मेट्रो हेल्थ

वित्तिय सहायताको लागि योग्यता					
खण्ड	**PFS**	पूर्व नीति नम्बर	**PFS-D151**	**पोलिसी नम्बर**	**PFS-03**
सुरुको मिति	जुन 2004	लागू हुने मिति	मार्च 2019	आगामी समीक्षा	मार्च 2020

Δ ***संशोधन इङ्गित गर्दछ***

नीति कथन

मेट्रो हेल्थ कर्पोरेसन र मेट्रो हेल्थ हस्पिटल (संयुक्त रूपमा "मेट्रो") मुनाफारहित, कर छुट प्राप्त संस्थाहरू हुन्, जसले मेट्रोको मुख्य र सहायक सेवा क्षेत्रमा रहेका बासिन्दाहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्था र तिर्न सक्ने क्षमता जे जस्तो भए पनि आपतकालीन तथा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्ने परोपकारी लक्ष्य लिएका छन् । यो वित्तीय सहायता नीतिको उद्देश्य नि:शुल्क वा उनीहरूको आर्थिक स्रोत र तिर्न सक्ने क्षमता अनुसार छुटमा स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने बिरामीहरूको पहिचान गर्न र उनीहरूलाई सहायता प्रदान गर्नको लागि प्रक्रिया र कार्यविधिहरू चुस्तदुरुस्त रहेको सुनिश्चित गर्नु हो । यो नीति मेट्रो हेल्थ कर्पोरेसन तथा मेट्रो हेल्थ हस्पिटलका सबै स्थानहरूमा लागू हुनेछन् ।

मुख्य शब्दहरू

योग्यता, गरीबी सम्बन्धी दिशानिर्देश, परोपकारी स्वास्थ्य सेवा, बिरामीको तलब

क्षेत्राधिकार

बिरामी दर्ता, आउनुपूर्व प्राप्त सेवाहरू, मिशिगन मानवीय सेवा विभाग, बिरामी वित्तीय सेवाहरू, ग्राहक सेवा, व्यावसायिक बिलिङ । (मेट्रो हेल्थ कर्पोरेसन तथा मेट्रो हेल्थ हस्पिटलका सबै स्थानहरूको लागि ।)

साधारण

यसको परोपकारी लक्ष्य अनुरूप मेट्रोले यस नीतिमा निर्दिष्ट गरिएका शर्त र मापदण्डहरू पूरा गर्ने मिचिगन प्रान्त (केस-बाइ-केस आधारमा) का स्थायी बासिन्दाहरूलाई (अ) त्यस्तो सेवा आवश्यक पर्ने कुनै पनि व्यक्तिलाई आपतकालीन उपचार; र (आ) चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्दछ; प्रत्येक मामिलामा त्यस्तो सेवाको लागि भुक्तान गर्ने बिरामीको क्षमतालाई परवाह गरिने छैन ।

निम्न अवस्थाहरूमा व्यक्ति वा परिवारहरूलाई वित्तीय सहायता (नि:शुल्क वा छुट सहित स्वास्थ्य सेवा) उपलब्ध गराउने मेट्रोको नीति रहेको छ: (अ) स्वास्थ्य बीमा सीमित वा छँदै छैन; (आ) बिरामी सरकारी सहायता (जस्तो, मेडिकेयर वा मेडिकएड) को लागि योग्य छैनन्; (इ) बिरामीले मेट्रोलाई वित्तीय आवश्यकता रहेको देखाउने आवश्यक विवरण, वा प्रत्यक्ष आर्थिक अभाव देखाउने खालका अन्य तथ्य वा परिस्थितिहरूको बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउनमा सहयोग गर्छन्; र (ई) मेट्रोले बिरामीको तिर्न सक्ने क्षमता (परिवारको आयले स्थापित गर्ने वा अनुमानिक योग्यता दर्शाउने मापदण्डहरूको आधारमा) र बिरामीको मेडिकल बिलको आकारको आधारमा आर्थिक सहायता उपयुक्त हुन्छ भन्ने कुराको प्रशासनिक निर्धारण गर्दछ ।

यस नीति लागू गर्ने र वित्तीय सहायता सम्बन्धी सबै निर्णयहरू लिने अधिकार मेट्रोका प्रमुख वित्तीय अधिकृतमा निहीत हुन्छ । मेट्रोले बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य रहेको कुरा निर्धारण गरिसकेपछि, मेट्रोले वित्तीय सहायता निर्देशिका (**संलग्न कागजात A** को रूपमा दिइएको) ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम बिरामीलाई उपलब्ध हुने वित्तीय सहायताको राशी निर्धारण गर्दछ । निर्देशिकाले सबैभन्दा पछिल्लो संघीय गरीबी निर्देशिकासँग सम्बन्धित परिवार आय स्तर उल्लेख गर्दछ र सो अनुरूप छुटको प्रतिशत निर्धारण गर्दछ । सबै मामिलामा वित्तीय

सहायताको लागि योग्य ठहरिएका बिरामी मेट्रोले उही आपतकालीन वा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक सेवाहरूको लागि त्यस्तो सेवा समेट्ने बीमा गरेका बिरामीलाई सामान्यतया दिइने बिलको रकमभन्दा अधिक बिल नपठाउने कुरा सुनिश्चित गर्नको लागि संघीय गरीबी निर्देशिकामा वार्षिक अद्यावधि प्रतिबिम्बित गर्न र सोही अनुरूप छुटको प्रतिशत समायोजन गर्न हरेक वर्ष निर्देशिका परिमार्जन गरिन्छ ।

यसले जहिले पनि निम्न कुराहरू गर्ने कुरा सुनिश्चित गर्न मेट्रोले वित्तीय सहायता नीति नियमित रूपमा समीक्षा गर्छ: (अ) मेट्रोको लक्ष्य सुनिश्चित गर्दछ; (आ) वित्तीय सहायताको लागि को योग्य हुन्छ र कति रकमको लागि योग्य बन्छ भन्ने कुराको निर्णय प्रक्रियाको व्याख्या गर्दछ; र (इ) बीमित नभएका वा अन्य तरहले योग्य बिरामीलाई प्रदान गरिने वित्तीय सहायता सम्बन्धी प्रावधानहरूसँग सम्बन्धित लागू हुने सबै प्रान्तीय वा संघीय कानुन, नियम तथा उपनियमहरू अनुरूप रहेको छ ।

गैर-भेदभाव:

A. मेट्रोले आपतकालीन वा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा चाहिने मिचिगन बासिन्दाहरू, अन्तरङ्ग वा बहिरंग बिरामी जो भए पनि, जुनसुकै बिरामीलाई, त्यस्तो सेवाको लागि शुल्क तिर्न सक्ने नसक्ने र यस नीति बमोजिम वित्तीय सहायताको लागि योग्य हुने/नहुने र भए पनि कुन हदसम्म हुने भन्ने कुरा परवाह नगरी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नेछ ।

B. मेट्रो आकस्मिक मेडिकल अवस्थाहरूका लागि उपचार प्राप्त गर्नु पूर्व आकस्मिक विभागका बिरामीहरूलाई पहिले नै शुल्क तिर्न लगाउने वा आकस्मिक मेडिकल सेवाको प्रावधानमा बाधा पुर्‍याउने गरी ऋण संकलन गतिविधिहरूको अनुमति दिने जस्ता कार्यहरू गरेर आकस्मिक मेडिकल स्याहार आवश्यक भएका व्यक्तिहरूलाई निरूत्साहित गर्ने कुनै पनि कार्यहरूमा संलग्न हुनेछैन।

आर्थिक सहायताको लागि योग्यता

A. आर्थिक रूपमा योग्य वा चिकित्सकीय हिसाबले विपन्न बिरामी (दुबै मामिलामा <u>**संलग्न कागजात B**</u> को रूपमा संलग्न वित्तीय सहायता आवेदनमा उपलब्ध गराइएको विवरणको आधारमा), वा अनुमानित रूपमा योग्य ठहर गरिएका बिरामीहरूलाई आपत्कालीन वा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक सेवाहरूको लागि वित्तीय सहायता प्रदान गरिन्छ । त्यसको साथसाथै, वित्तीय सहायता मेट्रोका प्रमुख वित्तीय अधिकृत (वा आर्थिक मामिला सम्बन्धीअन्य वरिष्ठ कार्यकारी, पदको सन्दर्भ बिना) ले उहाँको विवेकको आधारमा निर्क्यौल गरे बमोजिम केस-बाइ-केस आधारमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ ।

B. वित्तीय सहायताको लागि योग्यता निर्धारणमा अन्तरङ्ग वा बहिरङ्ग आधारमा मेट्रोले उपलब्ध गराउने सेवाहरू समेट्ने छ । यी प्रयोजनहरूका लागि, नीतिले मेट्रोमा प्रत्यक्ष रूपमा कार्यरत चिकित्सक तथा अन्य प्रदायकहरूद्वारा प्रदान गर्ने पेशेवर सेवाहरूको साथसाथै मेट्रोमा सेवा प्रदान गरिरहेका अन्य चिकित्सक वा प्रदायकहरूद्वारा उपलब्ध गराइने पेशेवर सेवाहरू समेट्छ, ती सबै चिकित्सक वा प्रदायकहरू यो सूची<u>https://metrohealth.net/about-metro-health/billing-payment-options/financial-assistance/</u> मा रहेका प्रदायकहरू बाहेकका छन् र मेट्रोमा

आपतकालीन र/वा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा सहभागी हुन्छन् र यो नीति अन्तर्गत रहन (समेटिन) सहमत हुन्छन् ।

C. सम्भव भएको अवस्थामा, भर्ना हुनुभन्दा अगाडि वा सेवा प्रदान गर्नुपूर्व एक जना मेट्रो प्रतिनिधिले बिरामी, जमानतकर्ता र/वा उनको कानुनी प्रतिनिधिसँग अन्तर्वार्ता लिनेछन् । यदि अगाडि नै अन्तर्वार्ता लिन सम्भव भएन भने भर्ना भइसकेपछि वा त्यसपछि सकेसम्म छिटो अन्तर्वार्ता लिनुपर्छ । आपतकालीन भर्नाको मामिलामा, आवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रदान नगरेसम्म भुक्तानीको विकल्प मूल्याङ्कन हुन सक्दैन ।

D. बिरामीसँग सुरुमा अन्तर्वार्ता लिँदा, मेट्रो प्रतिनिधिले नियमित जनसांख्यिक विवरण र सबै विद्यमान तेस्रो-पक्षीय कभरेज सम्बन्धी विवरण सङ्कलन गर्छन् । बिरामीको तेस्रो-पक्षीय कभरेज सीमित छ वा छँदै छैन भने मेट्रो प्रतिनिधिले बिरामी मेडिकेयर, मेडिकेड वा अन्य प्रान्तीय तथा संघीय कार्यक्रमहरू जस्ता अन्य विद्यमान वित्तीय स्रोतहरूबाट चिकित्सकीय सहायता प्राप्त गर्न योग्य हुने/नहुने कुराको निर्धारण गर्दछन् । मेट्रो प्रतिनिधिले बिरामीलाई उपलब्ध हुन सक्ने कुनै पनि सरकारी भुक्तानी कार्यक्रममा समावेश (भर्ना) गराउन सहयोग गर्नेछन् । यदि बिरामीले आवेदन गर्न वा आवेदन प्रक्रियाको लागि आवश्यक विवरण उपलब्ध गराउन इन्कार गरेमा उनी यस नीति बमिजिमको वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न अयोग्य हुनेछन्/हुनेछिन् । यदि माथि उल्लेख गरिएका मेडिकल वित्तीय सहायता स्रोत(हरू)मा पेश गरिएको आवेदन (हरू) अस्वीकृत भए, अपुग भए, वा पहिले नै अस्वीकृत भएको(का) थियो (थिए) भने, त्यसपछि वित्तीय सहायताको लागि विचार गरिनेछ ।

E. बीमित वा तेस्रो-पक्षीय भुक्तानीको विकल्प नभएका सबै बिरामीहरूलाई स्वत: स्व-भुक्तान छुट प्रदान गरिनेछ । यदि बिरामीलाई पछि आयको आधारमा वित्तीय सहायता पाउन योग्य ठहर गरिएमा स्व-भुक्तान छुट फिर्ता लिइने छ, त्यस्तो अवस्थामा स्व-भुक्तान छुटको सट्टामा तल व्याख्या गरिए अनुरूपको वित्तीय सहायता छुट लागू हुनेछ । स्व-भुक्तान गर्ने बिरामीहरूलाई मेट्रोले सामान्यतया लगाउने शुल्क (“AGB”) भन्दा बढि शुल्क नलगाउने कुरा सुनिश्चित गर्नको लागि स्व-भुक्तान छुट समायोजन गरिने छ ।

F. तेस्रो-पक्षीय कभरेज (निजी बीमा वा सरकारी कार्यक्रमबाट भुक्तानी भएका लगायत) नभएका वा सम्भवत: अपुग भएका मामिलामा मेट्रो प्रतिनिधिले बिरामीलाई वित्तीय सहायताको उपलब्धता बारे सूचित गर्नेछ । वित्तीय सहायता प्राप्त गर्न चाहने बिरामीहरूलाई यस नीतिको <u>**संलग्न कागजात B**</u> को रूपमा संलग्न वित्तीय सहायता आवेदन फाराम भर्न लगाइने छ । आवेदन फाराम कुनै पनि मेट्रो प्रतिनिधिसँग र https://metrohealth.net/about-metro-health/billing-payment-options/financial-assistance/ मा पाउन सकिन्छ । आवेदन फाराम सिधै बिरामीले, बिरामीको जमानतकर्ताले र/वा अरू कानुनी प्रतिनिधिले, वा उल्लिखित व्यक्तिहरूबाट प्रत्यक्ष अन्तर्वार्ता वा फोनको माध्यमबाट प्राप्त विवरण, वा लिखित रूपमा प्राप्त भरपर्दो सूचनाको आधारमा मेट्रो प्रतिनिधिले भर्न सक्छन् । यदि वित्तीय सहायता योग्यता निर्धारण प्रक्रियाको अङ्गको रूपमा माग भएका आवश्यक विवरण वा सामग्रीहरू सङ्कलन गर्नमा सहायता चाहिएमा बिरामीहरूलाई (616) 252-7110 वा 1-800-968-0051 मा फोन गरेर तालिमप्राप्त मेट्रो प्रतिनिधिसँग सम्पर्क राख्न आग्रह गरिन्छ । मेट्रो प्रतिनिधिले

बिरामीहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्था आकलन गर्न, मेट्रोले मागेका विवरण सङ्कलन गर्न र उस्तै खाले कार्यहरूमा पनि सघाउन सक्नेछन्।

G. वित्तीय सहायता आवेदन फाराम भरिसकेपछि बिरामीले हस्ताक्षर गरी सो फाराम निम्न माध्यमबाट फर्काउनुपर्छ:

- मेट्रो हेल्थ हस्पिटलको प्रतीक्षाकक्ष वा कुनै पनि बिरामी दर्ता कक्षमा वित्तीय परामर्शदाता वा क्याशियर (खजाञ्ची) लाई प्रत्यक्ष पेश गर्ने।
- हुलाकबाट मेट्रो हेल्थ हस्पिटलको निम्न ठेगानामा पठाउने: Customer Service Representative, PO Box 913 Wyoming, MI 49509-0913
- फाराम CustomerService@metrogr.org मा इमेल गर्ने

डिस्चार्ज भएपछि मेट्रोले बिरामीलाई सो सेवाको लागि जारी गरेको पहिलो बिल विवरणको 240-दिने अवधिभर कुनै पनि दिनमा वित्तीय सहायता आवेदन फाराम प्राप्त भएमा स्वीकार गरिने छ।

H. वित्तीय सहायता प्राप्त गर्नको लागि योग्य बन्नको लागि बिरामीले पहिलो शर्तको रूपमा **संलग्न कागजात B** को रूपमा समेटिएको वित्तीय सहायता आवेदन फाराम पूर्ण रूपमा अनि सही विवरण सहित भर्नुपर्छ र वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया अवधिभर समायोचित सहयोग प्रदान गर्नुपर्छ। बिरामीको वित्तीय सहायताको लागि योग्यता निर्धारण गर्ने सिलसिलामा मेट्रोले **संलग्न कागजात B** मा उल्लेख गरिएका बाहेक अरू विवरण माग्ने छैन, यद्यपि बिरामीलाई योग्यताको लागि सान्दर्भिक हुन सक्ने लागेमा थप विवरणहरू स्वैच्छिक रूपमा उपलब्ध गराउन सक्छन्। यदि प्राप्त नभएका विवरण माग्नको लागि मेट्रोले बिरामीलाई सम्पर्क गरेमा बिरामीले 30 दिनभित्रमा प्रतिक्रिया दिइसक्नुपर्नेछ। यदि बिरामीले उक्त 30-दिने अवधिमा प्रतिक्रिया दिन नसकेको खण्डमा आवेदनलाई अगाडि बढाउनमा रोक लगाइने छ; बिरामीले डिस्चार्ज भएपछि मेट्रोले बिरामीलाई सो सेवाको लागि जारी गरेको पहिलो बिल विवरणको 240-दिने अवधिभर कुनै पनि दिन मागेको विवरण उपलब्ध गराएर आवेदन प्रक्रियालाई पुन: सक्रीय गराउन सक्नुहुन्छ। यदि बिरामीले गलत वा भ्रामक विवरण दिएमा उनलाई वित्तीय सहायताको लागि अयोग्य मानिनेछ र, तदनुसार, उनलाई पूरै बिल तिराउन सकिन्छ।

I. पूरा गरिएको वित्तीय सहायता आवेदन फाराम प्राप्त भइसकेपछि मेट्रो प्रतिनिधिले आवेदनको समीक्षा गर्नेछन्। अनुमानित रूपमा योग्य ठहरिएका बिरामीहरूलाई वित्तीय सहायता आवेदन फाराम पूरा नगरी वा बिरामीबाट थप विवरण नमागी नै वित्तीय सहायताको लागि प्रक्रिया अगाडि बढाइनेछ।

J. बीमित नभएका र वित्तीय सहायताको लागि अयोग्य ठहरिएका बिरामीहरूले अन्तत: मेट्रो सेवा भुक्तानी कार्यक्रम मार्फत गरिने भुक्तानी योजनाको उपलब्धता लगायत भुक्तानीका विकल्पहरूको बारेमा छलफल गर्न मेट्रोलाई सम्पर्क गर्न सक्छन्। मेट्रो प्रतिनिधिले त्यस्ता बिरामीहरूलाई अन्य मेट्रो नीति अन्तर्गत उपलब्ध हुनसक्ने अरू कुनै छुटहरूको बारेमा सूचित गर्नेछन्।

वित्तीय सहायताको बारेमा निर्णय र सूचना

A. वित्तीय सहायताको लागि आर्थिक रूपमा योग्य ठहरिएका बिरामीहरूको मामिलामा परिवारको आय विद्यमान संघीय गरीबी निर्देशिकाको 175% वा त्योभन्दा न्यून भएका बिरामीले **संलग्न कागजात A** मा उल्लेख भए बमोजिम बिलमा बिरामीले तिर्नुपर्ने भागको रूपमा राखिएको शुल्कको 100% छुट पाउनेछन् (भन्नाले पूरै छुट पाउनेछन्)। विद्यमान संघीय गरीबी निर्देशिकाको 176% देखि 250% सम्म आय भएका परिवारबाट आउने बिरामीले **संलग्न कागजात A** मा इङ्गित गरिए बमोजिम बिलमा बिरामीले तिर्नुपर्ने भागमा स्लाइडिङ स्केल छुट प्राप्त गर्छन् । चिकित्सकीय रूपमा विपन्न भनेर ठहर गरिएका बिरामीहरूको मामिलामा मेट्रो प्रतिनिधिले उचित छुट निक्यौल गर्नेछन् । बिरामी लेखा व्यवस्थापक र प्रमुख वित्तीय अधिकृतले हरेक मामिलालाई छुट्टाछुट्टै रूपमा समीक्षा गर्न सक्नेछन् । वित्तीय सहायताको लागि अनुमानित रूपमा योग्य ठहरिएका बिरामीले शुल्कको 100% छुट (पूरै छुट) पाउनेछन् ।

B. **संलग्न कागजात A** बाट लागू हुने छुट प्रतिशत बिरामीलाई तिराउने कुल शुल्कमा लागू हुन्छ । त्यस्तो छुट संघीय कानुन अनुसार हुने तरिकाले निर्धारण गरिएको हुन्छ, जुन कानुनले मेट्रोलाई वित्तीय सहायता पाउन योग्य बिरामीलाई तेस्रो-पक्षीय कभरेज (बीमा) भएका बिरामीहरूलाई सामान्यतया लगाउने शुल्क ("AGB")भन्दा बढी लगाउन दिँदैन, यस मामिलामा पहिलेको 12-महिने मापन अवधिमा मेडिकेयर तथा व्यावसायिक दाताहरूले छुट दिएका राशिलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित कोष निर्देशिकाले निर्धारण गरेका लुक-ब्याक विधि प्रयोग गरेर यसको गणना गरिन्छ । सो प्रतिशत संघीय कानुन अन्तर्गत पूर्ववर्ती मानक अनुसार हुने कुरा सुनिश्चित गर्नको लागि **संलग्न कागजात A** मा निर्धारित छुट प्रतिशत नियमित रूपमा (र कम्तिमा वर्षको एक पटक) समायोजन गर्न सकिन्छ; त्यस्ता कुनै प्रकारको समायोजन यो नीतिमा अद्यावधिक **संलग्न कागजात A** मार्फत लागू गरिन्छ, जुन मेट्रोका प्रमुख वित्तीय अधिकृतले हस्ताक्षर गरी मिति उल्लेख गर्दछन् । मेट्रोले समायोजित छुट प्रतिशत मेट्रोको समायोजित AGB गणना गरिएको 12-महिने मापन अवधिको अन्तपछि 120 दिनभन्दा अगाडि नै लागू गर्न सुरु गर्नेछ । त्यसको अलावा, विद्यमान संघीय गरीबी निर्देशिकाको 250% भन्दा न्यून भएका र बीमा नगरेका बिरामीलाई लगाउने शुल्क मिचिगन प्रान्तको स्वास्थ्य मापदण्ड बमोजिम छुट हुने मेडिकेयरको 115% भन्दा बढि हुने छैन ।

C. वित्तीय सहायता आवेदन फाराम पूरा भरेर पेश गरेको 60 दिनभित्रमा मेट्रोले आर्थिक योग्यता वा चिकित्सकीय रूपमा विपन्नताको आधारमा बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य हुने/नहुने निक्यौल गर्नेछ र सो निर्णय र उपलब्ध हुने छुट रकमको बारेमा लिखित रूपमा बिरामीलाई सूचित गर्नेछ । प्रमुख वित्तीय अधिकृतले अन्यथा निर्णय गरेको अवस्थामा बाहेक मेट्रोले अनुमानित योग्यताको आधारमा वित्तीय सहायताको लागि योग्य रहेको निर्णय गरिएको बिरामीलाई सूचित गरिराख्नुपर्दैन । मेट्रोले कुनै बिरामीलाई वित्तीय सहायताको लागि योग्य *नहुने* निर्णय गरेको अवस्थामा मेट्रोले बिरामीलाई अस्वीकृत गर्नुका आधारहरू सहित सो निर्णयको बारेमा लिखित सूचना प्रदान गर्नेछ ।

D. तल उल्लेख गरिएको अवस्थामा बाहेक वित्तीय सहायताको लागि योग्यता निर्धारण, निर्णयपछि सेवाको पहिलो मितिदेखि 6 महिनाको लागि निरन्तर लागू हुनेछ । त्यसै गरी, यदि बिरामी गत 6 महानभित्र वित्तीय सहायताको लागि योग्य ठहरिएका छन् र बिरामीको आर्थिक अवस्था, परिवारको आकार, र बीमा कभरेजमा परिवर्तन आएको छैन भने, उक्त बिरामी फेरि नयाँ वित्तीय सहायता आवेदन फाराम पेश नगरी नै अतिरिक्त आपतकालीन वा

चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक सेवाको सम्बन्धमा पनि योग्य रहेको मानिनेछ। तर, यदि बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य रहेका छन् तर उनको आर्थिक अवस्था र/वा बीमाको अवस्थामा तात्विक परिवर्तन देखियो, जसले उनको वित्तीय सहायताको लागि हुने योग्यतामा असर पार्न सक्छ भने सो परिवर्तनको बारेमा बिरामीले मेट्रोलाई 30 दिनभित्र, वा कुनै पनि अवस्थामा, थप स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नुभन्दा अगाडि, जानकारी गराउने अपेक्षा राखिन्छ। त्यसको विकल्पमा मेट्रोले वित्तीय सहायता आवेदनमा उपलब्ध गराइएका विवरणको अद्यावधि प्रदान गर्न अनुरोध गर्न सक्छ, र सो अद्यावधि सूचनाको आधारमा, मेट्रोले बिरामीको निरन्तर योग्यताको पुनर्मूल्याङ्कन गर्न सक्छ।

बिलिङ र सङ्कलन प्रक्रियामा असर

A. छुट प्राप्त, तर नि:शुल्क होइन, स्वास्थ्य सेवाको लागि योग्य ठहरिएका बिरामीहरूलाई कुनै पनि बाँकी तिर्नुपर्ने रकमको लिखित रूपमा सूचित गरिने छ। बिरामीलाई भुक्तानीका शर्तहरू मिलाउन मेट्रो प्रतिनिधिसँग अपोइन्टमेन्ट मिलाउन लगाउन सकिन्छ, जुन अन्तत: मेट्रो स्वास्थ्य सेवा भुक्तानी कार्यक्रम मार्फत व्यवस्था गरिनेछ। त्यसरी बाँकी रहेको कुनै पनि रकम स्व-भुक्तान मौज्दातसँग सम्बन्धित बिरामी लेखा नीति बमोजिम व्यवहार गरिनेछ।

B. बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य ठहरिएका छन् तर तिर्नुपर्ने बाँकी रकम (यदि लागू हुने भए, सम्झौता भएको भुक्तानी योजना बमोजिमको लगायत) समयमा तिर्न सक्दैनन् भने मेट्रोले मेट्रो बिलिङ तथा सङ्कलन नीतिमा निर्दिष्ट गरे बमोजिम कार्यवाही अगाडि बढाउन सक्छ, उक्त नीतिको प्रति यस वेबसाइटमा उपलब्ध छ: https://metrohealth.net/about-metro-health/billing-payment-options/financial-assistance/। मेट्रोले पहिले यस नीति बमोजिम बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य रहे/नरहेको निर्धारण गर्नमा उल्लेखनीय प्रयास नगरी बिलिङ तथा सङ्कलन नीति अनुरूप, (उक्त नीतिमा व्याख्या गरे जस्तो) कुनै असाधारण सङ्कलन कार्यवाही अगाडि बढाउने छैन।

प्रकाशन

A. यो वित्तीय सहायता नीति रहेको र यसका शर्तहरू सम्बन्धी सूचना मेट्रोका मुख्य र सहायक सेवा क्षेत्रका बासिन्दाहरू बिच व्यापक रूपमा उपलब्ध गराउने मेट्रोको नीति रहेको छ। अगाडि उल्लेख गरिएको कुरालाई अगाडि बढाउन, मेट्रोले यस नीतिसँग **संलग्न कागजात C** को रूपमा नत्थी गरिएको सरल भाषामा छापिएको सारांश उपयोग गरी व्यापक रुपमा वितरण गर्नेछ। सरल भाषाको सारांशका प्रतिहरू (अ) बिरामी दर्ता सामग्रीहरू तथा अन्तरङ्ग बिरामी हातेपूस्तिकामा समावेश गरिनेछ, (आ) भर्ना वा डिस्चार्ज प्रक्रियाको अङ्गको रूपमा हरेक बिरामीलाई दिइने छ, र (इ) मेट्रोको वेबसाइटमा यो नीति र वित्तीय सहायता आवेदन फाराम सहित महत्वपूर्ण र सजिलै भेट्टाउन सक्ने स्थानमा राखिनेछ। सरल भाषाको सारांश अङ्ग्रेजी र (अ) 1000 व्यक्तिहरू, वा (आ) मेट्रोको मुख्य तथा सहायक सेवा क्षेत्रका 5% जनसंख्याको मुख्य भाषा रहेका अन्य भाषामा तयार पारिनेछ।

B. मेट्रोले वित्तीय सहायता उपलब्ध रहेको र आवेदन प्रक्रियाको व्याख्या गरिएको संकेतहरू बिरामी भर्ना र दर्ता गर्ने क्षेत्रको साथसाथै आपतकालीन विभागमा स्पष्ट देखिने तरिकाले राख्नेछ। त्यस्ता संकेतहरूमा निम्न कथन समावेश हुनेछ: *तपाईं योग्य बिरामीलाई अस्पतालले निश्चित शर्त र अवस्थाहरूमा प्रदान गर्ने वित्तीय सहायताको लागि योग्य हुन सक्नुहुन्छ। थप जानकारीको लागि, मेट्रो प्रतिनिधि कार्यालयमा (616-252-7110) वा*

1-800-968-0051 फोन गरेर सम्पर्क गर्नुहोस् । त्यस्ता संकेतहरू अङ्ग्रेजी र (अ) 1000 व्यक्तिहरू, वा (आ) मेट्रोको मुख्य तथा सहायक सेवा क्षेत्रका 5% जनसंख्याको मुख्य भाषा रहेका अन्य भाषामा तयार पारिनेछ । त्यस्ता संकेतहरू मेट्रो क्लिनिकहरू र मेट्रो परिसरका अन्य क्षेत्रहरूमा स्पष्ट देखिने गरी राखिनेछ ।

C. मेट्रोले बिरामीलाई पठाउने हरेक बिल विवरणमा वित्तीय सहायता उपलब्धताको स्पष्ट कथन समावेश गर्नेछ, जसमा (अ) यस नीति र आवेदन प्रक्रियाको बारेमा थप जानकारीको लागि फोन नंबर, र (आ) यो नीति, वित्तीय सहायता आवेदन फाराम, र सरल भाषाको सारांश उपलब्ध हुने वेबसाइट ठेगाना समावेश गर्नेछ । बिलिङ तथा सङ्कलन नीतिमा उल्लेख गरे अनुसार यदि मेट्रो कुनै असाधारण कार्यवाही (बिलिङ तथा सङ्कलन नीतिमा निर्दिष्ट गरे बमोजिम) अगाडि बढाउने निर्णय गरेमा मेट्रोले कम्तिमा एक बिलिङ विवरणमा यो वित्तीय सहायता नीतिको सरल भाषामा लेखिएको सारांश, **संलग्न कागजात C** मा व्यवस्था गरे अनुरूप, समावेश गर्ने कुरा सुनिश्चित गर्नेछ, र त्यस्तो प्रति प्रत्याशित असाधारण सङ्कलन कार्यवाही अगाडि बढाउनुभन्दा कम्तिमा 30 दिन पहिले उपलब्ध गराइने छ ।

बजेट विनियोजन, अभिलेखीकरण र रिपोर्टिङ

A. प्रमुख वित्तीय अधिकृतले मेट्रोको वार्षिक सञ्चालन बजेटमा नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा र छुटप्राप्त शुल्क लगायत यथोचित वित्तीय सहायता समावेश गरिने कुरा सुनिश्चित गर्नेछन् । वित्तीय सहायता उपलब्ध गराउने कार्य बजेटमा निर्धारण गरिएको रकममा सीमित हुने छैन, यसले स्रोत विनियोजनको लागि योजना बनाउन सहयोग गर्नको लागि प्रक्षेपणको रूपमा मात्र प्रयोग गरिनेछ ।

B. मेट्रोले पूरा गरिएको वित्तीय सहायता आवेदनहरू (आवश्यक सहायक विवरण सँगसँगै) ग्राहक सेवा कार्यालयको अभिलेखमा मिलाएर राख्नेछ । त्यस्ता अभिलेखहरूमा ती आवेदनहरू स्वीकृत वा अस्वीकृत भएको र पुनर्विचारको लागि अनुरोधहरू लिने या नलिने सम्बन्धमा जानकारी पनि समावेश हुनेछ ।

C. यस नीति बमोजिम मेट्रोले उपलब्ध गराउने वित्तीय सहायता प्रचलित कानुनमा व्यवस्था भए अनुसार वार्षिक रूपमा गणना गरेर रिपोर्ट गरिनेछ । सन्दर्भ अनुसार निश्चित रूपमा अन्यथा अनुमति प्रदान गरेको अवस्थामा बाहेक, मेट्रोले यस नीति बमोजिम योग्य बिरामीलाई उपलब्ध गराएको वित्तीय सहायताको मेट्रोको मेडिकेयर लागत रिपोर्टबाट प्राप्त कुल लागत र शुल्कको अनुपातको आधारमा सेवाको वास्तविक लागत (र सेवाहरूको लागि वास्तविक शुल्क होइन) प्रयोग गरेर रिपोर्ट गरिन्छ ।

गोपनीयता

वित्तीय सहायताको आवश्यकता बिरामीहरूको लागि संवेदनशील तथा अत्यन्त व्यक्तिगत कुरा हुनसक्ने कुरालाई मेट्रो सम्मान गर्दछ । यस नीति अनुरूप वित्तीय सहायताको लागि आवेदन गर्ने सबैका लागि सूचनाको गोपनीयता र व्यक्तिगत मर्यादालाई कायम राखिनेछ । बिरामीको वित्तीय सहायता आवेदनबाट प्राप्त कुनै पनि विवरण बिरामीले अनुमति प्रदान गरेको वा कानुनले माग गरेको अवस्थामा बाहेक वितरण गरिने छैन ।

कर्मचारी सूचना / प्रशिक्षण

A. मेट्रोले ग्राहक सेवा कार्यालयका सबै कर्मचारी, वित्तीय परामर्षदाता र बिरामी दर्ता/प्रवेश क्षेत्रका सबैलाई यस वित्तीय सहायता नीतिको बारेमा पूर्ण जानकार रहने, यस नीतिको साथसाथै सरल भाषाको सारांश र वित्तीय सहायता आवेदन फाराममा पहुँच उपलब्ध गराउने र प्रश्नहरू आएमा उपयुक्त मेट्रो कार्यालय वा प्रतिनिधि कहाँ पठाउन सक्ने व्यवस्था मिलाउनेछ ।

B. मेट्रो सार्वजनिक तथा बिरामीसँग सम्पर्कमा आउन सक्ने सबै कर्मचारीलाई यस वित्तीय सहायता नीति र कार्यविधिहरूसँग सम्बन्धित आधारभूत सूचना सम्बन्धी प्रशिक्षण प्रदान गर्ने व्यवस्था गर्नेछ । उनीहरूले यस नीति सम्बन्धी प्रश्नहरू उपयुक्त मेट्रो कार्यालय वा प्रतिनिधिकहाँ पठाउन पनि सक्नेछन् ।

परिभाषा(हरू)

सम्पत्ति: कसैको निजी अधिकारमा रहेको आर्थिक मूल्य भएको वस्तु, विशेष गरी नगदमा परिणत गर्न सकिने वस्तु । उदाहरणको लागि, नगद, धितोपत्रहरू, पाउनुपर्ने रकम, वस्तुसूची, उपकरण, घर (मुख्य आवास बाहेक), कार, र अन्य सम्पत्ति । यी प्रयोजनहरूका लागि, सम्पत्तिभित्र मुख्य आवास र मिचिगन कानुन बमोजिम निर्णयबाट छुटप्राप्त अन्य कुनै सम्पत्ति, वा निवृत्तिभरण वा अवकाश योजनामा रहेको अन्य रकम (यद्यपि यस नीतिको प्रयोजनको लागि त्यस्तो योजनाबाट वितरण हुने रकम वा भुक्तानी भने पारिवारिक आयमा गणना हुनेछ) समावेश हुने छैन।

खराब ऋण खर्च: निम्न प्रकारका बिरामीले तिर्न नसकेर आएका असूल गर्न नसकिने उठ्न बाँकी रकम (जहाँ असूल गर्नको लागि यथोचित प्रयास गरिएका छन्), जसमा करारजन्य समायोजनहरू पर्दैनन्: (अ) जसको स्वास्थ्य सेवालाई वित्तीय सहायता स्वास्थ्य सेवाको रूपमा वर्गीकरण गरिएको छैन; वा (आ) जो छुटप्राप्त स्वास्थ्य सेवाको लागि योग्य ठहरिएका छन् तर यस नीति बमोजिम आवेदन गरिसकेपछि बाँकी तिर्नुपर्ने रकम तिर्न सक्दैनन् ।

परिवार: बिरामी, उनको श्रीमान वा श्रीमती (कानुनी रूपमा सँगै बसिरहेका जोडी लगायत) र आन्तरिक राजस्व सेवा नियम बमोजिम उनका कानुनसम्मत आश्रित सदस्यहरू ।

पारिवारिक आम्दानी: परिवारको सबै स्रोतहरूबाट प्राप्त कर तिर्नुभन्दा अगाडिको कुल वार्षिक आय र नगद सुविधा, त्यसबाट बाल सहायताको तिर्नुपर्ने भुक्तानी घटाउने । पारिवारिक आम्दानीमा कुल ज्याला, तलब, लाभांश, ब्याज, सामाजिक सुरक्षा रकम, कामदार क्षतिपूर्ति, पूर्व सैनिक सुविधा, प्रशिक्षण भत्ता, सैनिक भत्ता, घरधुरीभित्र नबस्ने परिवारका सदस्यहरूबाट प्राप्त नियमित सहयोग (बाल सहायता बाहेक), सरकारी पेन्सन (निवृत्तिभरण), निजी पेन्सन, बीमा, वार्षिक अनुदान, घरभाडा, रोयल्टी, घरजग्गा, कोष र अन्य प्रकारका आयहरू पर्दछन् ।

वित्तीय सहायता: यस नीतिमा परिभाषित शर्तहरू अनुरूप आर्थिक रूपमा योग्य, अनुमानित रूपमा योग्य, वा चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामीहरूको मामिलामा बिरामीलाई आपतकालीन वा चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाको लागि पूरै वा आंशिक छुट । वित्तीय सहायतामा खराब ऋण वा सरकारी कार्यक्रम अन्तर्गत करारजन्य बाँकी रकम समावेश छैनन् तर बीमा सह-भुक्तानी, कटौती, वा दुबै समावेश हुन

सक्छन् ।

आर्थिक रूपमा योग्य: वित्तीय सहायता आवेदनना बिरामीले उपलब्ध गराएको यथार्थ विवरणको आधारमा देखिने यस नीतिसँगै नत्थी गरिएको **संलग्न कागजात A** मा व्यवस्था गरे अनुरूप पारिवारिक आम्दानी संघीय गरीबी निर्देशिकाको 250% वा त्योभन्दा न्यून भएका परिवारबाट आएका बिरामी ।

चिकित्सकीय रूपमा विपन्न: तेस्रो-पक्षीय भुक्तानीकर्ताले तिरिसकेपछिको मेडिकल वा अस्पतालको बिल बिरामीको परिवारको वार्षिक आम्दानीको 25% भन्दा बढी भएको र आर्थिक रूपमा बाँकी बिल तिर्न नसक्ने बिरामी । विपत्पूर्ण मेडिकल खर्च गर्न बाध्य भएका बिरामीलाई त्यति बेला चिकित्सकीय रूपमा विपन्नको रूपमा वर्गीकरण गरिन्छ जति बेला भुक्तानी गर्नको लागि जिउनको लागि अत्यावश्यक सम्पत्तिको बेचबिखन गर्नुपर्ने हुन्छ वा त्यसले परिवार सहायता प्रणाली (जीविका) मा अनावश्यक आर्थिक अभाव ल्याउँछ ।

चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक: अस्पतालले बिरामीलाई उपलब्ध गराउने मेडिकेयर अन्तर्गत समेटिएका फर्मास्युटिकल वा सामग्रीहरू लगायत कुनै अन्तरङ्ग वा बहिरङ्ग अस्पताल सेवा । चिकित्सकीय हिसाबले अत्यावश्यक सेवाहरूमा निम्न पर्दैनन्: (अ) गैर-मेडिकल सेवाहरू जस्तै सामाजिक तथा व्यावसायिक सेवाहरू; वा (आ) ऐच्छिक कस्मेटिक (शृङ्गारजन्य) सर्जरीहरू (यी प्रयोजनहरूको लागि, चोटपटक, बिमारी, वा जन्मजात दोषका कारण कुरूपता वा विकलांगतालाई सच्याउन गरिने प्लास्टिक सर्जरीलाई "ऐच्छिक" मानिएको छैन) ।

स्व-भुक्तान छुट – बीमा कभरेज वा अन्य तेस्रो-पक्षीय भुक्तानी स्रोत नभएका बिरामीहरूलाई दिइने 40% छुट । स्व-भुक्तान छुट **संलग्न कागजात A** मा गरिएको व्यवस्था र यस नीतिमा वर्णन गरएको आयमा आधारित निर्देशिका अन्तर्गत छुटको लागि योग्य ठहरिएका बिरामीलाई उपलब्ध हुने छुटको सट्टामा प्रदान गरिन्छ ।

अनुमानित रूपमा योग्य: त्यस्ता बिरामी जसले वित्तीय सहायता आवेदन पूरा गरेका छैनन् तर निम्नमध्ये एक वा बढी वर्गमा पर्दछन्:

- घरबारविहीन
- घरबार बिना मरेका
- मानसिक रूपमा अशक्त जसको तर्फबाट कार्य गर्ने कोही छैन
- मेडिकएडको लागि योग्य, तर सेवाको मितिमा मेडिकएड प्राप्त नभएका र नसमेटिएका सेवाको लागि
- संघीय गरीबी निर्देशिकाको 200% वा सोभन्दा न्यून योग्यता मापदण्ड पूरा गर्ने न्यून-आय भएमा व्यक्तिहरूको लागि निर्धारित एक वा बढी सरकारी कार्यक्रममा समावेश गरिएका
- कुनै दण्डकारी संस्था (जेल) मा कैद

बिरामीहरूलाई वित्तीय सहायता आवेदन फाराम भर्न लगाउनु पूर्व मेट्रोका तालिमप्राप्त प्रतिनिधिले नियमित रूपमा माथि उल्लिखित मापदण्डहरू बिरामीहरूसँग समीक्षा गर्नेछन्

। मेट्रोले अनुमानित योग्यता निर्धारण गर्नको लागि अन्य सफ्टवेयर कार्यक्रम वा स्वचालित प्रणालीहरूको पनि उपयोग गर्न सक्नेछ। अनुमानित योग्यताको लागि माथि उल्लिखित कुनै पनि मापदण्डहरू पूरा गर्ने बिरामीहरू 100% छुट पाउन योग्य मानिनेछ र उनलाई वित्तीय सहायता आवेदन पेश गर्नुपर्दैन र सो गर्न लगाइने छैन। महत्वपूर्ण कुरा के छ भने, अनुमानित योग्यताको लागि जुनै आधार भए पनि, पूर्व सैनिकको रूपमा परिचित वा पूर्व सैनिक मामिला आवद्ध प्रदायकबाट रिफर गरिएको छ भने त्यस्ता बिरामीले यस नीति बमोजिम वित्तीय सहायताको लागि योग्य मानिन सैनिक तथा पूर्व सैनिक मामिला विभागबाट बिरामी सेवा प्राप्त गर्ने दिनसम्म चिकित्सकीय रूपमा विपन्न रहेको भनी उल्लेख गरिएको पत्र लिएर आउनुपर्नेछ।

अनुमोदन समिति (हरू) मेट्रो हेल्थ कर्पोरेसन सञ्चालक समिति समिति (हरू) ∆ 2/19/2019 मिति

संलग्न कागजात(हरू) ∆ संलग्न कागजात A = वित्तीय सहायता निर्देशिकाहरू

संलग्न कागजात A

2019 वित्तीय सहायता निर्देशिकाहरू

	परिवारको आकार 1			परिवारको आकार 2			परिवारको आकार 3			परिवारको आकार 4		
100%	$12,490.00	**$21,857.50**		$16,910.00	**$29,592.50**		$21,330.00	**$37,327.50**		$25,750.00	**$45,062.50**	
95%	$12,490.00	$21,982.40	$22,482.00	$16,910.00	$29,761.60	$30,438.00	$21,330.00	$37,540.80	$38,394.00	$25,750.00	$45,320.00	$46,350.00
90%	$12,490.00	$23,231.40	$23,731.00	$16,910.00	$31,452.60	$32,129.00	$21,330.00	$39,673.80	$40,527.00	$25,750.00	$47,895.00	$48,925.00
85%	$12,490.00	$24,480.40	$24,980.00	$16,910.00	$33,143.60	$33,820.00	$21,330.00	$41,806.80	$42,660.00	$25,750.00	$50,470.00	$51,500.00
80%	$12,490.00	$25,729.40	$26,229.00	$16,910.00	$34,834.60	$35,511.00	$21,330.00	$43,939.80	$44,793.00	$25,750.00	$53,045.00	$54,075.00
75%	$12,490.00	$26,978.40	$27,478.00	$16,910.00	$36,525.60	$37,202.00	$21,330.00	$46,072.80	$46,926.00	$25,750.00	$55,620.00	$56,650.00
70%	$12,490.00	$28,227.40	$28,727.00	$16,910.00	$38,216.60	$38,893.00	$21,330.00	$48,205.80	$49,059.00	$25,750.00	$58,195.00	$59,225.00
65%	$12,490.00	$29,476.40	$29,976.00	$16,910.00	$39,907.60	$40,584.00	$21,330.00	$50,338.80	$51,192.00	$25,750.00	$60,770.00	$61,800.00
60%	$12,490.00	$30,725.40	$31,225.00	$16,910.00	$41,598.60	$42,275.00	$21,330.00	$52,471.80	$53,325.00	$25,750.00	$63,345.00	$64,375.00

	परिवारको आकार 5			परिवारको आकार 6			परिवारको आकार 7			परिवारको आकार 8		
100%	$30,170.00	**$52,797.50**		$34,590.00	**$60,532.50**		$39,010.00	**$68,267.50**		$43,430.00	**$76,002.50**	
95%	$30,170.00	$53,099.20	$54,306.00	$34,590.00	$60,878.40	$62,262.00	$39,010.00	$68,657.60	$70,218.00	$43,430.00	$76,436.80	$78,174.00
90%	$30,170.00	$56,116.20	$57,323.00	$34,590.00	$64,337.40	$65,721.00	$39,010.00	$72,558.60	$74,119.00	$43,430.00	$80,779.80	$82,517.00
85%	$30,170.00	$59,133.20	$60,340.00	$34,590.00	$67,796.40	$69,180.00	$39,010.00	$76,459.60	$78,020.00	$43,430.00	$85,122.80	$86,860.00
80%	$30,170.00	$62,150.20	$63,357.00	$34,590.00	$71,255.40	$72,639.00	$39,010.00	$80,360.60	$81,921.00	$43,430.00	$89,465.80	$91,203.00
75%	$30,170.00	$65,167.20	$66,374.00	$34,590.00	$74,714.40	$76,098.00	$39,010.00	$84,261.60	$85,822.00	$43,430.00	$93,808.80	$95,546.00
70%	$30,170.00	$68,184.20	$69,391.00	$34,590.00	$78,173.40	$79,557.00	$39,010.00	$88,162.60	$89,723.00	$43,430.00	$98,151.80	$99,889.00
65%	$30,170.00	$71,201.20	$72,408.00	$34,590.00	$81,632.40	$83,016.00	$39,010.00	$92,063.60	$93,624.00	$43,430.00	$102,494.80	$104,232.00
60%	$30,170.00	$74,218.20	$75,425.00	$34,590.00	$85,091.40	$86,475.00	$39,010.00	$95,964.60	$97,525.00	$43,430.00	$106,837.80	$108,575.00

* $4,420 लाई 8 सदस्यभन्दा बढी सख्या भएका परिवारको लागि प्रत्यक व्यक्तिको लागि थप्नुहोस्

** कानुनले मेट्रोल वित्तीय सहायता पाउन योग्य बिरामीलाई बीमा कभरज सहितका बिरामीहरूलाई सामान्यतया लगाउन शुल्क ("AGB")भन्दा बढी लगाउन पाउँदैन । मेट्रोल आफ्नो AGB को गणना मेडिकेयर तथा व्यावसायिक दाताहरूल छुट दिएका राशिलाई ध्यानमा राखर प्रचलित कोष नियमावलील निर्धारण गरेका लुक-ब्याक विधि प्रयोग गरर गरिन्छ । त्यस्तो गणनाको निम्न अनुसार नतिजा आउँछ:

मापन अवधि	जुलाइ 1, 2017 - जुन 30, 2018
AGB	40%

मेट्रोल आफ्नो AGB आवधिक रूपमा (र कम्तिमा वर्षको एक पटक) गणना गर्नेछ र त्यसको आधारमा माथि उल्लिखित छुट प्रतिशत निर्धारण गर्नेछ । त्यस्तो कुनै पनि समायोजन यस **संलग्न कागजात A** मा संशोधन गरेर लागू गरिनेछ, जुन मेट्रोका प्रमुख वित्तीय अधिकृतले हस्ताक्षर गरर मिति उल्लेख गर्नेछन् ।

हस्ताक्षर:_______________________________________

नाम ठूलो अक्षरमा लेख्नुहोस्:_________________________

मिति:____