

TÍTULO: Programa de asistencia para el pago de primas de seguro médico

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 1 de enero de 2018

FECHA DE REVISIÓN: 30 de septiembre de 2017

1.0 OBJETIVO:

- 1.1 Establecer las pautas correspondientes al Programa de asistencia para el pago de primas de seguro médico.

2.0 ALCANCE:

- 2.1 Estas pautas se aplican a todos los asociados permanentes de tiempo completo (excepto los médicos residentes) que sean elegibles para los beneficios y que:

2.1.1 Elijan la cobertura médica de SCL Health y

2.1.2 Cuenten con un ingreso familiar bruto para el año pertinente de \$37 000 o menos en el caso de los asociados con un grupo familiar de una sola persona (es decir, solo ellos mismos), o de \$49 000 o menos en el caso de los asociados que tengan en su grupo familiar uno o más dependientes a los fines impositivos.

El ingreso bruto total del grupo familiar incluirá el ingreso bruto del asociado y, si corresponde, de su cónyuge (incluidas las parejas en concubinato) para el año pertinente. De manera similar, si el asociado elige cobertura para un adulto con domicilio legal en el domicilio del asociado (LDA, por su sigla en inglés), el ingreso bruto del grupo familiar incluirá el del LDA para el año pertinente.

NOTA: Los establecimientos St. James Healthcare y Holy Rosary Healthcare pueden estar sujetos a sus convenios colectivos de trabajo vigentes.

3.0 POLÍTICA:

- 3.1 Proporcionar una cobertura médica accesible a través de primas reducidas para los asociados elegibles que participen en los planes médicos patrocinados por SCL Health.

4.0 **PROCEDIMIENTOS:**

- 4.1 **Voluntario.** La participación en el programa es voluntaria.
- 4.2 **Año pertinente.** A los fines de esta póliza, «año pertinente» hace referencia al año calendario para el que se solicita el subsidio.
- 4.3 **Inscripción.** Los asociados pueden inscribirse en cualquier momento.
 - 4.3.1 Las nuevas contrataciones, las renovaciones de contrato o los cambios en el estado de los asociados que adquieren la categoría de elegibles para el beneficio calificarán para el beneficio el primer día del mes siguiente a la fecha del acontecimiento. La fecha del acontecimiento es la fecha de la nueva contratación, la renovación de la contratación o el cambio de estado.
 - 4.3.2 La inscripción y la elegibilidad para el programa dependen del año calendario anual (por ejemplo, del 1 de enero al 31 de diciembre).
- 4.4 **Cómo inscribirse.** Para inscribirse en el programa, los asociados deben completar la declaración jurada para obtener asistencia con el pago de la prima de seguro médico.
 - 4.4.1 La elegibilidad se determinará a partir de los ingresos brutos anuales del asociado que SCL Health proyecte para el año pertinente en función de los registros de la nómina y las demás fuentes de ingreso.
 - 4.4.2 En el caso de los asociados que están casados (incluidos los que están en concubinato) o que eligen la cobertura para un adulto con domicilio legal en su domicilio (LDA), la elegibilidad dependerá también del ingreso bruto del cónyuge o del LDA proveniente de todas las fuentes de ingresos y proyectado para el año pertinente.
 - 4.4.3 La declaración jurada tiene como finalidad validar la elegibilidad en función de los requisitos del programa y debe estar firmada por el asociado.
 - 4.4.4 Los asociados deben completar y devolver la declaración jurada a HR Service Center (Recursos Humanos) por fax al 303-813-5240 o por correo electrónico a SO-HRSupport@sclhs.net.
- 4.5 **Revisión de Recursos Humanos.** HR Service Center examinará y validará la declaración jurada.
 - 4.5.1 Si la declaración jurada está incompleta, se enviará una notificación al asociado en la que se le solicitará más información.

- 4.5.2 Si resulta aprobada, el subsidio para el pago de primas de seguro médico entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a la recepción de la declaración jurada, a partir del 1 de enero de 2018.
- 4.5.3 La determinación de la elegibilidad se fundamenta en los ingresos brutos proyectados. Al hacer esta proyección, la determinación deberán basarse en la totalidad de las circunstancias, incluida la tarifa de pago actual y los horarios de trabajo supuestos. Las determinaciones de Recursos Humanos son vinculantes y no pueden apelarse.
- 4.6 **Requisito de notificación.** Se requiere que los asociados notifiquen a HR Service Center lo antes posible si el asociado ya no cumple con los requisitos de elegibilidad para el programa. Por ejemplo, si el cónyuge del asociado recibe un aumento de salario y, en consecuencia, el total combinado de ingresos brutos del grupo familiar excede los montos mencionados antes, se debe notificar esta situación a HR Service Center.
- 4.7 **Debe solicitarse anualmente.** Siempre y cuando el asociado reúna los requisitos de elegibilidad, el subsidio para el pago de la prima del seguro médico continuará durante todo el año pertinente.
- 4.7.1 Los asociados que deseen continuar con el subsidio para el pago de primas de seguro médico deben presentar cada año una nueva declaración jurada.
- 4.8 **Finalización del subsidio.**
- 4.8.1 Si un asociado deja de reunir los requisitos del programa o los ingresos brutos proyectados exceden los montos mencionados arriba, el subsidio continuará hasta el final del mes en el que HR Service Center reciba la notificación del cambio o hasta el final del mes en el que HR Service Center notifique al asociado que ya no es elegible.
- 4.8.2 Si un asociado ya no es empleado de SCL Health o está en período de indemnización, el subsidio continuará hasta el final del mes correspondiente al último día de empleo o durante el período de indemnización.
- 4.9 **Licencia.** Los asociados que estén de licencia, con indemnización laboral o ausencia por servicio militar serán elegibles para recibir el subsidio en tanto y en cuanto sean elegibles para los beneficios.
- 4.10 **Auditorías.** SCL Health puede, de manera aleatoria, hacer una auditoría de la solicitud del asociado para verificar el ingreso bruto del grupo familiar para el año

pertinente o el año pertinente anterior. SCL Health puede solicitar el Formulario 1040 del IRS o una copia oficial de la declaración de impuestos del IRS. Si un asociado está casado o brinda cobertura a un LDA, SCL Health puede solicitar copias de los comprobantes de pago y del Formulario 1040 del IRS del cónyuge o el LDA, si se declaran por separado. El asociado que no responda a las solicitudes relacionadas con la auditoría estará sujeto a medidas disciplinarias, incluida la pérdida de la elegibilidad y la inhabilitación permanente para participar en este programa a partir de ese momento.

- 4.11 **El programa puede cambiar.** Aunque la participación en el programa es voluntaria, SCL Health se reserva el derecho de introducir cambios o cancelar el programa en cualquier momento.
- 4.12 **Información precisa y confiable.** En la declaración jurada, los asociados deben certificar que han leído y comprendido esta póliza y los requisitos de elegibilidad para el Programa de asistencia para el pago de primas de seguro médico descritos anteriormente. Los asociados deben proporcionar información verdadera y correcta. Todo asociado que a sabiendas e intencionalmente proporcione información o datos falsos, incompletos o que lleven a confusión en cualquier formulario de beneficios u otro documento, con el objeto de defraudar o intentar defraudar a SCL Health estará sujeto a medidas disciplinarias que podrían alcanzar el reembolso de los subsidios de la prima recibidos en virtud de este programa, la inhabilitación permanente para participar en el programa desde ese momento y la pérdida de su empleo.

5.0 **DISTRIBUCIÓN:**

- 5.1 A todos los asociados.