



Norma Administrativa (No-Clínica)

Esta norma administrativa se aplica a las operaciones, directores y empleados de la Autoridad del Hospital y las Clínicas de la Universidad de Wisconsin (UWHCA en inglés), la Fundación Médica de la Universidad de Wisconsin (UWMF en inglés) y los subsidiarios y afiliados de UWHCA y UWMF que han adoptado esta norma administrativa (cada uno de ellos una “Filial Adscrita”). En esta norma administrativa nos referimos a UWHCA, UWMF y a las Filiales Adscritas como “UW Health”.

Título de la Norma: **Norma de Asistencia Financiera**

Número de Norma: **2.16**

Fecha de Vigencia: 25 de julio, 2019

Sección: Asuntos Fiscales

Versión: Revisión

I. PROPÓSITO

De acuerdo con nuestra misión de fomentar la salud sin comprometerla a través de Servicio, Erudición, Ciencia y Responsabilidad Social, UW Health está comprometida a proporcionar asistencia financiera a individuos sin seguro médico o con seguro médico insuficiente que necesitan recibir tratamiento de emergencia o medicamentos necesarios y cuyos ingresos familiares son de hasta 500% de las Pautas de Pobreza Federales (Federal Poverty Guidelines o FPG por sus siglas en inglés). Los criterios de elegibilidad para recibir asistencia financiera y los procedimientos para recibir asistencia financiera descritos en esta norma explican los parámetros del Programa de Asistencia Financiera de UW Health y asegurarán que UW Health tenga los recursos financieros necesarios para satisfacer su compromiso de proporcionar atención médica al mayor número de pacientes con las mayores necesidades financieras en la comunidad del Condado de Dane y las áreas aledañas. Además, esta norma establece un método justo y consistente para la revisión y finalización de las solicitudes para el Programa de Asistencia Financiera (Financial Assistance Program) para la población de pacientes de UW Health.

De acuerdo a la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act o ACA por sus siglas en inglés), a cualquier paciente apto para recibir asistencia financiera bajo el Programa de Asistencia Financiera de UW Health no se le cobrará más por atenciones de emergencia o medicamentos necesarios que la cantidad generalmente facturada (AGB por sus siglas en inglés) a los pacientes con seguro médico. Además, el Programa de Asistencia Financiera asegura que la Autoridad del Hospital y las Clínicas de la Universidad de Wisconsin, un componente de UW Health, cumpla con sus obligaciones legales para proporcionar atención médica completa y de alta calidad a la población médicamente indigente.

II. DEFINICIONES

Los siguientes términos deben interpretarse de la siguiente forma dentro de esta norma:

- A. **Cantidad Facturada Generalmente (AGB por sus siglas en inglés):** Las cantidades generalmente facturadas a los pacientes con seguro médico por atenciones de emergencia u otras atenciones médicamente necesarias, determinadas como se describe en el Apéndice A de esta póliza.

- B. **Asistencia Financiera:** Un programa que proporciona atención gratuita o a un precio reducido a los pacientes que cumplen con los criterios de la norma. La asistencia financiera no es una forma de seguro médico y no puede ser utilizado para subsidiar primas.
- C. **Atención de Emergencia:** Atención inmediata proporcionada por un establecimiento hospitalario por condiciones médicas de emergencia que es necesaria para prevenir que se ponga en grave peligro la salud del paciente, evitar daños graves en las funciones corporales, y/o disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo. Se considera que la Atención de Emergencia es médicamente necesaria.
- D. **Pacientes Exentos:** Individuos (y sus dependientes) que están exentos del pago de impuestos para el Seguro Social y Medicaid. La documentación necesaria debe incluir uno de los siguientes:
- Formulario 4029 del Servicio de Impuestos Internos (IRS por sus siglas en inglés) aprobado y válido: Postulación para Exención del Impuesto del Seguro Social y de Medicaid y la Renuncia a Beneficios.
 - En caso de que no exista una 4029 disponible, UW Health considerará documentación alternativa que demuestre que un individuo está exento de los impuestos del Seguro Social.
- E. **Costos Brutos:** El precio total establecido por la atención médica que UW Health cobra de forma consistente y uniforme a los pacientes antes de aplicar cualquier descuento, subsidios contractuales o deducciones.
- F. **Ingresos del Hogar:** La suma del ingreso suyo, de su esposo/a y de todo aquel que usted reclame como dependiente en su declaración de impuestos. Esto incluye toda forma de ingreso, por ejemplo, sueldos y salarios, pensión de jubilación y rentas anuales.
- G. **Médicamente Necesario:** Aquellos servicios requeridos para identificar o tratar una enfermedad o lesión que ya ha sido diagnosticada o de la cual hay una sospecha razonable de que sean necesarios, tomando en consideración el nivel más apropiado de atención médica. Dependiendo de la condición médica de un paciente, el entorno más apropiado para proporcionar la atención médica puede ser su hogar, la consulta de un médico, un establecimiento de atención ambulatoria o uno de atención a largo plazo, la rehabilitación o una cama de hospital. Para que un servicio sea considerado médicamente necesario, este debe:
- Ser necesario para el tratamiento de una enfermedad o lesión;
 - Ser consistente con el diagnóstico y tratamiento de las condiciones del paciente;
 - Estar en conformidad con los estándares de la buena práctica médica; y
 - Ser el nivel de atención médica más apropiado para el paciente según lo determinado por la condición médica del paciente y no por la situación financiera o familiar de este.
- El término “médicamente necesario” no incluye aquellos servicios prestados por la conveniencia del paciente o del médico del paciente, ni la atención médica electiva. Para efectos de esta norma, UW Health se reserva el derecho a determinar, caso a caso, si la atención médica y los servicios proporcionados a un paciente cumplen con los estándares de “médicamente necesarios” con el propósito de determinar elegibilidad para asistencia financiera.
- H. **Determinación de Presunta Elegibilidad:** El proceso por el cual UW Health puede usar determinaciones de elegibilidad previas y/o información de fuentes distintas al individuo para determinar la elegibilidad para asistencia financiera bajo esta norma.
- I. **Área de Elegibilidad:** Incluye la comunidad primaria de servicios de UW Health, el condado de Dane y algunos códigos postales dentro de los condados de Columbia, Green, Iowa, Jefferson, Lafayette y Rock. UW Health proporcionará documentación sobre su Área de Elegibilidad a quien la solicite.
- J. **Seguro Médico Insuficiente:** Pacientes con seguro médico cuyos costos médicos en efectivo exceden su capacidad para pagar.
- K. **Sin Seguro Médico:** Pacientes sin seguro médico o asistencia de terceros que puedan ayudarles a resolver su responsabilidad financiera con los proveedores médicos por un servicio en particular.
- L. **Cuidados Urgentes:** Los cuidados médicos necesarios para tratar condiciones médicas que no presentan un peligro inminente para la vida, pero que podrían tener como resultado el comienzo

de una enfermedad o lesión, discapacidad, muerte, o deficiencia o disfunción grave si no se tratan en el transcurso de 12 a 24 horas.

III. ELEMENTOS DE LA NORMA

UW Health proporciona asistencia financiera solo cuando: (a) considera que la atención médica es médicamente necesaria y elegible para cobertura bajo esta norma; (b) determina que los pacientes han cumplido con todos los criterios de elegibilidad; (c) determina que es el proveedor apropiado para el nivel de atención médica; (d) el domicilio del paciente se encuentra dentro del Área de Elegibilidad de UW Health (como se define anteriormente); y (e) los pacientes han solicitado primero y de forma diligente ayuda de otros programas de asistencia financiera (tales como Medicaid o un seguro médico a través del mercado de seguros médicos público). Para aquellas personas que vivan fuera del Área de Elegibilidad que soliciten atención médica en UW Health, UW Health puede, bajo su total discreción, optar por proporcionar asistencia financiera bajo circunstancias especiales (por ejemplo, el servicio puede ser proporcionado solo por el personal médico/la tecnología de UW Health o los pacientes son elegibles para la asistencia financiera bajo la norma de asistencia financiera del Hospital Swedish American). Como se describe dentro de la norma, UW Health ofrece tanto atención médica gratuita como a costo reducido, dependiendo del tamaño de la familia de los individuos, sus ingresos y el tipo de servicio médico.

Los pacientes sin seguro médico o con seguro médico insuficiente que no califiquen para recibir atención gratuita, pueden recibir un descuento proporcional en los costos brutos de los servicios médicamente necesarios basado en sus ingresos familiares como un porcentaje de las Pautas de Pobreza Federales. Se espera que estos pacientes paguen el saldo restante. Los pacientes pueden trabajar con un representante de Ciclo de Ingresos de UW Health (UW Health Revenue Cycle) para establecer un plan de pago basado en su situación financiera.

Si los Servicios Cubiertos son Servicios de Emergencia o servicios que UW Health está de otra manera obligado a proporcionar bajo EMTALA, entonces UW Health proporcionará dichos Servicios Cubiertos sin requerir ningún depósito por adelantado o prepago. Para todos los otros Servicios Cubiertos, UW Health puede requerir un prepago por adelantado. De vez en cuando, UW Health puede hacer excepciones a esta norma si lo considera apropiado el/la Vicepresidente del Ciclo de Ingresos de UW Health (en consulta con el/la Directora/a de Finanzas de UW Health).

IV. PROCEDIMIENTO

A. Elegibilidad para el Programa de Asistencia Financiera:

1. Los servicios elegibles para el Programa de Asistencia Financiera incluyen todos la atención de emergencia y otras médicamente necesarias proporcionadas por UW Health, como se describe en el Apéndice B. UW Health no cobrará más a los pacientes que sean elegibles para recibir asistencia financiera por la atención de emergencia o médicamente necesarias que las cantidades facturadas generalmente (AGB) a los pacientes asegurados. Los deducibles, co-seguros o co-pagos pueden ser elegibles para su consideración bajo el Programa de Asistencia Financiera, en la medida en que lo permitan las compañías aseguradoras gubernamentales o privadas.
2. La elegibilidad para la asistencia financiera puede ser determinada en cualquier momento del ciclo de ingresos.
3. Para poder ser elegibles para el Programa de Asistencia Financiera, los pacientes deben cumplir con los siguientes criterios:
 - a. El paciente y/o el representante del paciente debe cooperar con UW Health para explorar medios alternativos de asistencia si es necesario, incluyendo Medicare, Medicaid, seguro de salud grupal, el Mercado de Seguros Médicos y otras formas de seguro (a menos que se presente documentación para demostrar que son

“pacientes exentos”). Cualquier paciente sin seguro médico que se crea que posee la capacidad financiera para comprar un seguro médico podría ser animado a hacerlo para ayudar a asegurar la accesibilidad a la atención médica y el bienestar en general.

- b. El paciente no puede pagar en base a su situación financiera individual.
 - c. El paciente y/o el representante del paciente coopera con las normas y procedimientos de UW Health.
 - d. El paciente debe haber residido primariamente en el Área de Elegibilidad durante al menos un año. Los pacientes que están de visita/viajando desde el extranjero que soliciten tratamiento médico que no sea de emergencia en UW Health no son elegibles para recibir Asistencia Financiera.
 - e. El paciente debe tener, ya sea, un ingreso familiar anual por debajo del 500% de las Pautas de Pobreza Federales, o una deuda médica excesiva (mayor del 50% de su ingreso bruto).
 - f. El paciente o el representante del paciente debe presentar una Solicitud de Asistencia Financiera completa (incluyendo toda la documentación requerida en la solicitud), o cumplir con los requerimientos de elegibilidad presunta.
4. Cuando se determine la elegibilidad, UW Health no discriminará en función de raza, color, nacionalidad de origen, género, edad o discapacidad.
 5. Si UW Health determina que el paciente cumple con los criterios descritos anteriormente, UW Health determinará la cantidad de Asistencia Financiera que se otorgará al paciente usando una escala proporcional basada en los ingresos.
 6. Los pacientes que no son elegibles para recibir asistencia financiera incluyen los siguientes:
 - a. Poblaciones especificadas de pacientes que tienen un Acuerdo de Caso Individual con UW Health.
 - b. Pacientes que son elegibles para la cobertura o el pago por los servicios bajo cualquier otro programa de seguro médico o de accidente, incluyendo compensación al trabajador, responsabilidad de terceros y seguro de vehículos motorizados.
 - c. Pacientes que son miembros de planes de seguro médico que consideran que UW Health está “fuera de su red”. UW Health puede reducir o denegar la asistencia financiera que de otra manera estaría disponible para el Paciente en base a una revisión de la información del seguro médico del Paciente y otros hechos y circunstancias pertinentes.
 - d. Pacientes que reciban servicios o artículos en la Categoría 3 Excluidos indicados en el Apéndice B

B. Asistencia para Pacientes que No Son Elegibles para recibir Asistencia Financiera:

Los pacientes sin seguro médico que no son elegibles para recibir asistencia financiera podrán recibir un descuento por pagar por cuenta propia (self-pay discount).

C. Postulación para Asistencia Financiera:

1. Un paciente puede calificar para recibir asistencia financiera a través de elegibilidad presunta o postulando a asistencia financiera presentando una Solicitud de Asistencia Financiera completa. La solicitud financiera y las instrucciones están disponibles en línea en www.uwhealth.org/financialassistance, por correo, en persona en todos los mostradores de admisión/registro y en todas las oficina administrativas y de asesoría financiera de UW Health. (Apéndice C)
2. Se les pedirá a los pacientes que atestigüen que toda la información proporcionada es verdadera. Si se determina que cierta información es falsa, todos los descuentos otorgados al paciente podrán ser revocados, haciéndoles responsables de los costos completos por los servicios prestados.

3. Complete una Solicitud de Asistencia Financiera y proporcione la siguiente documentación complementaria:
 - a. Prueba de ingresos del solicitante (y del cónyuge/pareja de hecho si es pertinente);
 - i. Comprobantes de pago más recientes
 - Si le pagan semanalmente (cada semana) – presente los 4 comprobantes de pago consecutivos más recientes
 - Si le pagan por quincena (cada 2 semanas) – presente los 2 comprobantes de pago consecutivos más recientes
 - Si le pagan mensualmente (cada mes) – presente el comprobante de pago más reciente
 - Carta del empleador que indique que recibe ingresos semanales, mensuales o anuales
 - ii. Declaración de ingresos por desempleo
 - iii. Información de ingresos de SSI/SSDI (incluyendo a los hijos menores de edad)
 - iv. Información de anualidades
 - v. Información de pensiones
 - vi. Cualquier otra información adecuada para demostrar cómo se sustenta económicamente el paciente/la familia actualmente
 - vii. Copia de la declaración de impuestos federales más reciente (incluyendo todos los planes pertinentes)
 - b. Estados de cuenta bancaria – los 2 más recientes
 - c. Evidencia de otros bienes, como se describe en la Solicitud de Asistencia Financiera
4. Los individuos que no puedan proporcionar la documentación indicada anteriormente, que tengan preguntas o deseen recibir ayuda para completar la Solicitud de Asistencia Financiera, pueden contactar a un representante de Ciclo de Ingresos ya sea en persona o por teléfono. UW Health tiene representantes del Ciclo de Ingresos que hablan inglés y español, y un servicio telefónico de intérpretes para asistir a los pacientes con sus preguntas o para proporcionarles copias de la norma de Asistencia Financiera y de la Solicitud de Asistencia Financiera y sus Instrucciones. (Apéndice C).
5. La Solicitud de Asistencia Financiera completa será revisada por un representante del Ciclo de Ingresos para verificar:
 - a. Que toda la cobertura del seguro médico o de otro tipo haya sido agotada, incluyendo cualquier acuerdo potencial de responsabilidad de terceros.
 - b. Elegibilidad para programas gubernamentales y de otro tipo. Si es elegible, le asistirán para solicitar dicha cobertura.
 - c. Recursos disponibles además de los ingresos, por ejemplo, casa, terreno, vehículo(s), posesiones personales.
 - d. Potenciales ganancias futuras.
 - e. Otras obligaciones financieras, por ejemplo, manutención infantil, pensión conyugal.
 - f. Posible uso de fondos donados apropiados
6. Los pacientes cualificados para su consideración para asistencia parcial bajo la Norma de Asistencia Financiera de UW Health deben cooperar con UW Health proporcionando toda la información y documentación necesarias para establecer un acuerdo razonable y/o plan de pago. Los pacientes deben notificar a UW Health de cualquier cambio positivo o negativo en su situación financiera cuando programen visitas en el futuro.
7. Para verificar la elegibilidad se pueden utilizar fuentes externas, incluyendo la puntuación

de crédito, de la tendencia a pagar o de la recuperación médica para determinar elegibilidad.

8. Dependiendo de la documentación complementaria proporcionada, las solicitudes pueden ser aprobadas una sola vez para todos los saldos pendientes, y/o potencialmente pueden ser aprobadas por hasta seis meses desde la fecha de presentación de la solicitud completa.

D. Apelaciones por denegación u otorgación parcial de Asistencia Financiera

Los pacientes o sus representantes pueden apelar contra las decisiones de UW Health respecto a la elegibilidad para asistencia financiera.

1. Si la asistencia financiera es denegada, puede presentarse una apelación dentro de un período de 20 días seguidos desde la fecha de la carta que notifica al solicitante de la denegación u otorgación parcial de la asistencia. Envíe una carta a UW Health – Asistencia Financiera, Attention: Financial Assistance Appeals Committee, Administrative Offices Building, 7974 UW Health Court, Middleton, WI 53562, exponiendo por qué debería considerarse nuevamente la solicitud y proporcionando información adicional para sustentarla.
2. El Comité de Apelaciones de Asistencia Financiera de UW Health considerará todas las apelaciones y las decisiones del comité se enviarán por escrito al individuo que presentó la apelación.

E. Determinación de la Cantidad de Descuento:

1. Una vez que se haya establecido la elegibilidad para la asistencia financiera, UW Health no cobrará a los pacientes que son elegibles para la asistencia financiera más que las cantidades generalmente facturadas (AGB) para la atención de emergencia o médicamente necesaria. Los pacientes con un ingreso en el hogar del 500% de las Pautas de Pobreza Federales (FPG) o menor pueden recibir atención médica gratuita o con descuento tal como se ilustra en el Apéndice D.
2. Los pacientes con una deuda médica excesiva (mayor del 50% de los ingresos) también son elegibles para obtener descuentos mayores de Asistencia Financiera bajo esta norma, como se describe en el Apéndice D.
3. Los Servicios/Artículos de Categoría 2 tienen descuento para todos los pacientes elegibles para Asistencia Financiera en las AGB, independientemente del ingreso familiar (vea el Apéndice B). Todos los Servicios/Artículos de Categoría 2 y los cuidados de seguimiento relacionados deben pagarse antes de ser programados.
4. Servicios/Artículos de Categoría 3 no son elegibles para Asistencia Financiera.

F. Elegibilidad Presunta:

1. Si no hubiese suficiente información para respaldar la elegibilidad para la asistencia financiera, UW Health puede optar por referirse o confiar en fuentes externas y/u otros recursos de inscripción del programa para determinar la elegibilidad en el caso de que:
 - a. El paciente sea indigente;
 - b. El paciente es elegible para los programas de asistencia estatales o locales actualmente, aunque históricamente no lo haya sido;
 - c. El paciente sea elegible para un programa de medicamentos recetados financiado por el estado;
 - d. El paciente haya fallecido y no posea bienes;
 - e. El paciente se declare en bancarrota; y/o
 - f. El paciente reciba cuidados en una clínica comunitaria asociada que primordialmente atiende a una población sin seguro médico y es remitido apropiadamente a UW Health para recibir tratamiento adicional.
2. Las fuentes externas utilizadas para determinar la presunta elegibilidad pueden incluir la puntuación de crédito o recuperación médica disponibles a través de TransUnion, Zillow, o Access Dane.

3. UW Health también utiliza una fuente externa para determinar una puntuación que indica su propensión a pagar para ayudar a identificar a los pacientes que puedan ser elegibles para asistencia financiera bajo esta norma. UW Health puede usar determinaciones previas de elegibilidad para asistencia financiera como base para determinar la elegibilidad en el caso de que el paciente no proporcione suficiente documentación para respaldar una determinación de elegibilidad.
4. Las aprobaciones basadas en elegibilidad presunta se aplican solo a los saldos pendientes y no a ningún saldo futuro. Estas cuentas se aprueban para un descuento del 100%.

G. Proveedores Elegibles:

1. Además de la atención proporcionada por UW Health, la atención de emergencia y médicamente necesaria proporcionadas por los proveedores enumerados en el Apéndice E de esta norma están también cubiertos bajo esta norma. Los miembros del público pueden obtener fácilmente el Apéndice E de forma gratuita en línea en www.uwhealth.org/financialassistance, por correo, en persona en todos los mostradores de admisión/registro y en todas las oficinas administrativas de UW Health. Para recibir más detalles diríjase al Apéndice C.

H. Comunicación del Programa de Asistencia Financiera:

1. UW Health comunicará la disponibilidad y los términos de su programa de asistencia financiera a todos los pacientes a través de los medios que incluyen, pero no se limitan a:
 - a. Notificaciones en las cuentas/estados de cuenta del paciente;
 - b. Normas publicadas en la página web de la organización;
 - c. Folletos disponibles para los pacientes en todos los establecimientos de UW Health;
 - d. Anuncios en los monitores de información de UW Health;
 - e. En el paquete del paciente nuevo de UW Health; y
 - f. Personal designado que conoce la norma de asistencia financiera para contestar preguntas de los pacientes o que puedan remitirles al programa.
2. La asistencia financiera puede ser solicitada por un paciente, un familiar, un amigo o un asociado, pero estará sujeta a las leyes de privacidad pertinentes.

I. Información para Comunicarse con el Ciclo de Ingresos:

1. UW Health tiene representantes del Ciclo del Ingreso que hablan inglés y español y también un servicio telefónico de intérpretes para asistir a los pacientes con sus preguntas referentes al programa de Asistencia Financiera, o para solicitar una copia de las Pautas de Asistencia Financiera de UW Health. Los individuos, que no pueden proporcionar la documentación indicada anteriormente, que tengan preguntas sobre la solicitud de UW Health o que deseen recibir asistencia para completarla, pueden contactar a un representante del Ciclo de Ingresos en persona o por teléfono. Consulte el Apéndice C – Información para Comunicarse con el Ciclo del Ingreso.

J. Requerimientos Regulatorios:

1. A la hora de implementar esta norma, UW Health deberá cumplir con todas las leyes, normas, y regulaciones federales, estatales y locales que puedan ser pertinentes a las actividades llevadas a cabo de acuerdo a esta norma.

K. Acceso para Diferentes Idiomas y No Discriminación

1. UW Health no discrimina en base a raza, color, nacionalidad de origen, género, edad o discapacidad
2. Español (Spanish)
 - a. ATENCIÓN: si habla español, hay servicios de asistencia lingüística gratuitos disponibles para usted. Llame al 1-608-262-9000 (TTY: 711).
 - b. UW Health cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina en base en raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo
3. Hmoob (Hmong)

- a. LUS CEEB TOOM : Yog koj xav tau kev pab txhais lus, taw tes rau kab ntawv uas yog koj cov lus es ib tug neeg txawj txhais lus mam li pab txhais lus pub dawb rau koj. 1-608-262-9000 (TTY: 711).
- b. Lub chaw ua hauj lwm no yeej ua raws li txhua yam kev cai lij choj uas tiv thaiv tib neeg txoj cai thiab yuav tsis pub muaj kev cais pab pawg los yog txwv kev pab cuam rau ib tug neeg twg vim nws yog haiv neeg txawv, muaj cev nqaij daim tawv uas yog txawv xim, tuaj lwm lub teb chaws tuaj, hnuv nyoog laus los hluas, xiam oos khab, los yog ib tug poj niam los txiv neej.

V. FORMULARIO

Declaración Financiera de UW Health

VI. REFERENCIAS

- A. Norma Clínica de UW Health 5.1.1-Evaluación de Emergencia en las Instalaciones de UW Sólido
- B. Norma Administrativa de UW Health 2.33-Norma de Facturación y Cobranza

Leyes Relacionadas

Wis. Stat. s. 233.04(3b)(a)(1)

26 .F.R. 501(r)-4

Apéndices

- A. Cantidad Facturada Generalmente
- B. Categoría de Servicios de Asistencia Financiera
- C. Información para Comunicarse con el Ciclo de Ingresos
- D. Niveles de Ajuste de Asistencia Financiera
- E. Proveedores e Instalaciones Elegibles además de UW Health

VII. COORDINACIÓN

Patrocinador de la Dirección Ejecutiva: Vicepresidente Ejecutivo de Finanzas

Autor: Vicepresidente, Ciclo de Ingresos

Comité de Aprobación: Comité de Normas y Procedimientos Administrativos de UW Health,
Junta Directiva del Hospital de la Universidad de Wisconsin y a la Autoridad de las Clínicas

FIRMADO POR

Elizabeth Bolt

Directora de Operaciones de UW Health