ejemplo: Un paciente en cuyo hogar viven 4 personas y que tiene un Ingreso familiar anual de \$85,000 (entre el 200 % y el 500 % de las FPG) es elegible para obtener un descuento por ayuda financiera del saldo de la cuenta del paciente o del 10 % de los cargos brutos, lo que sea menor, pero no debe ser superior al importe de AGB calculado si el total de las facturas pendientes del paciente, después de todos los pagos de terceros, es igual o superior al 5 % del Ingreso familiar anual. Suponiendo que los cargos brutos del paciente son de \$50,000 y el saldo de la cuenta es de \$10,000 (que es igual o superior al 5 % del Ingreso familiar anual), y que el importe de AGB calculado es de \$15,000, la deuda restante del paciente sería de \$5,000. Tenga en cuenta que si el saldo restante del paciente ya es menor al 10 % de los cargos brutos o al importe de AGB calculado, el paciente no recibirá ninguna reducción adicional en la tarifa y será responsable de pagar el saldo restante.

4.3. Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera

Las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera se encuentran adjuntas y forman parte de esta Política (Anexo B). Las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera se actualizarán anualmente de acuerdo con las FPG, según lo publicado en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

5. DETERMINACIÓN DE LA AYUDA FINANCIERA

5.1 Evaluación de la ayuda financiera

La determinación de la ayuda financiera se realizará de acuerdo con procedimientos que pueden incluir lo siguiente:

5.1.i. Un proceso de solicitud, en el que el paciente o el garante del paciente deben proporcionar información y documentación pertinentes para determinar la necesidad financiera.

5.1.ii. El uso de informes crediticios y otra información disponible al público que brinde información sobre los montos de ingresos y la cantidad de personas que viven en el hogar calculados de un paciente o su garante con el fin de determinar la elegibilidad para recibir ayuda financiera cuando un paciente no proporciona la Solicitud de ayuda o la documentación de respaldo.

5.2 Definición de ingreso familiar y cantidad de personas que viven en el hogar

La determinación de la ayuda financiera se basará en el ingreso familiar y en la cantidad de personas que viven en el hogar que proporcione el paciente o en el cálculo del ingreso familiar y la cantidad de personas que viven en el hogar obtenidos de un tercero proveedor.

5.2.i. Ingreso familiar

I. Adultos: Si el paciente es un adulto, el "Ingreso familiar anual" se refiere a la suma total del ingreso bruto anual o el ingreso anual calculado del paciente y el cónyuge de este.

II. Menores: Si el paciente es un menor, el "Ingreso familiar anual" se refiere a la suma total del ingreso bruto anual o el ingreso anual calculado del paciente, la madre del paciente y el padre del paciente o el tutor.

5.2.ii. Cantidad de personas que viven en el hogar

I. Adultos: Al calcular la cantidad de personas que viven en el hogar, se incluye al paciente, el cónyuge de este y cualquier dependiente (según lo definido por el IRC).

II. Menores: Al calcular la cantidad de personas que viven en el hogar, se incluye al paciente, la madre y el padre de este, los dependientes de la madre del paciente y los dependientes del padre del paciente.

5.3 Verificación de ingresos

El ingreso familiar se documentará mediante cualquiera de los siguientes mecanismos:

5.3.i. Documentación de terceros. Mediante el suministro de documentación financiera de terceros, incluidos el formulario W-2 del Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés); la declaración de impuestos y salarios; el envío de cheques de pago; la declaración impositiva individual; la verificación de teléfono por parte del empleador; los estados de cuentas bancarias; el envío del pago del Seguro Social; el envío del pago de la Indemnización por accidentes laborales; el aviso de pago del seguro por desempleo; las Cartas de determinación de indemnización por desempleo; la respuesta de una consulta de crédito y otra información disponible al público u otros indicadores adecuados del ingreso del paciente. La documentación de terceros proporcionada conforme a esta subsección se manejará de acuerdo con los requisitos para asegurar la información de salud protegida y los procedimientos de seguridad de la información de BSWH.

5.3.ii. Participación en un programa de beneficios de medios comprobados. Mediante el suministro de documentación que muestra la participación actual en un programa de beneficio público, como Medicaid; Programa de Salud para Indigentes del Condado; Ayuda a Familias con Niños Dependientes (AFDC, por sus siglas en inglés), Cupones de alimentos, Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés), Subsidio por bajos ingresos de Medicare, TexCare Partnership u otros programas similares de medios comprobados. La evidencia de la participación en cualquiera de los programas anteriores indica que el paciente ha sido considerado Económicamente indigente y, por lo tanto, no es necesario que proporcione su ingreso en la Solicitud de ayuda.

5.3.iii. En los casos en los que la documentación de terceros no esté disponible, se puede realizar la verificación del Ingreso familiar anual del paciente de cualquiera de las siguientes formas:

I. Obtener la declaración por escrito del paciente o de la parte responsable. Mediante la obtención de una Solicitud de ayuda firmada por el paciente o por la parte responsable que da fe de la veracidad de la información proporcionada sobre los ingresos del paciente.

II. Obtener la declaración verbal del paciente o de la parte responsable. Mediante la confirmación por escrito del empleado de BSWH que completa la Solicitud de ayuda acerca de que el paciente o la parte responsable verificaron verbalmente la información proporcionada sobre los ingresos del paciente.

En los dos casos antes mencionados, en los que el paciente o la parte responsable no pueden proporcionar la verificación de terceros solicitada del ingreso del paciente, se requiere que el paciente o la parte responsable proporcionen una explicación razonable del motivo por el que el paciente o la parte responsable no pueden proporcionar la verificación de terceros requerida. Se harán los esfuerzos razonables para verificar la información de respaldo y la declaración del paciente.

5.3.iv. Pacientes fallecidos. Se puede considerar que los pacientes fallecidos, sin cónyuge supérstite, no tienen ingresos a los fines del cálculo del Ingreso familiar anual. No se requiere documentación del ingreso para los pacientes fallecidos. Sin embargo, se puede requerir la documentación de los activos del acervo sucesorio. El cónyuge supérstite de un paciente fallecido puede solicitar ayuda financiera.

5.4 Descalificación para obtener ayuda financiera

Podrá otorgarse la descalificación después de la ayuda financiera por motivos que incluyen, entre otros, uno de los siguientes:

5.4.i. Falsificación de la información. La ayuda financiera se le negará al paciente si este o la parte responsable proporcionan información falsa, incluida la información con respecto a sus ingresos, la cantidad de personas que viven en el hogar, los activos u otros recursos disponibles que podrían indicar un medio económico para pagar la atención.

5.4.ii Otras fuentes de pago. Un paciente debe agotar todas las opciones de pago, que incluyen cobertura privada, programas de asistencia médica federal, estatal y local, y otras formas de asistencia proporcionadas por terceros. También debe cooperar de forma total y cumplir con los requisitos de elegibilidad para cualquier otro programa de atención médica y fuentes identificables de financiamiento, incluida la cobertura COBRA (una ley federal que permite una prórroga limitada de los beneficios de atención médica), para los cuales el paciente puede calificar antes de quedar calificado para recibir ayuda financiera. BSWH puede proporcionar asistencia, pero el paciente es responsable de solicitar programas públicos para obtener coberturas disponibles. También se espera que el paciente busque opciones de pago del seguro de salud público o privado para la atención proporcionada por BSWH. Si el paciente no coopera ni contempla en su totalidad las opciones, es posible que se le niegue la ayuda financiera, o si se registra o revoca una aprobación activa, el paciente será responsable de los saldos.

5.4.iii Pago de terceros. La ayuda financiera se negará o revocado si el paciente recibe un pago de terceros relacionado con la atención prestada por BSWH. Se espera que el paciente use el pago recibido para satisfacer cualquier saldo de sus cuentas.

6. MEDIDAS PARA DAR A CONOCER LA POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA

Las medidas usadas para dar a conocer ampliamente esta Política a la comunidad y a pacientes incluyen, entre otras, las siguientes:

6.1 Aviso a la comunidad

6.1.i. Publicar la Política, la Solicitud de ayuda y el resumen en un lenguaje sencillo en el sitio web de BSWH en la siguiente dirección: <https://www.bswhealth.com/financialassistance>.

6.1.ii. Publicar anualmente un aviso en el periódico principal de las áreas de servicio del proveedor de BSWH.

6.1.iii. BSWH informa y notifica a los visitantes del hospital sobre la Política mediante demostraciones y otras medidas evidentes, como la publicación de un aviso en el departamento de emergencias, en las áreas de admisión y en las oficinas comerciales de BSWH.

6.1.iv. BSWH informa y notifica a la comunidad que el centro hospitalario atiende mediante otras organizaciones afiliadas, clínicas comunitarias y otros proveedores de atención médica para llegar a esos miembros de la comunidad que tienen más probabilidades de necesitar ayuda financiera.

6.2 Aviso personal

6.2.i. Los asesores financieros pueden visitar en persona a los pacientes en ciertas filiales controladas por BSWH o en centros de BSWH.

6.2.ii. Los estados de cuenta incluyen un aviso que informa y notifica a los destinatarios sobre la disponibilidad de la ayuda financiera conforme a la Política, incluidos un número de teléfono para consultar sobre la ayuda financiera y el sitio web en donde se puede obtener información adicional.

6.2.iii. El personal de BSWH habla con los pacientes, según corresponda, en persona o durante los contactos telefónicos relacionados con la facturación y el servicio a clientes.

6.2.iv. Las copias impresas de la Política, la Solicitud de ayuda y el resumen en un lenguaje sencillo están disponibles para todos los pacientes a pedido de estos y sin cargo. También se ofrece un resumen en un lenguaje sencillo en la admisión o cuando se da el alta.

7. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE COBRO

7.1 Durante el proceso de verificación, mientras se recopila información para determinar el ingreso de un paciente, se lo puede tratar como un paciente de pago privado de acuerdo con otras Políticas de BSWH, incluida la Política de facturación y cobro a pacientes. Se puede obtener una copia de la Política de facturación y cobro a pacientes de BSWH sin cargo llamando al Servicios comerciales centralizados al 1-800-299-2925 o en persona en cualquier centro de BSWH.

7.2 Después de que se reduzca la cuenta del paciente por los descuentos basados en las Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B), el paciente es responsable del resto de los saldos pendientes de sus cuentas, que no serán más que los montos generalmente facturados a las personas que tienen cobertura de seguro, según lo definido en la Sección 4 de esta Política. Una vez que el paciente califique para recibir ayuda financiera, BSWH no perseguirá el cobro del monto calificado para la ayuda financiera. Se les facturará a los pacientes cualquier monto restante de acuerdo con la Política de facturación y cobro a pacientes de BSWH.

7.3 **LA POLÍTICA NO AFECTA NINGUNA OBLIGACIÓN DE BSWH CONFORME A LA “LEY DE TRATAMIENTO DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRABAJO DE PARTO (EMTALA, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)”. LA POLÍTICA TAMPOCO ALTERA NI MODIFICA OTRAS POLÍTICAS CON RESPECTO A LOS ESFUERZOS PARA OBTENER PAGOS DE TERCEROS PAGADORES.**

ANEXOS

Filiales controladas por BSWH o centros de BSWH (Anexo A) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A1)
 Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A2)
 Lista de proveedores de BSWH (Anexo C) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A3)
 Área de servicio de BSWH (Anexo D) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A4)

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Declaración de confirmación de ayuda financiera
 Solicitud de ayuda financiera
 Ayuda financiera (Centros no hospitalarios) (BSWH.FIN.RC.BA.73.P)

REFERENCIAS

Código de Salud y Seguridad de Texas (Capítulo 311)
 Código de Impuestos Internos (Sección 501(r))

La información contenida en este documento no se debe considerar un estándar de práctica profesional ni una norma de conducta ni para el beneficio de ningún tercero. Este documento tiene como objetivo proporcionar orientación y, generalmente, permite la discreción o desviación profesional cuando el proveedor de atención médica de la persona o, si corresponde, la persona que aprueba lo considera adecuado según las circunstancias.

| | | | |
|-------------------------|---|---|------------|
| Nombre de anexo: | Filiales controladas por BSWH o centros de BSWH (Anexo A) | | |
| Número de anexo: | BSWH.FIN.RC.BA.36.A1 | Fecha de revisión/última revisión: | 02/01/2020 |

Filiales controladas por BSWH y centros de BSWH Anexo A

Baylor Scott & White Emergency Hospital – Aubrey
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Burleson
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Colleyville
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Keller
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Mansfield
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Murphy
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Rockwall
 Baylor Scott & White Medical Center – Trophy Club
 Baylor Scott & White Medical Center – Uptown
 Baylor Scott & White Orthopedic and Spine Hospital
 Baylor Scott & White All Saints Medical Center – Fort Worth
 Baylor Scott & White Continuing Care Hospital
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Grand Prairie
 Baylor Scott & White Emergency Medical Center – Cedar Park
 Baylor Scott & White Heart and Vascular Hospital – Dallas
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Dallas
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Fort Worth
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Frisco
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Lakeway
 Baylor Scott & White Medical Center - Austin
 Baylor Scott & White Medical Center - Brenham
 Baylor Scott & White Medical Center - Buda
 Baylor Scott & White Medical Centers – Capitol Area
 Baylor Scott & White Medical Center – Carrollton
 Baylor Scott & White Medical Center – Centennial
 Baylor Scott & White Medical Center – College Station
 Baylor Scott & White Medical Center – Frisco
 Baylor Scott & White Medical Center – Grapevine
 Baylor Scott & White Medical Center – Hillcrest
 Baylor Scott & White Medical Center – Irving
 Baylor Scott & White Medical Center – Lake Pointe
 Baylor Scott & White Medical Center – Llano
 Baylor Scott & White Medical Center – Marble Falls
 Baylor Scott & White Medical Center – McKinney
 Baylor Scott & White Medical Center – Pflugerville
 Baylor Scott & White Medical Center – Plano
 Baylor Scott & White Medical Center – Round Rock (que incluye Baylor Scott & White Medical Center – Lakeway)
 Baylor Scott & White Medical Center – Sunnyvale
 Baylor Scott & White Medical Center – Taylor
 Baylor Scott & White Medical Center – Temple (que incluye Baylor Scott & White McLane Children’s Medical Center)
 Baylor Scott & White Medical Center – Waxahachie
 Baylor Scott & White Surgical Hospital at Sherman
 Baylor Scott & White Texas Spine and Joint Hospital
 Baylor Scott & White The Heart Hospital – Denton
 Baylor Scott & White The Heart Hospital – Plano
 Baylor Scott & White Surgical Hospital – Fort Worth
 Baylor Surgical Hospital at Las Colinas
 Baylor University Medical Center
 North Central Surgical Center

| | | | |
|-------------------------|---|---|------------|
| Nombre de anexo: | Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera (Anexo B) | | |
| Número de anexo: | BSWH.FIN.RC.BA.36.A2 | Fecha de revisión/última revisión: | 02/01/2020 |

BSWH
Pautas de descuentos por elegibilidad para recibir ayuda financiera
Anexo B
Vigente a partir del 02/01/20

Basadas en las Pautas federales de pobreza emitidas el 1/17/2020

Programa A

| Clasificación de Económicamente indigente | |
|---|------------------------|
| El Ingreso anual del paciente debe ser igual o inferior a lo siguiente: | |
| Cantidad de personas que viven en el hogar | 200 % |
| 1 | \$25,520 |
| 2 | \$34,480 |
| 3 | \$43,440 |
| 4 | \$52,400 |
| 5 | \$61,360 |
| 6 | \$70,320 |
| 7 | \$79,280 |
| 8 | \$88,240 |
| Paciente Responsabilidad | 0 % del saldo adeudado |

Programa B

| Clasificación de Médicamente indigente | |
|---|---|
| El saldo adeudado debe ser igual o superior al 5 % del Ingreso anual del paciente para ser elegible y dicho ingreso anual debe ser igual o inferior a lo siguiente: | |
| Cantidad de personas que viven en el hogar | Hasta un 500 % |
| 1 | \$63,800 |
| 2 | \$86,200 |
| 3 | \$108,600 |
| 4 | \$131,000 |
| 5 | \$153,400 |
| 6 | \$175,800 |
| 7 | \$198,200 |
| 8 | \$220,600 |
| Responsabilidad del paciente | La cantidad que resulte menor entre el saldo de la cuenta del paciente y el 10 % de los cargos brutos que no debe ser superior a los AGB* |

*AGB se define como "montos generalmente facturados" a las personas que cuentan con seguro como se indica en la Sección 4 de la Política de ayuda financiera

| | | | |
|-------------------------|--|---|------------|
| Nombre de anexo: | Lista de proveedores de BSWH (Anexo C) | | |
| Número de anexo: | BSWH.FIN.RC.BA.36.A3 | Fecha de revisión/última revisión: | 02/01/2020 |

**Lista de proveedores de BSWH
Anexo C
Vigente a partir del 02/01/2020**

Proveedores cubiertos por la Política de ayuda financiera de BSWH que proporcionan atención médica necesaria o de emergencia en un centro hospitalario de BSWH

Century Integrated Partners Inc.
Century Observation Providers PLLC.
24 Hour Physicians

Proveedores no cubiertos por la Política de ayuda financiera de BSWH

Excepto lo indicado anteriormente, ningún otro médico ni grupos de médicos u otros proveedores profesionales (como auxiliares médicos o médicos especializados) están cubiertos por esta Política de ayuda financiera.

Última actualización: 02/01/2020

| | | | |
|-------------------------|--|---|------------|
| Nombre de anexo: | Lista de proveedores de BSWH (Anexo D) | | |
| Número de anexo: | BSWH.FIN.RC.BA.36.A4 | Fecha de revisión/última revisión: | 02/01/2020 |

Área de servicio de BSWH
Anexo D

Los pacientes que residen en las áreas de servicio detalladas a continuación son elegibles a fin de recibir ayuda financiera para atención médica necesaria que no es de emergencia. El Comité de ayuda financiera actualizará este anexo oportunamente para reflejar todos los condados que se encuentran cubiertos en las Evaluaciones de las necesidades de salud comunitarias de BSWH y también en los lugares donde BSWH posee y opera hospitales autorizados o clínicas de proveedores.

| |
|------------|
| Anderson |
| Bell |
| Blanco |
| Brazos |
| Burleson |
| Burnet |
| Collin |
| Cooke |
| Coryell |
| Dallas |
| Denton |
| Ellis |
| Grayson |
| Gregg |
| Grimes |
| Hays |
| Henderson |
| Hood |
| Hunt |
| Johnson |
| Kaufman |
| Llano |
| McLennan |
| Milam |
| Navarro |
| Parker |
| Rockwall |
| San Saba |
| Smith |
| Tarrant |
| Travis |
| Van Zandt |
| Waller |
| Washington |
| Williamson |
| Wood |