

कृपया सबै जानकारी लेख्नुहोस्

बिरामीको नाम (अन्तिम, पहिलो)	सामाजिक सुरक्षा नम्बर	जन्ममिति	
सडक ठेगाना शहर राज्य	जिप	दिवा समय फोन	
एकल _____ विवाहित _____ विधुवा _____ अलग भएको _____ (बाकसहरू मध्ये एउटामा चिन्ह लगाउनुहोस्) रोजगारीको स्थिति: रोजगार _____ अवकाश प्राप्त _____ बेरोजगार _____ (बाकसहरू मध्ये एउटामा चिन्ह लगाउनुहोस्) के तपाईं बीमाकृत व्यक्ति हो: हो _____ होइन _____ (लागूयोग्य भएमा बिमा कार्ड(हरू) को प्रतिलिपि संलग्न गर्नुहोस्)			
जीवनसाथीको नाम (अन्तिम, पहिलो)	रोजगारीको स्थिति रोजगार भएको _____ अवकाश प्राप्त _____ बेरोजगार _____	सामाजिक सुरक्षा नम्बर	जन्ममिति

"परिवार" मा बिरामी, तिनीहरूको जीवनसाथी (तिनीहरू घरमा बस्छन् वा बस्दैनन् भन्ने कुरालाई ध्यानमा नराखी) र घरमा बस्ने 18 वर्षभन्दा कम उमेरका सबै बिरामीका बालबालिका, आफ्नै वा अंगीकृत बालबालिका समावेश हुन्छन्। बिरामी 18 वर्षभन्दा कम उमेरको हुनुहुन्छ भने, "परिवार" मा बिरामी, बिरामीको आफ्नै वा अंगीकृत आमाबुवा(हरू) (तिनीहरू घरमा बस्छन् वा बस्दैनन् भन्ने कुरालाई ध्यानमा नराखी) र घरमा बस्ने 18 वर्षभन्दा कम उमेरका आमाबुवा(हरू) को बालबालिका समावेश हुनुपर्छ।

परिवारको सदस्यको नाम	जन्ममिति	बिरामीसँगको सम्बन्ध	शल्यक्रिया पूर्व तीन महिनाभित्र प्राप्त गरिएको कूल आम्दानी	आम्दानीको स्रोत वा रोजगारदाताहरूको नाम
			शून्य भएमा तलको \$0 आय विवरण पूरा गर्नुपर्छ	
परिवारका कूल सदस्यहरू:		कूल पारिवारिक आम्दानी:		

\$0 आम्दानी कथन: तपाईंको शल्यक्रिया अपोइन्टमेन्ट अगाडिको तीन महिनामा आधारभूत खाद्य/हाउजिड आवश्यकताहरू कसरी पूरा भएका थिए भन्नेबारे संक्षिप्त जानकारी प्रदान गर्नुहोस्।

अनुपस्थित जीवनसाथी वा आमाबुवाले घरेलु खर्चमा योगदान नगर्दासम्म घरमा नबस्ने जीवनसाथी वा आमाबुवाको आम्दानी आवश्यक हुन्छ; "योगदान गर्दैनन्" कागजातमा INCOME ब्लक प्रयोग गर्नुहोस्।

आम्दानी प्रमाणीकरणमा कर अगाडिको कूल ज्याला, पेन्सन, SSI/SSD/बेरोजगार लाभहरू, निर्वाह धन, बाल सहायता (यदि बिरामी बच्चा हो भने), सेवानिवृत्त सैनिक लाभहरू, अवकाश कार्य (IRA), 401(k) र 401(b) का वितरणहरूको प्रतिलिपिहरू समावेश छन्, तर यतिमा मात्र सीमित भने छैन।

यदि तपाईंले सामाजिक सुरक्षा वा अशक्तता लाभहरू प्राप्त गर्नुहुन्छ भने, आम्दानी प्रमाणीकरणको पत्र वा तपाईंको हालको 1099 फाराम पेश गर्न सकिनेछ। प्रमाणीकरणको पत्र सामाजिक सुरक्षा प्रशासन (Social Security Administration) लाई 1-800-772-1213 मा कल गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ।

म हस्ताक्षर गरेको व्यक्ति, मेडिना ASC मार्फत र मलाई थाहा भए अनुसार वित्तीय सहायताका लागि ध्यान केन्द्रित गर्न माथिको जानकारीलाई प्रदान गरेको छु; मैले यो सत्य र सही जानकारी हो भनी बताउँछु।

(बिरामी वा बिरामीको कानूनी प्रतिनिधिले आवेदन मान्य गराउनको लागि हस्ताक्षर गर्नुपर्छ)

(मिति)

(मेडिना शल्यक्रिया केन्द्र प्रतिनिधि)

(मिति)

हाम्रा अभिभावकहरूका लागि महत्त्वपूर्ण सूचना

छुट फाराममा भएको वित्तीय सहायता मेडिना ASC शुल्कहरू मात्र लागू हुन्छ। यी छुटहरूमा कुनै पनि चिकित्सक वा पेशागत बिलिड शुल्कहरू समावेश हुँदैनन्।

नीति कथन

मेडिना ASC जाति, उमेर, लिङ्ग, रड, राष्ट्रियता पृष्ठभूमी, राष्ट्रिय मूल, नागरिक, प्राथमिक भाषा, धर्म, अशक्तता, अपाङ्गता, शिक्षा, रोजगार वा विद्यार्थी स्थिति, स्वभाव, सम्बन्ध, बीमा कभरेज, सामुदायिक स्थिति वा कुनै पनि अन्य विभेदपूर्ण कारक वावजुद समुदायका आवश्यकताहरू प्रति वित्तीय सहायता (छुटहरू) प्रतिक्रियाशील प्रदान गर्नमा प्रतिबद्ध छ।

मेडिना ASC छुट कार्यक्रमले स्वास्थ्य बीमा नभएका र आंशिक बीमा कभरेज (जस्तै अबीमाकृत र बीमा पूरा नभएका) मात्र भएका बिरामीहरूलाई समेट्छ जसले आम्दानी र अन्य योग्यता मापदण्ड पूरा गर्दछन्।

स्वास्थ्य बीमा बजारस्थान (विनिमय) सहभागिता

- यदि बिरामीलाई बजारस्थान/विनिमयमा प्रवेश नगर्नको लागि चुनिएको छ भने, तिनीहरूले त्यसो नगर्दासम्म आर्थिक छुटहरू बढ्न सक्दैन। यस नीतिमा भएका अपवादहरूमा कुनै सम्पत्ति नभएका मृतक बिरामीहरू र घरबारविहीन कागजातीकरण गरिएका बिरामीहरू पर्दछन्।
- बिरामीले बीमाको लागि आवश्यक पर्ने कुराहरू पूरा गरिसकेपछि स्वास्थ्य सेवा वित्तीय सहायता (छुटहरू) को प्रस्ताव गर्न सकिन्छ।

01/13/2021 मा सेवा प्रारम्भ मितिका लागि प्रभावकारी				
	2021 स्याहार आश्वासन आम्दानी निर्देशिकाहरू	वित्तीय सहायता कार्यक्रम		
परिवार सङ्ख्या	संघीय गरिबी सूचक	250%	300%	400%
1	\$12,880	\$32,200	\$38,640	\$51,520
2	\$17,420	\$43,550	\$52,260	\$69,680
3	\$21,960	\$54,900	\$65,880	\$87,840
4	\$26,500	\$66,250	\$79,500	\$106,000
5	\$31,040	\$77,600	\$93,120	\$124,160
6	\$35,580	\$88,950	\$106,740	\$142,320
7	\$40,120	\$100,300	\$120,360	\$160,480
8	\$44,660	\$111,650	\$133,980	\$178,640
छुटको स्तर	100%	100%	90%	87%



Medina Surgery Center

व्यावसायिक कार्यालय
फोन: (330)-952-0014