

लाभसम्बन्धी हातेपुस्तिका

2022 अगस्ट 25 मा स्वीकृत



परिवार तथा चिकित्सकहरूका लागि
सहायक सेवाहरू

विषय सूची

| | |
|---|-----------|
| परिचय | 3 |
| लाभहरू | 3 |
| क्षतिपूर्ति वा लाभहरूका लागि दाबी अनुरोध..... | 4 |
| अभिभावकले पाउने प्रारम्भिक क्षतिपूर्ति..... | 4 |
| नर्सिङ सेवा..... | 4 |
| आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकद्वारा घरमा प्रदान गरिने नर्सिङ स्याहार:..... | 5 |
| अस्पतालमा भर्ना हुँदा गरिने स्याहार:..... | 5 |
| घरमा प्रदान गरिने पेशेवर नर्सिङ वा परिचरको स्याहार:..... | 5 |
| NICA कार्यक्रममा सामेल हुनुअघि प्रदान गरिएको नर्सिङ स्याहारको सम्बन्धमा:..... | 5 |
| संरक्षकत्वमा प्रदान गरिने आवासीय स्याहार..... | 6 |
| चिकित्सा उपचार..... | 6 |
| दन्त उपचार..... | 6 |
| प्रेस्क्रिप्सन औषधिहरू..... | 6 |
| बिमा पोलिसी र प्रिमियमहरू..... | 6 |
| बिमा प्रिमियमहरू..... | 6 |
| थेरापी..... | 7 |
| मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू..... | 7 |
| उपकरण..... | 8 |
| बिजुली भत्ता..... | 8 |
| सामग्रीहरू..... | 8 |
| विशेष पोषणयुक्त उत्पादनहरू..... | 10 |
| वार्षिक विशेष लाभ..... | 10 |
| यातायात र यात्रा..... | 10 |
| भरपर्दो यातायात..... | 10 |
| यात्राको क्षतिपूर्ति..... | 11 |
| आवास सहायता..... | 12 |
| शोक सहायता कोष..... | 12 |
| संरक्षकत्व..... | 12 |
| प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरण..... | 12 |
| विशेष रूपमा सम्बोधन नगरिएका लाभहरू..... | 12 |
| कार्यविधि | 13 |
| तपाईंको बिमा योजनाले कभर गर्ने क्षेत्र वा राज्य बाहिर सेवाहरू प्राप्त गर्ने अनुमति..... | 13 |
| असहमतिहरू, लाभहरूको अस्वीकृति..... | 13 |
| भ्यानसम्बन्धी सम्झौता | 14 |
| NICA कानून दफा 766.301-766.316, फ्लोरिडाको कानून | 17 |
| सम्पर्क विवरण | 33 |
| परिशिष्ट A: उपकरण | 34 |
| परिशिष्ट B: सामग्रीहरू | 35 |

जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना (2022 अगस्त 25 मा स्वीकृत)

परिचय

जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना ("योजना") मा तपाईंलाई स्वागत छ । NICA को नामले चिनिने यस योजनाको उद्देश्य संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार र पुनर्स्थापनाका लागि असामान्य रूपमा अत्यधिक खर्च लाग्ने गरी भएका निश्चित प्रकारका विनाशकारी चोटपटकहरूका लागि बिना दोषको आधारमा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने रहेको छ । त्यसका लागि, यस योजनाअन्तर्गत विभिन्न प्रकारका लाभहरू प्रदान गरिन्छ ।

हामी प्रत्येक परिवारलाई लाभसम्बन्धी यो हातेपुस्तिका अध्ययन गर्न आग्रह गर्दछौं । यो हातेपुस्तिकामा NICA योजनाअन्तर्गत उपलब्ध हुन सक्ने लाभहरूका बारेमा स्पष्ट मार्गदर्शन दिइएको छ । फ्लोरिडा राज्यको विधायिकाले 2021 मा कानूनमा गरेको परिवर्तनको परिणाम स्वरूप NICA योजनाअन्तर्गत कयौं अतिरिक्त तथा परिष्कृत लाभहरू प्रदान गरिन्छ । सबै परिवारहरूले ती लाभहरूका बारेमा पढ्न र बुझ्न जरुरी छ ।

लाभसम्बन्धी यस हातेपुस्तिकाको उद्देश्य NICA अन्तर्गत उपलब्ध लाभहरूका बारेमा र परिवारहरूले ती लाभ कसरी अनुरोध गर्न सक्छन् भन्ने बारेमा सरल तथा स्पष्ट जानकारी प्रदान गर्नु हो । यद्यपि, लाभसम्बन्धी यो हातेपुस्तिका एउटा मार्गनिर्देशक हो । अन्ततः, NICA का गतिविधिहरू फ्लोरिडाको कानूनको दफा 766.301-766.316 अन्तर्गत सञ्चालित हुन्छन् । यी दफाहरूलाई कहिलेकाहीँ NICA को विधानको रूपमा पनि उल्लेख गरिन्छ । लाभसम्बन्धी यस हातेपुस्तिका दिइएको जानकारी र फ्लोरिडाको कानूनका बिचमा कुनै द्वन्द्व उत्पन्न भएमा यो हातेपुस्तिका नभएर उक्त कानूनलाई नै सदर मानिने छ भन्ने कुरा बुझ्नु जरुरी छ ।

सामान्यतया, फ्लोरिडाको कानूनअनुसार NICA ले सहभागीको "चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र मुनासिब" निम्नलगायतका वास्तविक खर्चहरूको भुक्तानी गर्छ:

- मेडिकल तथा अस्पताल, दैनिक जीवनयापन कौशलमा सहयोग पुऱ्याउने स्वास्थ्य सेवा र प्रशिक्षण, आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार
- पेसागत आवासीय र संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार र सेवा
- चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक औषधिहरू
- चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक विशेष उपकरण तथा सुविधाहरू र सम्बन्धित यात्रा

(हेर्नुहोस्: दफा 766.31(1)(a), फ्लोरिडाको कानून)

यस हातेपुस्तिकामा परिवारहरूलाई उपलब्ध हुने विभिन्न प्रकारका लाभहरूको व्याख्या गर्ने प्रयास गरिएको भए तापनि, NICA ले सहभागीको अवस्था र चिकित्सकीय आवश्यकताहरूसँग सम्बन्धित अन्य चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक सामग्री, उपकरण वा खर्चबापत लाग्ने रकम पनि भुक्तानी गर्न सक्ने छ । परिवारहरूले लाभसम्बन्धी यस हातेपुस्तिकामा अन्यथा सम्बोधन नगरिएका चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक खर्चहरूको बारेमा विचार गरिदिनका लागि उनीहरूका सहभागीको केस प्रबन्धकलाई पेश गर्नुपर्छ ।

हरेक सहभागीको विशेष अवस्था, चिकित्सकीय आवश्यकता वा अन्य उपलब्ध कभरेजको कारणले कुनै एक परिवारले अर्को परिवार सरह लाभहरू प्राप्त गर्न योग्य हुन वा नहुन सक्छन् । तर NICA ले सबै परिवारहरूलाई समान रूपमा व्यवहार गरिने कुरा सुनिश्चित गर्ने प्रयास गर्छ र फ्लोरिडाको कानूनको दफा 766.31 मा तोकिएका सीमितताहरूको अधीनमा रही सबै चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित खर्चहरू कभर गरिन्छ । NICA सँग अनुरोध गरिएको कुनै पनि लाभका लागि चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक रहेको पत्र माग्ने अधिकार सुरक्षित हुन्छ ।

कृपया ध्यान दिनुहोस्, फ्लोरिडाको कानूनमा हालसालै भएका परिवर्तनहरूको परिप्रेक्षमा, NICA ले आफूलाई मेडिकलको प्रमुख पक्ष र NICA ले कभर गर्ने सेवाहरूका लागि तेस्रो पक्ष मान्दछ । हामी अझै पनि हाम्रा सहभागीहरूलाई निर्बाध सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्न सेवाहरू समन्वय गर्ने योजनाको सम्बन्धमा AHCA सँग सहकार्य गरिरहेका छौं । उक्त योजनाले अन्तिम रूप नलिएसम्म, सहभागी परिवारहरूले आफ्ना प्रदायकहरूबाट सेवाहरू प्राप्त गर्ने तरिकामा परिवर्तन ल्याउनु हुँदैन । सङ्क्रमणकालीन योजना पूरा भइसकेपछि यस योजनाको बारेमा परिवारहरूलाई जानकारी गराइने छ । कुनै नयाँ प्रक्रिया ल्याइएको भए त्यसबारे पनि जानकारी गराइने छ । तर कुनै परिवारले मेडिकल सेवाहरू प्राप्त गर्ने क्रममा कुनै समस्या सामना गरिरहनुभएको छ भने NICA अगाडि बढेर ती सेवाहरू NICA कोषमा स्थानान्तरण गर्न सकोस् भन्नाका लागि कृपया आफ्नो केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।

क्षतिपूर्ति वा लाभहरूका लागि दाबी अनुरोध

नयाँ लाभका लागि अनुरोध पेस गर्न, NICA सहभागीका आमाबाबु वा अभिभावकलाई निम्नमध्ये कुनै एक वा धेरै कुराहरू उपलब्ध गराउन आग्रह गर्न सकिने छः

- प्रिस्क्राइब गर्ने चिकित्सक वा उपयुक्त योग्य र इजाजतपत्र प्राप्त स्वास्थ्य सेवा प्रदायक र/वा इजाजतपत्र प्राप्त थेरापिस्टबाट चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक रहेको पत्र
- तपाईंको बीमकबाट लाभहरूको व्याख्या (EOB) वा कभरेज अस्वीकार गरेको प्रमाण
- रसिद वा खरिदको अन्य कुनै प्रमाण वा तपाईंलाई वा सिधै प्रदायकलाई क्षतिपूर्ति भुक्तानीका लागि निर्देशन
- उक्त लाभ किन सहभागीको सर्वोत्तम हितमा छ र यो कसरी उहाँ जन्मँदा लागेको चोटसँग सम्बन्धित छ भन्ने ब्यहोरा खुलाउने गरी आमाबाबु वा अभिभावकको तर्फबाट लिखित स्पष्टीकरण ।

प्रत्येक प्रकारको लाभका लागि पेस गर्नुपर्ने कागजातहरूको विस्तृत विवरणका लागि कृपया हरेक लाभको बारेमा दिइएको व्याख्या पढ्नुहोस् । यदि तपाईंलाई चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यकता रहेको जनाउने पत्रमा के समावेश गर्नुपर्छ वा के आवश्यक छ भन्ने सम्बन्धमा मार्गदर्शन चाहिएको छ भने कृपया आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।

कृपया ध्यान दिनुहोस्, NICA लाई धेरै सरकारी निकाय र संस्थाहरूको निरीक्षण गर्ने छन् र यो ती निकायहरूप्रति जवाफदेही हुने छ । त्यस अर्थमा, NICA ले अनुरोध गरिएका कागजातहरू र सम्बन्धित भुक्तानीहरूमा फर्त परिवारहरूलाई सबै भुक्तानीहरूको सटीकता र वैधता प्रष्ट्याउन सक्नु पर्ने छ ।

NICA ले चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक रहेको जनाउने पत्राचार र बीजक वा रसिदहरूसहित अनुरोध गरिएमा खर्च गरिएको चार वर्षभित्र (फ्लोरिडाको कानूनको दफा 95.11(3)(f) बमोजिम) पेस गरिएको मेडिकल प्रदायक र फार्मसीहरूबाट भएको खर्चका लागि क्षतिपूर्ति मागिएको रकम प्रदान गर्ने छ । सहभागीलाई NICA कार्यक्रममा स्वीकृत गरिनुअघि भएका खर्चहरूका हकमा भने यो समयसीमा लागू हुने छैन । क्षतिपूर्ति समयमै भुक्तानी गरिने छ र यदि कुनै लाभ अस्वीकार भयो वा लाभ भुक्तानी गर्नका लागि NICA ले पर्याप्त जानकारी वा कागजात प्राप्त गरेन भने तपाईंलाई लिखित रूपमा सूचित गरिने छ ।

अभिभावकले पाउने प्रारम्भिक क्षतिपूर्ति

2021 जनवरी 1 देखि, NICA सहभागीका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले अधिकतम \$250,000 सम्मको क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्न सक्ने छन् । 2021 पछि हरेक वर्ष, कार्यक्रममा सामेल हुने नयाँ परिवारहरूका लागि अभिभावकले पाउने क्षतिपूर्ति रकम वार्षिक रूपमा 3 प्रतिशतले बढ्ने छ ।

नर्सिङ सेवा

NICA मा सहभागिता जनाउने अधिकांश मान्छेलाई उनीहरूको जीवनकालमा कुनै न कुनै स्तरको पेसागत नर्सिङ वा परिचर सेवा चाहिन्छ । धेरै परिवारहरू घरमै बसेर आफ्ना सहभागीको स्याहार गर्ने निर्णय गर्छन् भने केही परिवारहरू पेशेवर नर्सिङ वा परिचर स्याहार सेवाहरू प्राप्त गर्न रुचाउँछन् । योग्य परिवारहरूका लागि दुवै विकल्पहरू उपलब्ध छन् र उनीहरू आफ्नो स्वविवेकमा जुनसुकै विकल्प रोज्न सक्छन् । हरेक सहभागीको अलग-अलग चिकित्सकीय आवश्यकता र स्याहारकर्ताका सिपहरूको आधारमा नर्सिङ स्याहारको स्तर र त्यस्तो स्याहारका लागि भुक्तानी गरिने रकम परिवार-परिवारमा फरक-फरक हुन सक्छ ।

NICA ले कुनै सहभागीका लागि नर्सिङ स्याहारबाट भुक्तानी गर्नका लागि, तपाईंका केस प्रबन्धकले सहभागीलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने चिकित्सकलाई बिरामी तथा नर्सिङ स्याहारकर्ता फाराम (PNCF) भर्नाका लागि पठाउने छन् । यही फाराम प्रयोग गरेर NICA ले उपलब्ध रकम र स्याहारको प्रकारलाई स्वीकृत गर्ने छ । कति घण्टा स्याहार प्रदान गर्नु पर्छ र त्यो समयभित्र प्रदान गर्नुपर्ने स्याहारको स्तर (अर्थात् CNA, LPN वा RN) का बारेमा फाराममा उल्लेख गरिएको हुन्छ । NICA ले समय-समयमा सहभागीको विद्यमान र कहिलेकाहीँ देखिने नयाँ आवश्यकताहरूको मूल्याङ्कन गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग आवधिक रूपमा समीक्षा गर्न सक्ने छ ।

लागू हुने भएमा, NICA ले तपाईंको बिमा योजनाबाट उनीहरूले प्रदान गर्ने नर्सिङ स्याहार कभरेजको बारेमा जानकारी माग्न पनि सक्ने छ । तपाईंका केस प्रबन्धकले यस प्रक्रियामा तपाईंलाई मद्दत गर्न सक्ने छन् ।

आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकद्वारा घरमा प्रदान गरिने नर्सिङ स्याहार:

पेशेवर नर्सिङ वा परिचरबाट स्याहार आवश्यक हुँदा, NICA ले PNCF मा अभिलेख गरिए अनुसार चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित संरक्षकत्वमा दिइने स्याहारका लागि आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकलाई क्षतिपूर्ति दिन सक्ने छ । यो पेशेवर नर्सिङ स्याहार वा अन्य पेशेवर परिचरकहरूका लागि भुक्तानीको विकल्प वा सो भुक्तानीमा थप हुने छ ।

2002 जुन 7 पछि जन्मेका सहभागीहरूको हकमा:

क्षतिपूर्ति दिँदा फ्लोरिडाको कानुनको दफा 766.302(10) र 766.31 मा तोकिएका सीमाहरू लागू हुन्छन् । यी दफाहरूले निर्दिष्ट गरे अनुसार NICA ले आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकलाई 24-घण्टे अवधिभित्र सहभागीलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रदान गर्ने 10 घण्टासम्मको पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहारका लागि क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न सक्छ । यदि 10 घण्टाभन्दा बढी समयका लागि क्षतिपूर्ति स्वीकृत गरिएको छ भने 10 घण्टाभन्दा बढी समय प्रदान गरिएको स्याहारबापत अन्य स्याहारकर्ताहरूलाई क्षतिपूर्ति दिन सकिने छ । NICA ले सहभागी विद्यालय वा PPEC मा हुँदाको कुनै पनि समयका लागि क्षतिपूर्ति दिने छैन ।

यदि कुनै सहभागीलाई 10 घण्टाभन्दा बढी स्याहारको आवश्यकता छ र आमाबाबुलाई स्वास्थ्यकर्मी (जस्तै, CNA, LPN, RN) मानिन्छ भने 10-घण्टे सीमा छुट गरिने छ । आमाबाबुलाई चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक मानिएको र आमाबाबुले प्रदान गरेको स्याहारको समयबापत उनीहरूको इजाजतपत्रको स्तर अनुसार (फ्लोरिडा मेडिकएड दरमा) क्षतिपूर्ति दिन सकिने छ । उदाहरणका लागि, यदि आमा/बाबु LPN हुनुहुन्छ र PNCF ले 12 घण्टा CNA स्याहार र 12 घण्टा LPN स्याहार स्वीकृत गरेको छ र आमा/बाबुले 24सै घण्टा स्याहार प्रदान गरेर बिताउनुहुन्छ भने निज आमा/बाबुलाई 12 घण्टाका लागि CNA दरमा र अर्को 12 घण्टा LPN दर मा क्षतिपूर्ति दिइने छ ।

2002 जुन 7 भन्दाअघि जन्मेका NICA सहभागीहरूको हकमा:

क्षतिपूर्तिमा क्लास एक्सन सेटलमेन्ट एग्रीमेन्ट तथा फाइनल जजमेन्ट एण्ड अर्डर अप्रूभिड क्लास एक्सन सेटलमेन्ट एग्रीमेन्ट (nica.com मा उपलब्ध छ) मा तोकिएका सीमाहरू लागू हुन्छन् । यी परिवारहरूको हकमा, NICA ले आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकलाई उनीहरूले सहभागीलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रदान गरेको प्रति दिन 20 घण्टासम्मको स्याहारबापत क्षतिपूर्ति दिन सक्ने छ । यदि स्याहारमा अन्य स्याहारकर्ताहरू संलग्न छन् भने सबैको समय जोडेर प्रति दिन 20 घण्टासम्मका लागि क्षतिपूर्ति दिइने छ । स्कुलमा बिताउने समय पनि कटौती गरिने छ । यदि आमाबाबु वा अभिभावकले सहभागीको प्रत्यक्ष स्याहार गर्नुहुन्छ र इजाजतपत्र प्राप्त पेशेवर स्याहारकर्ता हुनुहुन्छ (जस्तै, प्रमाणित नर्स सहायक, इजाजतपत्र प्राप्त पेसागत नर्स वा पञ्जीकृत नर्स), स्याहारकर्तालाई प्रति दिन 24 घण्टासम्म भुक्तानी गर्न सकिने छ । भुक्तानी दरहरू आमाबाबु वा अभिभावकको इजाजतपत्रको स्तर र चिकित्सकले स्वीकृत गरेको स्याहार गर्नुपर्ने समयमा आधारित हुने छन् ।

अस्पतालमा भर्ना हुँदा गरिने स्याहार:

यदि NICA सहभागीलाई अस्पताल भर्ना गरिएको छ र अस्पतालमा हुँदा आमाबाबु वा कानुनी अभिभावक उनीहरूसँग रहनुपर्ने भयो भने NICA ले आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकलाई उनीहरूको सामान्य तलब दरमा भर्नाको दिन र डिस्चार्ज दिनसहित गरेर प्रति दिन 24 घण्टासम्मका लागि क्षतिपूर्ति दिने छ । यो परिवर्तन 2021 जनवरी 1 देखि लागू हुने छ ।

घरमा प्रदान गरिने पेशेवर नर्सिङ वा परिचरको स्याहार:

चिकित्सकले सिफारिस गरेका खण्डमा NICA ले सहभागीहरूलाई प्रदान गरिएको चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित पेशेवर नर्सिङ वा परिचर स्याहारबापत परिवारहरूलाई क्षतिपूर्ति दिने छ । NICA ले आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले रोजेबमोजिम प्रदायक एजेन्सी वा अन्य योग्य स्याहारकर्तालाई सिधै क्षतिपूर्ति दिने छ । तेस्रो-पक्ष स्याहारकर्ताले सिफ्ट छुटाएमा र केही समय आमाबाबुले स्याहार उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा NICA लाई छुटेका सिफ्टहरूको कागजात उपलब्ध गराएको अवस्थामा आमाबाबुलाई पनि क्षतिपूर्ति दिन सकिने छ ।

यस्तो लाभका लागि अनुरोध गर्न, आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुने छ । केस प्रबन्धकले सहभागीको स्याहार गर्न आमाबाबुले रोजेका व्यक्ति वा नर्सिङ एजेन्सीका लागि गरिएको भुक्तानी विवरण माग्ने छन् ।

NICA कार्यक्रममा सामेल हुनुअघि प्रदान गरिएको नर्सिङ स्याहारको सम्बन्धमा:

NICU बाट डिस्चार्ज भएको मितिदेखि NICA कार्यक्रममा सामेल भएको मितिसम्म प्रदान गरिएको नर्सिङ स्याहारबापतको क्षतिपूर्ति माथि उल्लिखित मापदण्डहरूबमोजिम भुक्तानी पाउन योग्य हुन्छ । कार्यक्रममा सामेल भएपछि PNCF प्राप्त हुने छ र पहिलेको मितिमा लागू गरिने छ ।

संरक्षकत्वमा प्रदान गरिने आवासीय स्याहार

सहभागीलाई आफ्नो घरबाहिर रहेको पेशेवर स्याहार केन्द्रमा सार्नु पर्ने अवस्थामा अन्य कुनै भुक्तानीकर्ता उपलब्ध नभएमा NICA ले कन्द्रमा लाग्ने खर्च बेहोर्ने छ ।

चिकित्सा उपचार

NICA ले लागू भएसम्म सह-भुक्तानी र कटौतीहरू लगायत जन्मँदा लागेको चोटसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल स्याहार र उपचारसँग सम्बन्धित चिकित्सक परामर्शबापत क्षतिपूर्ति दिने छ ।

NICA ले जन्मँदा लागेको चोटसँग सम्बन्धित स्याहार र उपचारसँग सम्बन्धित आपत्कालीन स्याहार अनि केन्द्रको शुल्क लगायत अस्पतालको अन्तरङ तथा बहिरङ स्याहारबापत क्षतिपूर्ति दिने छ ।

दन्त उपचार

2022 जनवरी 1 देखि, चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र जन्मँदा लागेको चोटसँग सम्बन्धित दन्त सेवाहरूका लागि रकम उपलब्ध गराइन्छ । रकम उपलब्ध नगराइने शीर्षकहरूमा वर्षमा दुई पटक गरिने नियमित सफाइ मात्र पर्छन् । निवेदन गरिएमा विगत चार वर्षदेखि अस्वीकार गरिएका पहिलेका अनुरोधहरू पुनर्विचार गरिने छ ।

प्रेस्क्रिप्सन औषधिहरू

रसिद र लेबलको प्रतिलिपि पेस गरेपछि प्रेस्क्रिप्सन औषधिहरू खरिद गर्न लागेको खर्चको क्षतिपूर्ति दिइने छ । यो क्षतिपूर्ति जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटसँग सम्बन्धित स्याहार र उपचारसँग सम्बन्धित औषधिहरूका लागि मात्र हो ।

बिमा पोलिसी र प्रिमियमहरू

सहभागी परिवारको बिमा योजना, कुनै पनि राज्यको वा सङ्घीय कार्यक्रम वा अन्य कुनै प्रकारको स्वास्थ्य योजनाले कभर नगर्ने अवस्थामा NICA ले परिवारहरूलाई स्वास्थ्य बिमा गर्न प्रोत्साहित गर्दछ र अनुरोध गरेमा कभरेजको खर्च क्षतिपूर्ति दिने छ । यदि तपाईं स्वास्थ्य बिमा प्राप्त गर्न इच्छुक हुनुहुन्छ भने कृपया आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकसँग यस लाभका बारेमा सोधपुछ गर्नुहोस् ।

बिमा प्रिमियमहरू

NICA लाई लिखित रूपमा अनुरोध गरेको मितिदेखि सुरु हुने स्वास्थ्य बिमा प्रिमियमको सहभागीले बेहोर्नुपर्ने हिस्साको रकम NICA ले परिवारहरूलाई क्षतिपूर्ति दिने छ । 2022 जनवरी 1 तारिख वा त्यसपछि कार्यक्रममा प्रवेश गर्ने सहभागीहरूको हकमा, NICA ले सहभागीको जन्म मितिदेखि बिमा प्रिमियमको सहभागीको हिस्साको रकम परिवारहरूलाई क्षतिपूर्ति दिने छ ।

NICA लाई कभरेजको कागजात र प्रिमियमको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ । उक्त कागजातमा यस खर्च भुक्तानी गर्नका लागि सहभागीले प्रिमियमका रूपमा भुक्तानी गर्नु पर्ने हिस्सा उल्लेख गरिएको हुन्छ । यदि कागजातहरूमा सहभागीले बेहोर्नुपर्ने निश्चित हिस्सा खुलाइएको गरिएको छैन भने NICA सँग प्रो-राटा (समानुपातिक) आधारमा आफूले कति प्रिमियम क्षतिपूर्ति दिने भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने अधिकार सुरक्षित हुन्छ ।

थेरापी

NICA ले चिकित्सकद्वारा चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित हुने कुरा निर्धारण गरिएका र इजाजतपत्र प्राप्त थेरापिस्टद्वारा गरिएका थेरापीहरूबापत परिवारहरूलाई क्षतिपूर्ति दिने छ ।

कभर गरिने केही उपचारहरू यस प्रकार छन्:

- शारीरिक थेरापी
- पेसागत थेरापी
- स्पिच (बोली) थेरापी
- अक्का (जल) थेरापी
- सघन थेरापी
- सङ्गीत थेरापी
- इकाइन (अश्व) थेरापी
- मसाज थेरापी
- व्यवहारजन्य थेरापी
- भिजन (दृष्टि) थेरापी

वार्षिक थेरापी शिविर कार्यक्रमहरूका लागि अधिकतम \$2000 सम्म कभर गरिने छ । यदि थेरापीले गहन थेरापीका मापदण्डहरू पूरा गरेमा थेरापी शिविरका लागि \$2000 भन्दा बढी रकम पनि कभर गर्न सकिने छ । तपाईंका नर्स केस प्रबन्धकले थेरापी शिविरको खर्च कभर गर्न सकिने-नसकिने कुरा निर्धारण गर्न थेरापी शिविर कार्यक्रमको स्याहार योजनाको मूल्याङ्कन गर्ने छन् ।

थप उपचारहरू पनि कभरेज प्राप्त गर्न योग्य हुन सक्छन् । कुनै चिकित्सा प्रदायकले माथि सूचीबद्ध नभएका उपचार सिफारिस गरेका खण्डमा त्यसबारे आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकसँग कुरा गर्नुहोस् ।

NICA ले विभिन्न थेरापीहरू जारी राख्न चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक छ कि छैन भन्ने सन्दर्भमा उपयुक्त मेडिकल पेशेवरहरूसँग आवधिक रूपमा परामर्श गर्न सक्ने छ ।

सहभागीका लागि थेरापी अनुरोध गर्न, NICA लाई थेरापिस्टद्वारा लिखित र सहभागीको चिकित्सकद्वारा हस्ताक्षर गरिएको स्याहार योजनाका साथै बिमा, प्रिपेड योजना, HMO वा उपलब्ध हुन सक्ने सरकारी सहायता जस्ता अन्य सबै भुक्तानीकर्ताहरूले थेरापीको खर्च बेहोर्न अस्वीकार गरेको दर्शाउने जानकारी पेस गर्नुपर्ने हुन्छ । यदि थेरापीको खर्च आंशिक रूपमा बिमा योजना वा अन्य निकायद्वारा कभर गरिएको छ भने NICA ले सहभुक्तानी गर्ने छ वा बिरामीले तिर्नुपर्ने हिस्सा रकम बेहोर्ने छ ।

मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू

NICA हाम्रा सहभागी र तिनका परिवारहरूको भलाइको प्रवर्द्धन गर्ने कुरामा विश्वास गर्दछ । NICA ले 2021 जुन 21 देखि परिवारका निकट सदस्यहरू (वा सहभागीसँग बस्ने कानुनी अभिभावकहरू) लाई फ्लोरिडाको कानुनको च्याप्टर 490 र च्याप्टर 491 (वा अन्य राज्यहरूमा समान कानुनहरू) अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त प्रदायकहरूबाट मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरू प्राप्त गर्न अधिकतम \$10,000 सम्मको कुल वार्षिक लाभ प्रदान गर्ने छ । यी च्याप्टरहरू अन्तर्गतका प्रदायकहरूमा मनोविद्, विवाह र पारिवारिक थेरापिस्ट, मानसिक स्वास्थ्य परामर्शदाता र सामाजिक कर्मचारीहरूलगायत पर्दछन् । फ्लोरिडाको कानुनको च्याप्टर 458 (वा अन्य राज्यका समान कानुनहरू) अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त मनोचिकित्सकहरूद्वारा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू पनि क्षतिपूर्तिका लागि योग्य हुने छन् । NICA ले कुनै पनि सह-भुक्तानी वा कटौतीबापतको रकम पनि भुक्तानी गर्ने छ । कुनै सहभागीको मृत्यु भएमा, रकम समाप्त नभएसम्म मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरूबापत परिवारहरूले त्यो वर्षमा पाउनुपर्ने बाँकी रकम (\$10,000 सम्म), साथै मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरूबापत थप दुई वर्षको रकम (\$20,000 सम्म) प्राप्त गर्न सक्ने छन् ।

क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्नका लागि, प्रदायकले आफ्नो गृह राज्यमा त्यस्ता सेवाहरू प्रदान गर्न इजाजतपत्र प्राप्त गरेको जनाउने कागजातहरू, लाभहरूको व्याख्या (यदि लागू हुने भएमा), भुक्तानीको प्रमाण र सेवा प्रदान गरिएका मितिसम्बन्धी जानकारी NICA लाई उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

यस लाभअन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य प्रदायकहरूले परिवारका सदस्यहरूलाई दिएका थेरापी बाहिरका सिफारिसहरू (जस्तै, प्रेस्क्रिप्सन औषधि, मसाज थेरापी, योग, आदि) का लागि क्षतिपूर्ति दिइने छैन ।

उपकरण

NICA ले सहभागीको स्याहारका लागि अनुरोध गरिएको उपकरण खरिद गर्ने छ वा लागेको वास्तविक खर्चको क्षतिपूर्ति दिने छ । NICA सहभागीहरूलाई आवश्यक पर्ने उपकरणहरू भिन्न-भिन्न हुने हुनाले, हालसम्म कभर गरिएका उपकरणहरूको सूची परिशिष्ट A मा फेला पार्न सकिन्छ ।

\$3,000 भन्दा कम रकम पर्ने उपकरणको अर्डर गर्न वा क्षतिपूर्ति दिन, NICA लाई उक्त उपकरण किन आवश्यक छ (यदि स्पष्ट रूपमा चोटपटकसँग सम्बन्धित छैन भने) र यदि सो उपकरण सहभागीको बिमा योजनाले कभर गर्न सक्ने भएमा बिमाले अस्वीकार गर्नुको कारण सहभागीका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले लिखित रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

\$3,000 भन्दा बढी रकम पर्ने उपकरण अर्डर गर्न वा क्षतिपूर्ति दिन NICA लाई मेडिकल आवश्यकताको पत्र वा प्रेस्क्रिप्सन र यदि सो उपकरण सहभागीको बिमा योजनाले कभर गर्न सक्ने भएमा बिमाले अस्वीकार गरेको प्रमाण उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ । केही अवस्थामा, (जस्तै स्ट्यान्डर वा हिलचेयर) विक्रेताबाट सिधै खरिद गर्ने हो भने NICA लाई अर्डर गरेको विवरण पनि उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

केही निश्चित उपकरणका हकमा NICA ले कुनै विशेष प्रकार वा उपकरणको ब्रान्डका विक्रेतासँग सम्बन्ध बनाएको हुन्छ र सिधै यी विक्रेताहरूबाट ती उपकरणहरू अर्डर गर्न चाहन्छ । तपाईं परिशिष्ट A मा उपकरणको नामको छेउमा "*" सहित यस्ता उपकरणहरूको सूची फेला पार्न सक्नुहुने छ । यी अवस्थाहरूमा पनि, माथिका कोटीहरूमा आवश्यक पर्ने कागजातहरू अझै लागू हुने छन् ।

*अनुरोध गरिएको उपकरणका हकमा बिमाले अस्वीकार गरेको प्रमाण पेस गर्न आवश्यक छ वा छैन भन्ने बारेमा अन्याल भएमा NICA नर्स केस प्रबन्धकहरूलाई सम्पर्क गर्न सकिन्छ ।

बिजुली भत्ता

2021 अक्टोबर 15 देखि लागू हुने गरी, सहभागीको न्युरोलजिकल समस्यासँग सम्बन्धित चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक उपकरणहरूको प्रयोग गर्दा खपत हुने अतिरिक्त बिजुलीको खर्च व्यवस्थापन गर्न परिवारहरूले मासिक भत्ता मागेका खण्डमा NICA ले ती परिवारलाई बिजुली भत्ता दिन सक्ने छ । मासिक भत्ता रकम दक्षिण एट्लान्टिक क्षेत्रका लागि [अमेरिकी श्रमिक तथाङ्क ब्यूरो प्रति किलोवाट घण्टा](#)को आधारमा हुने छ । पछिल्लो वर्षको नोभेम्बरदेखि किलोवाट घण्टामा भएको परिवर्तनलाई प्रतिबिम्बित गर्न हरेक जनवरी 1 मा भत्तामा समायोजन गरिने छ । यी दुईमध्ये कुनै कोटीमा पर्ने परिवारहरू बिजुली भत्ताका लागि योग्य हुन्छन्:

कोटी 1:

सहभागीले निम्नमध्ये कुनै एउटा उपकरण प्रयोग गर्दा अतिरिक्त बिजुली खर्च हुन्छ: इलेक्ट्रिक बेड, अक्सिजन कन्सेन्ट्रेटर वा CPAP/BIPAP ।

कोटी 2:

सहभागीले फिडिङ पम्प, सक्सन मेसिन र चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक कुनै तेस्रो उपकरण प्रयोग गर्दा अतिरिक्त बिजुली खर्च हुन्छ ।

परिवारहरूले भत्ताका लागि अनुरोध गर्न आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्नुपर्ने हुन्छ र घरमा प्रयोग भइरहेको हाल आवश्यक पर्ने चिकित्सा उपकरणहरूको बारेमा आफ्नो केस प्रबन्धकलाई जानकारी गराउनुपर्ने छ । आमाबाबु वा अभिभावकले मात्र भत्ताका लागि अनुरोध गर्न सक्छन् र सहभागी कार्यक्रममा सामेल भएको महिनाको 1 तारिखदेखि भुक्तानी गर्न सकिने छ ।

सामग्रीहरू

NICA ले सहभागीको स्याहारका लागि अनुरोध गरिएका सामग्रीहरू खरिद गर्ने छ वा लागेको वास्तविक खर्चको क्षतिपूर्ति दिने छ । NICA सहभागीहरूलाई आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू भिन्न-भिन्न हुने हुनाले, हालसम्म कभर गरिएका सामग्रीहरूको सूची परिशिष्ट B मा फेला पार्न सकिन्छ ।

एक पटकको खर्च \$3000 वा मासिक \$1000 भन्दा कम नियमित खर्च पर्ने सामग्रीहरू अर्डर गर्न वा क्षतिपूर्ति दिन, NICA लाई सामग्रीहरू किन आवश्यक छ (यदि स्पष्ट रूपमा चोटपटकसँग सम्बन्धित छैन भने) र यदि ती सामग्रीहरू सहभागीको बिमा योजनाले कभर गर्न सक्ने भएमा बिमाले अस्वीकार गर्नुको कारण सहभागीका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले लिखित रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

एक पटकको खर्च \$3000 वा मासिक \$1000 भन्दा कम नियमित खर्च बराबरको सामग्रीहरू अर्डर गर्न वा क्षतिपूर्ति दिन NICA लाई मेडिकल आवश्यकताको पत्र वा प्रेस्क्रिप्सन र यदि ती सामग्री सहभागीको बिमा योजनाले कभर गर्न सक्ने भएमा बिमाले अस्वीकार गरेको प्रमाण उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

*तपाईंलाई अनुरोध गरिएको सामग्री बिमाअन्तर्गत कभर गरिन्छ कि गरिन्न भन्ने कुरा स्पष्ट थाहा छैन भने तपाईं NICA नर्स केस प्रबन्धकहरूलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ ।

विशेष पोषणयुक्त उत्पादनहरू

सामान्य आहार ग्रहण गर्न असमर्थ र न्युरोलजिकल चोटसँग सम्बन्धित पाचन प्रणालीमा रहेको गडबडीको कारणले परिमार्जित नरम/प्युरी खाना चाहिने, सहभागीहरूका लागि, 2 वर्षको उमेरबाट सुरु हुने गरी NICA ले प्रि-प्याकेज गरिएका विशेष पोषण उत्पादनहरू उपलब्ध गराउने छ वा ताजा खाद्य सामग्रीबाट घरमै प्युरी तयार गर्न मासिक भत्ता प्रदान गर्ने छ । यीमध्ये कुनै पनि विकल्प छनौट गर्ने परिवारहरूले मेडिकल आवश्यकता रहेको पत्र उपलब्ध गराउनुपर्ने हुन सक्छ:

विकल्प 1: प्रि-प्याकेज गरिएका विशेष पोषण उत्पादनहरूका लागि क्षतिपूर्ति:

NICA ले आवश्यक पोषण मान प्रदान गर्ने र चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक पर्ने विशेष पोषण उत्पादनहरूका लागि क्षतिपूर्ति दिने छ । प्युरी बनाइएका बच्चाका खानाहरू, इन्टरल फर्मुला (पाउडर दुध) र अन्य विशेष पोषण उत्पादनहरू चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक भएसम्म क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्न योग्य हुने छन् । परिवारहरूले क्षतिपूर्तिका लागि अनुरोध गर्दा रसिद पनि पेस गर्नुपर्ने हुन्छ ।

विकल्प 2: ताजा खाद्य सामग्रीका लागि मासिक भत्ता:

NICA ले परिवारहरूलाई ताजा खाद्य सामग्री प्रयोग गर्न प्रोत्साहित गर्दछ र NICA ले 2022 अक्टोबर 1 देखि परिवारहरूलाई घरमै प्युरी खाना तयार गर्न आवश्यक पर्ने ताजा खाद्य सामग्रीका लागि मासिक भत्ता प्रदान गर्ने छ । मासिक भत्ता [USDA को मितव्ययी खाद्य योजना](#) मा आधारित हुन्छ । यसले उमेरमा आधारित पौष्टिक आहारका लागि मासिक खर्च अनुमान गर्दछ । 2022 अक्टोबर 1 देखि लागू हुने मासिक भत्ता 2022 जुन महिनाको USDA मितव्ययी खाद्य योजना रिपोर्टमा आधारित हुने छ । NICA ले हरेक जनवरी 1 तारिखमा परिवारहरूलाई प्रदान गरिने मासिक भत्ता रकम त्यस बेलाको USDA को मितव्ययी खाद्य योजनाको मासिक औसत प्रतिवेदनको आधारमा अद्यावधिक गर्ने छ ।

यदि परिवारहरूले ताजा खाद्य सामग्रीका लागि मासिक भत्ता रोझे हो भने विशेष पोषणयुक्त उत्पादनहरूका लागि क्षतिपूर्ति दिइने छैन ।

ब्लेन्डर

त्यस बाहेक, NICA ले सहभागीलाई परिमार्जित नरम/प्युरी खानाजन्य आहार चाहिने परिवारहरूलाई ब्लेन्डरबापत हरेक तीन वर्षमा \$500 सम्म क्षतिपूर्ति दिने छ । परिवारहरूले ब्लेन्डरका लागि क्षतिपूर्ति माग्दा रसिद पनि पेस गर्नुपर्ने हुन्छ र चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक रहेको जनाउने पत्र पेस गर्नुपर्ने हुन सक्छ ।

वार्षिक विशेष लाभ

NICA ले परिवारहरूलाई सहभागीको सर्वोत्तम हितसँग सम्बन्धित कुनै पनि वस्तुहरूका लागि प्रति वर्ष \$500 सम्म क्षतिपूर्ति दिने छ । उदाहरणहरूमा एडाप्टिभ खेलौना, पुल उपकरण, गेम, इलेक्ट्रोनिक्स र जीवनको गुणस्तर सुधार गर्ने अन्य वस्तुहरू पर्न सक्छन् । 2021 को लाभदेखि, कुनै पनि प्रयोग नगरिएको रकम अनिश्चित कालका लागि रोल ओभर गर्न (निरन्तरता दिन) सकिन्छ ।

यातायात र यात्रा

भरपर्दो यातायात

कुनै सहभागीलाई भरपर्दो यातायात चाहिएका खण्डमा NICA ले अभिभावकको अनुरोधमा भरपर्दो गाडी वा पहुँचयोग्य भ्यान खरिद गर्न समन्वय गर्ने छ । यसका लागि, हालको सवारी बिमा रकम भुक्तानी गरेको प्रमाण र वैध चालक इजाजतपत्र पेस गर्नुपर्ने छ ।

सवारी साधनको लियनहोल्डर (धितोवापत स्वामित्वको हकदारवाला) को रूपमा NICA सूचीबद्ध हुने छ । यद्यपि, सवारी साधन फ्लोरिडा युनिफर्म ट्रान्सफर टु माइनर्स एक्ट अन्तर्गत सहभागीका लागि संरक्षकको रूपमा आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकको नाममा रहने छ ।

लियनहोल्डरको रूपमा, NICA ले निम्न खर्चहरू भुक्तानी गर्ने छ र/वा क्षतिपूर्ति दिने छ:

- सवारी साधनको खरिद मूल्य र सम्बन्धित अधिग्रहण खर्च
- लाइसेन्स ट्याग/दर्ता र नवीकरण
- मर्मतसम्भार खर्च । \$500.00 भन्दा बढी रकमको खर्चका लागि पूर्व-स्वीकृति चाहिन्छ वा उक्त खर्चबापत क्षतिपूर्ति नदिइनु सक्छ ।
- आधारभूत बिमा कभरेज, ठक्करको पूर्ण कभरेज र विस्तृत कभरेज । NICA लाई पोलिसीमा लियनहोल्डरको रूपमा सूचीबद्ध गर्नु पर्छ ।
- मेडिकल अपोइन्टमेन्ट वा पूर्व-स्वीकृत यात्राका लागि माइलेज सरकारले उपलब्ध गराएको सवारी साधनका लागि तय गरिएको [GSA दर](#) को दोब्बर रकम क्षतिपूर्ति दिइने छ ।

NICA ले हरेक सात वर्षमा वा 150,000 माइल पुगेपछि (जुन पहिले आउँछ) नयाँ सवारी साधन फेरिदिन्छ ।

कुनै परिवारलाई गाडी नचाहिने भएमा उक्त परिवारले NICA लाई 60 दिनभित्र राम्रो काम गर्ने अवस्थामा सो गाडी फिर्ता गर्नुपर्ने छ ।

यात्राको क्षतिपूर्ति

NICA ले NICA सहभागी चिकित्सकसँगको परामर्श, थेरापी वा अन्य चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक यात्रा जस्ता चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक अपोइन्टमेन्टहरूमा यात्रा गर्दा लाग्ने खर्चहरूको क्षतिपूर्ति दिने छ । त्यस बाहेक, NICA ले सहभागीको जन्मदा लागेको चोटसँग सम्बन्धित प्रेस्क्रिप्सनअनुसारका औषधि खरिद गर्न फार्मसीसम्मको यात्रासँग सम्बन्धित माइलेज क्षतिपूर्ति दिने छ (मिति सहितको रसिद र लेबल चाहिन्छ) ।

यदि सहभागीलाई ड्राइभिङ गरेर लगिएको छ भने NICA ले पार्किङ शुल्क र टोलहरू (रसिदहरू पेस गरेपछि) का साथै निम्न दरहरूमा दस्तावेज गरिएको माइलेज क्षतिपूर्ति दिने छ:

- भरपर्दो यातायात प्रयोग गर्दा:
 - मेडिकल अपोइन्टमेन्ट वा पूर्व-स्वीकृत यात्राका लागि माइलेज सरकारले उपलब्ध गराएको सवारी साधनका लागि तय गरिएको [GSA दर](#) को दोब्बर रकम क्षतिपूर्ति दिइने छ ।
- निजी सवारी साधन प्रयोग गर्दा:
 - मेडिकल अपोइन्टमेन्ट वा पूर्व-स्वीकृत यात्राका लागि माइलेज सरकारले निजी सवारी साधनका लागि तोकिएको [GSA दर](#) को रकम क्षतिपूर्ति दिइने छ ।

माइलेजका लागि क्षतिपूर्ति दिन, NICA सँग सहभागी उपस्थित भएको क्षतिपूर्ति योग्य अपोइन्टमेन्टको कागजात हुनुपर्छ । माइलेज क्षतिपूर्ति सहभागीको नर्स केस प्रबन्धकद्वारा आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकद्वारा प्रदान गरिएका स्थानहरूको ठेगानाहरू प्रयोग गरेर गणना गरिने छ । यदि आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले क्षतिपूर्तिका लागि प्रयोग गरिएको कुनै विशेष नक्सा मार्ग चाहनुहुन्छ भने उहाँहरूले आफ्नो नर्स केस प्रबन्धकलाई क्षतिपूर्तिका लागि सम्बन्धित स्थानमा पुग्न प्रयोग गरिएको नक्सा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

कुनै सहभागीले मेडिकल, थेराप्युटिक वा अन्यथा क्षतिपूर्ति योग्य अपोइन्टमेन्टका लागि घरबाट एकतर्फ 30 माइल वा 45 मिनेट भन्दा बढी यात्रा गर्नु पर्दा, लागू हुने भएमा दुई जनासम्म स्याहारकर्ता र NICA सहभागीहरूका लागि, NICA यात्रा गर्ने दिनको GSA दर (प्रति दिन भत्ता दरको 75%) मा खाना र भैपरी आउने खर्चका लागि क्षतिपूर्ति दिने छ । यसका लागि रसिद देखाउनु पर्दैन । ध्यान दिनुहोस्, प्रयोग गरिने दर गन्तव्य सहरमा लागू हुने दर हुने छ ।

सहभागी र एक जना आमाबाबु/अभिभावक घरबाट कम्तीमा 50 माइल यात्रा गरेर रातभर बस्नुपर्दा, NICA ले गन्तव्य सहरका लागि 1.3 गुणा GSA आवास दर (प्लस प्रचलित बिक्री करहरू) सम्म लागेको बास बस्ने खर्चको क्षतिपूर्ति दिने छ ।

यदि लागू हुने भएमा, दुई जनासम्म स्याहारकर्ता र NICA सहभागीहरूका लागि GSA नीतिअनुसार यात्रा गरेर रात बस्नका लागि खाना र अन्य भइपरी आउने खर्चको पनि क्षतिपूर्ति दिइने छ ।

सहभागीलाई 2022 जनवरी 1 पछि हवाई मार्गबाट लगियो भने NICA ले सहभागी र दुई जना आमाबाबु/अभिभावकहरूका लागि एयरलाइन कोच (हवाई) यात्राको भाडाको क्षतिपूर्ति दिने छ र GSA आवास दरको 1.3 गुणासम्मको लागेको आवास खर्चको क्षतिपूर्ति दिने छ । कृपया ध्यान दिनुहोस्, यो GSA दर सबै यात्रुहरूलाई कभर गर्नका लागि हो ।

रसिदहरू पेस गरेपछि, NICA ले माथि उल्लेख नगरिएको चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक यातायात खर्चहरूको क्षतिपूर्ति दिन सक्ने छ । तपाईंसँग यात्रासम्बन्धी अन्य खर्चहरूको क्षतिपूर्तिको बारेमा प्रश्नहरू छन् भने कृपया आफ्नो नर्सिङ केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।

आवास सहायता

सहभागीहरूले आफ्नो जीवनभर \$100,000 सम्मको आवास सहायता लाभ पाउन सक्ने छन् । यो लाभ परिवारहरूले हालको घरमा पहुँचयोग्य मर्मतसम्भार, नयाँ घर निर्माण, धितो कर्जाको मासिक भुक्तानी वा भाडा भुक्तानी, अझ पहुँचयोग्य आवासमा सर्ने खर्च, पूर्ण घरेलु जेनेरेटर वा नयाँ घरका लागि डाउनपेमेन्ट भुक्तानीलगायत विभिन्न प्रयोजनका लागि प्रयोग गर्ने गरेका छन् । तपाईंसँग यस लाभका सम्बन्धमा कुनै प्रश्न छ र तपाईं यो विशेष लाभ प्रयोग गर्न आवश्यक पर्ने कागजातहरूसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्न चाहनुहुन्छ भने आफ्नो केस प्रबन्धकलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।

शोक सहायता कोष

सहभागी र परिवारलाई जीवनका हरेक दुःखसुखमा सहायता प्रदान गर्नु NICA को मुख्य लक्ष्य हो । NICA लाई सहभागीको मृत्युको बारेमा सूचित गरिएको अवस्थामा परिवारहरूलाई अन्तिम संस्कारको खर्चको बोझबाट मुक्त गर्ने प्रयास स्वरूप \$50,000 दिइने छ । शोक परेको बेला मान्छे निकै भावुक हुन सक्छन् र के गर्ने भन्ने कुरा छुट्याउन सक्दैनन् । त्यसैले, NICA यस्तो कठिन समयमा शोकाकुल परिवारका लागि सहायता गर्न चाहन्छ ।

संरक्षकत्व

सहभागी 18 वर्ष पुगेपछि, सामान्यतया राज्यहरूको कानूनबमोजिम आमाबाबुलाई उनीहरूको तर्फबाट चिकित्सकीय निर्णयहरू लिइराख्न कानुनी अभिभावकको भूमिका निभाउनुपर्ने हुन्छ । NICA ले परिवारहरूलाई उनीहरूको NICA सहभागीको अभिभावकत्व प्राप्त गर्नका लागि लाग्ने खर्चहरू बेहोर्ने छ ।

परिवारहरूले आफ्नै वकिल छनोट गर्न सक्छन् वा आमाबाबुले अनुरोध गरेमा, NICA ले अभिभावकत्वमा विशेषज्ञता हासिल गरेका वकिलहरूको सूची उपलब्ध गराउन सक्ने छ । अभिभावकत्व प्राप्त गर्ने खर्चका लागि कुनै प्रतिबन्ध नभए पनि, सबै खर्चहरू जोड्दा \$3,000-\$7,500 हुने अपेक्षा गरिएको छ । NICA ले वार्षिक अभिभावकत्व नवीकरणका लागि लाग्ने खर्चहरू पनि कभर गर्ने छ ।

प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरण

आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकले NICA लाई कुनै प्रयोगात्मक कार्यक्रममा भाग लिन वा प्रयोगात्मक उपकरणहरू प्राप्त गर्नका लागि भुक्तानी गर्न अनुरोध गरेमा, कार्यकारी निर्देशकले निम्न मापदण्डहरूको आधारमा अनुरोध स्वीकृत गर्न सक्ने छन्:

1. कार्यक्रम वा उपकरणसँग सम्बन्धित समग्र खर्च अत्यधिक हुनु हुँदैन र पूर्व-स्वीकृतिका लागि पेस गरिनु पर्छ । यसमा कार्यक्रमको अवधि; अपेक्षित चिकित्सकीय लाभ; र यदि यो सहभागीको घर रहेको क्षेत्र बाहिर अवस्थित छ भने फ्लोरिडाको अन्यत्र ठाउँमा कार्यक्रमको उपलब्धता लगायत पर्न सक्छन् ।
2. सहभागीको प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा चिकित्सकबाट प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरणको विवरणसहित चिकित्सकीय आवश्यकताको सिफारिस गरिएको रिपोर्ट पेस गर्नुपर्ने छ ।
3. प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरणले वस्तुगत, स्पष्ट देख्न सकिने वा प्रदर्शन गर्न सकिने चिकित्सकीय लाभ देखाएको, साथै सहभागीले प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरणबाट लाभान्वित भएको वा लाभान्वित हुने छन् भन्ने प्रमाण उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
4. कार्यकारी निर्देशकले अनुरोध गरिएको प्रयोगात्मक कार्यक्रम वा उपकरण कति पटक र कहिलेसम्म प्रयोग गर्न दिने भन्ने कुरा स्वीकृत गर्न सक्नुहुन्छ ।
5. यदि कुनै चिकित्सकद्वारा आवधिक मूल्याङ्कन गर्दा सहभागीलाई वस्तुगत, स्पष्ट देख्न सकिने वा प्रदर्शन गर्न सकिने चिकित्सकीय लाभ देखिएमा कार्यक्रम वा उपकरणको निरन्तरताका लागि स्वीकृति प्रदान गर्न सकिने छ ।

यदि मूल्याङ्कनले अन्य मापदण्डहरू विचार गर्नुपर्ने कुरातर्फ संकेत गरेमा, थप जानकारी मागिने छ र समीक्षाका लागि पेस गरिनुपर्ने छ ।

विशेष रूपमा सम्बोधन नगरिएका लाभहरू

बोर्डले लाभसम्बन्धी यस हातेपुस्तिकामा वर्णन गरिएका लाभहरू स्वीकृत गर्न कार्यकारी निर्देशकलाई अधिकार प्रदान गरेको छ । तथापि, सहभागी र उनीहरूको परिवारका लागि मूल्यवान हुन सक्ने तर लाभसम्बन्धी यस हातेपुस्तिकामा सम्बोधन नगरिएका निश्चित प्रकारका उपकरण वा अन्य वस्तुहरू हुन सक्छन् भन्ने कुरा बोर्ड स्वीकार गर्दछ । तपाईंलाई कभर गर्नुपर्ने र उल्लेख नगरिएको कुनै वस्तु वा सेवा छ भन्ने लागेमा कृपया आफ्नो केस प्रबन्धकसँग कुरा गर्नुहोस् ।

तपाईंको बिमा योजनाले कभर गर्ने क्षेत्र वा राज्य बाहिर सेवाहरू प्राप्त गर्ने अनुमति

आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले सहभागीलाई मूल्याङ्कन, शल्यक्रिया वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचारका लागि उनीहरूको बिमा योजनाले कभर गर्ने क्षेत्र वा फ्लोरिडा राज्यबाहिर लानुअघि NICA लाई जानकारी गराउनुपर्ने छ । राज्यबाहिर गरिने उपचारका लागि NICA ले पूर्व-स्वीकृति दिनु पर्ने हुन्छ । NICA ले पूर्व-स्वीकृत उपकरण र सेवाहरूका लागि भुक्तानीमा द्रुत प्रक्रिया अपनाउन र कहिलेकाहीँ तिनका लागि पूर्व-भुक्तानी गर्न सक्ने छ । पूर्वस्वीकृति बिना, NICA ले उपचारको समयमा आपत्कालीन अवस्था आइलागेको थियो भने मात्र बिमा योजनाले कभर गर्ने क्षेत्रबाहिर वा राज्यबाहिर गरिने उपचारका लागि भुक्तानी गर्ने छ ।

असहमतिहरू, लाभहरूको अस्वीकृति

यदि लाभहरूका लागि गरिएको दाबीमा असहमति उत्पन्न भएमा, हामी तपाईंलाई सो समस्याको बारेमा नर्स दाबी सुपरिवेक्षकसँग छलफल गर्न आग्रह गर्दछौं । उनीहरूले असहमति समाधान गर्ने आशा राख्दै तपाईंसँग सहकार्य गर्न स्वागत गर्ने छन् । NICA ले केही अवस्थामा अझ स्पष्ट ढङ्गले चिकित्सकीय आवश्यकताको विस्तार गरिएको लिखित पत्र वा थप कागजातहरू माग्न सक्ने छ ।

यदि कुनै असहमति उत्पन्न भएमा र नर्स दाबी सुपरिवेक्षकले यसलाई समाधान गर्न नसकेमा लिखित अनुरोध गरेपछि कार्यकारी निर्देशकले दाबीको समीक्षा गर्ने र आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूसँग असहमतिको समाधान गर्ने प्रयास गर्न सक्नुहुने छ ।

कार्यकारी निर्देशकले असहमति समाधान गर्न नसकेर भएर लाभ अस्वीकार गरिएमा, आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूलाई वास्तविक खर्चको क्षतिपूर्ति रकम वा लाभहरूको अस्वीकृतिमा असन्तुष्टि जनाई डिभिजन अफ एडमिनिस्ट्रेटिभ हियरिङ्स (प्रशासनिक सुनुवाइ डिभिजन) मा निवेदन दायर गर्ने अधिकार हुन्छ । अझ विस्तृत विवरणका लागि DOAH.fl.us मा हेर्नुहोस् । आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले अनौपचारिक आधारमा थप मार्गदर्शनका लागि फ्लोरिडाको वित्तीय सेवा विभागअन्तर्गत बिमा उपभोक्ता अधिवक्तालाई सम्पर्क गर्न सक्ने छन् ।

पत्र वा निवेदन पेश गर्ने ठेगाना:

Division of Administrative Hearings

1230 Apalachee Parkway

Tallahassee, FL 32399

फोन: (850) 488-9675

फ्याक्स: (850) 921-6847

बिमा उपभोक्ता अधिवक्ताको सम्पर्क विवरण:

Office of the Insurance Consumer Advocate

Florida Department of Financial Services

कार्यालय: 850.413.2868

फ्याक्स: 850.487.0453

NICA ले खरिद गरिएको सवारी साधनसम्बन्धी सम्झौता

यो सम्झौता फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन ("NICA") र _____ ("सहभागी") का आमाबाबु र/वा कानुनी अभिभावकको रूपमा _____ ("आमाबाबु") द्वारा र दुई पक्षका बिचमा _____ को _____ तारिखमा गरिएको छ ।

यसअन्तर्गत सहभागीलाई जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना ("योजना") ले कभर गर्छ; र फ्लोरिडाको कानूनको दफा 766.31 बमोजिम, सहभागीले "चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित मेडिकल तथा अस्पताल, दैनिक जीवनयापन कौशलमा सघाउने सेवा र प्रशिक्षण, पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार, पेसेवर आवासीय र संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार तथा सेवाबापत, चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक औषधि, विशेष उपकरण र सुविधाहरू र सोसँग सम्बन्धित यात्राका लागि वास्तविक खर्चको" भुक्तानीका लागि NICA क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्छन्, र

सहभागीका लागि चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक व्हिलचेयर लान-ल्याउन सकिने कुरा सुनिश्चित गर्न सहभागीको फाइदाका लागि चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक, विशेष रूपमा तयार गरिएको निम्न सवारी साधन खरिद गर्न उपयुक्त मानिएको कुरालाई मान्दै (उत्पादन वर्ष _____, मेक _____, मोडेल _____, VIN _____): यसपछि "सवारी साधन" भनिने); र

NICA यस सम्झौतामा उल्लिखित नियम र सर्तहरू बमोजिम त्यस्तो सवारी साधन उपलब्ध गराउन इच्छुक छ र अभिभावकहरू यस सम्झौताका नियम र सर्तहरू पालना गर्न सहमत छन् ।

तसर्थ, यसमा निहित पारस्परिक सम्झौता तथा सहमतिहरू र अन्य राम्रो र मूल्यवान विचारहरूलाई ध्यानमा राख्दै, जसको प्राप्ति र पर्याप्ततालाई यहाँ स्वीकार गरी NICA र अभिभावक निम्न बुँदाहरूमा सहमत छन्:

1. सवारी साधन खरिद:

सवारी साधनको खरिद मूल्य र त्यससँग सम्बन्धित खर्चहरू NICA ले बेहोर्ने छ तर सवारी साधनको स्वामित्व NICA को नाममा कायम रहने छैन । NICA ले सवारी साधनको स्वामित्व वा प्रयोगबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा उत्पन्न हुने कुनै कानुनी जिम्मेवारी वा दायित्व बहन गर्ने छैन ।

NICA ले सवारी साधन खरिद गरिदिएको परिणाम स्वरूप अभिभावकले प्राप्त गर्न सक्ने कुनै पनि छुट वा फिर्ता रकम NICA को सम्पत्ति हुने छ र अभिभावकले प्राप्त गरेको दस (10) दिनभित्र NICA लाई फर्वाई वा फिर्ता गरिनुपर्ने छ । त्यस्तो कुनै पनि छुट वा फिर्ता आएको रकम NICA लाई फिर्ता नगरिएको अवस्थामा, NICA ले त्यस्तो फिर्ता र छुटको रकम बराबरको अभिभावकलाई भुक्तानी गर्न बाँकी कुनै पनि रकम कट्टा गर्न सक्ने छ ।

2. स्वामित्व:

सहभागीको सुविधाका लागि सवारी साधन फ्लोरिडा युनिफर्म ट्रान्सफर टु माइन्स एक्ट अन्तर्गत सहभागीका लागि संरक्षकको रूपमा आमाबाबुको नाममा रहने छ । NICA लाई सवारी साधनको स्वामित्व (टाइटल) प्रमाणपत्रमा लियनहोल्डर (ग्रहणाधिकार धारक) को रूपमा सूचीबद्ध गरिने छ तर अभिभावक र सहभागीहरूले यस सम्झौताका सबै नियम र सर्तहरू पालना गरेसम्म NICA लाई सवारी साधनको खरिद मूल्य असुलउपर गर्न बाध्य नहुने कुरा पक्षहरूले स्वीकार गर्दछन् ।

3. सवारी साधनको प्रयोग र सञ्चालन:

सवारी साधन मुख्य रूपमा चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक यात्राका लागि सहभागीलाई ओसारपसार गर्नका लागि प्रयोग र सञ्चालन गरिने कुरामा अभिभावक सहमत हुनुहुन्छ । यसको अर्थ, चिकित्सकसँगको परामर्श, थेरापी वा अन्य यस्तै किसिमका यात्रालगायतका अपोइन्टमेन्टहरूमा उपस्थित हुन अभिभावक सवारी साधनमा सहभागीसँग यात्रा गर्नु हुने छ । अभिभावक सवारी साधन अभिभावकको व्यक्तिगत वाहन होइन; कुनै अवैध पदार्थ वा कार्गो ओसारपसार वा ढुवानी गर्न प्रयोग गरिने छैन र सहभागीको चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक उपकरणहरू बाहेक अन्य वस्तुहरू ओसारपसार वा ढुवानी गर्न प्रयोग गरिने छैन भन्ने कुरामा पनि सहमति जनाउनुहुन्छ ।

यहाँ वर्णन गरिएको सवारी साधन प्राप्तिलाई सहभागीको तर्फबाट चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित यात्राका लागि हुने खर्चको क्षतिपूर्ति मानिने छ र NICA द्वारा विशेष ढङ्गले स्वीकृत गरिएको अवस्थामा बाहेक त्यस्तो यात्राका लागि कुनै अतिरिक्त दावी वा माइलेज र अन्य खर्चहरूको भुक्तानीको सट्टामा यो सवारी साधनलाई लिनुपर्दछ । NICA द्वारा स्वीकृत गरिएको भएमा, चिकित्सकीय हिसाबले

आवश्यक र पूर्व-स्वीकृत यात्राका लागि पेट्रोलको दर सरकारी सवारी साधनका लागि U.S. जेनेरल सर्भिसेज एडमिनिस्ट्रेसन (GSA) द्वारा तोकिएको प्रति माइल दरको दोब्बर रकम क्षतिपूर्ति दिइने छ ।

4. सवारी साधनको मर्मतसम्भार र अवस्था:

NICA सबै इजाजतपत्र ट्याग/दर्ता र नवीकरण, टायर, ब्याट्री र सवारी साधन मर्मतसम्भारका लागि उचित रूपमा आवश्यक अन्य भुक्तानी गर्न सहमत छ । मर्मत सम्भारको क्षतिपूर्तिका लागि अभिभावकले रसिदहरू पेस गर्नुपर्ने छ । \$500.00 भन्दा बढी खर्च गर्दा पूर्व-स्वीकृति लिनु पर्छ वा त्यस्ता खर्चको क्षतिपूर्ति नदिइन सक्छ ।

अभिभावक सवारी साधनलाई उत्पादकको सर्भिस तालिका अनुसार र राम्ररी काम गर्ने अवस्थामा, बाहिरबाट हेर्दा उल्लेख्य क्षति नपुगेको अवस्थामा राख्न सहमत हुनुहुन्छ । मुनासिब ढङ्गको टुट-फुट अपेक्षित हुने छ । मेकानिकले सिफारिस गरे अनुसार कुनै पनि आवश्यक मर्मतकार्य समयमै पूरा गर्न पनि अभिभावक सहमत हुनुहुन्छ । अभिभावक आफूले सवारी साधनलाई चुस्तदुरुस्त अवस्थामा कायम राख्न नसकेमा सवारी साधनको जीवन र मूल्य कम हुने कुरा स्वीकार गर्नुहुन्छ । NICA सँग चुस्तदुरुस्त अवस्थामा रहेका र सात (7) वर्ष पूरा नभएका वा 150,000 माइल नगुडेका सवारी साधनहरू नबदल्ने अधिकार सुरक्षित हुन्छ । सवारी साधनमा कुनै पनि क्षति भएमा त्यसलाई बदल्नुअघि मर्मत गर्नुपर्ने हुन्छ ।

साथै, अभिभावक सवारी साधनलाई उचित ढङ्गले सफा अवस्थामा राख्न सहमत हुनुहुन्छ (अर्थात्, सवारी साधनमा सहभागी र सहभागीको हिलचेयर राखेर यात्रा गर्न प्रयोग गरिने कुनै विशेष उपकरणमा अवरोध आउने गरी अत्यधिक फोहोर जम्मा हुन दिने र/वा फोहोर राख्ने गर्नु हुँदैन) । उचित ढङ्गले सफा अवस्थामा नराखिएको कुनै पनि सवारी साधन बदलेर अर्को सवारी साधन प्रदान गर्न सकिने छैन ।

5. बिमा:

\$10,000/\$20,000/\$10,000 को सीमा सहितको शारीरिक चोटपटक/सम्पत्ति क्षति दायित्व बिमा, पूर्ण विस्तृत र दुर्घटना बिमा, आधारभूत व्यक्तिगत चोटपटक सुरक्षा (कुनै दोष नहुने) साथै राज्य वा अन्य प्रचलित कानूनले अनिवार्य गरेका हुन सक्ने अन्य कुनै पनि बिमा लगायत राज्यले अनिवार्य गरेका न्यूनतम कभरेजहरू कायम राख्न अभिभावक सहमत हुनुहुन्छ । NICA ले विशेष गरी तल उल्लेख गरिए अनुसार बिमा कभरेजका लागि अभिभावकलाई क्षतिपूर्ति दिने छ ।

NICA ले अभिभावकले सवारी साधन चलाउन गरिने बिमा कभरेजका लागि मात्र क्षतिपूर्ति दिने छ । अभिभावक वा कुनै अतिरिक्त चालकको खराब ड्राइभिङ रेकर्डको कारणले अटोमोबाइल बिमा प्रिमियमको राशी बढेका खण्डमा NICA ले क्षतिपूर्ति दिने छैन । यस सम्झौतामा अनिवार्य गरिएबमोजिम बिमा कभरेज कायम गर्न नसकेका खण्डमा सवारी साधन जफत हुन सक्छ वा सवारी साधन बदलिने छैन ।

यदि सवारी साधन दुर्घटनामा परेमा वा क्षति पुगेमा त्यसबापत हुने बिमा कटौती अभिभावककै जिम्मेवारी हुने छ । विस्तृत र दुर्घटना बिमामा क्षतिबापत भुक्तानकर्ताको रूपमा NICA लाई सूचीबद्ध गरिने छ । दुर्घटना भएमा र/वा सवारी साधनमा क्षति पुगेमा सोको जानकारी दुर्घटना भएपछि जति सक्दो चाँडो वा सवारी साधनमा भएको क्षति पत्ता लाग्नेबित्तिकै NICA र अभिभावकको बिमा कम्पनीलाई रिपोर्ट गर्न अभिभावक सहमत हुनुहुन्छ । NICA र अभिभावकको बिमा कम्पनीलाई सवारीसाधनमा भएको क्षतिको यो सम्झौता अनुसार रिपोर्ट नगरिएमा, सवारी साधन जफत हुन सक्ने छ वा पूर्ण रूपमा क्षति भएमा, सवारीसाधन बदलिने छैन ।

6. सवारी साधनको आयु:

यो सम्झौता सहभागीको संरक्षकको रूपमा कार्य गर्न सक्ने कुनै पनि उत्तराधिकारी संरक्षक, अभिभावक वा समान किसिमका विश्वासीलाई बाध्यकारी हुने छ । सवारी साधनको आयु अभिभावकको स्वामित्वमा आएको मितिदेखि सात (7) वर्ष वा 150,000 माइल रहने छ । NICA सँग अन्य व्यवस्था गरिएको अवस्थामा बाहेक, सात (7) वर्षभित्र वा सवारी साधन 150,000 माइल गुडिसकेपछि (दुईमध्ये जुन चाँडो पुग्छ), सवारी साधनको अधिकार र स्वामित्व NICA लाई हस्तान्तरण गर्न अभिभावक सहमत हुनुहुन्छ । कुनै पनि कारणले त्यसपछि सहभागीको फाइदाका लागि सवारी साधनको प्रयोग आवश्यक नपर्ने अवस्थामा अभिभावकले NICA लाई सोको जानकारी गराउनुपर्ने छ र सवारी साधनको अधिकार र स्वामित्व NICA लाई हस्तान्तरण गर्नुपर्ने छ ।

7. यस सम्झौताको अधीनमा रहेको सवारी साधन निम्नानुसार पहिचान गरिएको छ:

वर्ष/मेक/मोडेल: _____ रङ: _____ I.D. नं.: _____

साक्षी किनाराका सदर, पक्षहरूले तल उल्लेख गरिए अनुरूप यो सम्झौतामा हस्ताक्षर गरेका छन्:

अभिभावक:

अभिभावकको टाइप गरिएको नाम राख्नुहोस्

फ्लोरिडा राज्य

काउन्टी: _____

माथिको उपकरण मेरो उपस्थितिमा 2022 _____ को _____ तारिख _____
ले बुझिलिएको साँचो र सत्य हो, जसलाई म व्यक्तिगत रूपमा चिन्छु वा जसले पहिचानको रूपमा _____ देखाएका छन् र
शपथ लिए (वा लिएनन्) ।

नोटरी पब्लिक - फ्लोरिडा राज्य

नोटरी पब्लिकको नाम प्रिन्ट, टाइप गर्नुहोस् वा छाप लगाउनुहोस्;
कमिसन नम्बर र म्याद सकिने मिति:

जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना (NICA):

प्रतिनिधि: _____

Melissa Jaacks (मेलिसा ज्याक्स), अन्तरिम कार्यकारी निर्देशक

फ्लोरिडा राज्य

लियन काउन्टी

माथिको उपकरण मेरो उपस्थितिमा 2022 _____ को _____ तारिख
NICA को कार्यकारी निर्देशकको हैसियतमा Melissa Jaacks (मेलिसा ज्याक्स) ले बुझिलिएको साँचो र सत्य हो, जसलाई म व्यक्तिगत
रूपमा चिन्छु वा जसले पहिचानको रूपमा _____ देखाएका छन् र जसले शपथ लिए (वा लिएनन्) ।

नोटरी पब्लिक - फ्लोरिडा राज्य

नोटरी पब्लिकको नाम प्रिन्ट, टाइप गर्नुहोस् वा छाप लगाउनुहोस्;
कमिसन नम्बर र म्याद सकिने मिति:

2021 फ्लोरिडाको कानून च्याएर 766

766.301 विधायी निष्कर्ष र अभिप्राय ।

(1) व्यवस्थापिकाले निम्न निष्कर्ष निकालेको छः

(a) प्रसूतिसँग सम्बन्धित चिकित्सकहरू उच्च जोखिममा रहने चिकित्सा विशेषज्ञहरू हुन् र उनीहरूको दूराचार (अपराध) बिमा प्रिमियमहरू धेरै महँगो हुन्छ र अन्य चिकित्सकहरूको तुलनामा त्यस्ता चिकित्सकहरूका लागि त्यस्ता प्रिमियमहरूमा हालसालै बढी वृद्धि भएको देखिएको छ ।

(b) सामान्य प्रसूति बाहेक कुनै पनि प्रसूतिमा प्रायः उपस्थित चिकित्सकको विरुद्धमा दाबी पेस गरिन्छ; फलस्वरूप, त्यस्ता चिकित्सकहरू वर्तमान चिकित्सा दूराचार समस्याहरूबाट सबैभन्दा गम्भीर रूपमा प्रभावित चिकित्सकहरू हुन् ।

(c) प्रसूति सेवाहरू अत्यावश्यक हुने हुनाले फ्लोरिडामा त्यस्ता सेवाहरू प्रदान गर्नेहरूका लागि दूराचार बिमा प्रिमियमहरूलाई स्थिरीकरण र न्यूनीकरणका लागि डिजाइन गरिएको योजना उपलब्ध गराउनु विधायिकाको दायित्व हो ।

(d) जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटसँग सम्बन्धित दाबीहरूको खर्च विशेष गरी उच्च हुन्छ र त्रुटि जस्तोसुकै भए पनि सीमित क्षतिपूर्ति प्रणालीको स्थापना गर्नु अपरिहार्य छ । त्यस्ता दाबीहरू यस ऐनअन्तर्गत समेटिएका छन् कि छैनन् भन्ने सवाल विशेष प्रशासनिक कार्यवाहीमा निर्धारण गरिनुपर्दछ ।

(2) व्यवस्थापिकाको अभिप्राय संरक्षणमा हुने स्याहार र पुनर्स्थापनाका लागि असामान्य रूपमा अत्यधिक खर्च लाग्ने गरी भएका निश्चित प्रकारका विनाशकारी चोटपटकहरूका लागि, बिना दोषको आधारमा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नु हो । यो योजना केवल जन्मँदा पुगेका न्युरोलजिकल चोटपटकहरूमा मात्र लागू हुने छ ।

इतिहास.—s. 60, ch. 88-1; s. 1, ch. 98-113.

766.302 परिभाषाहरू; ss. 766.301-766.316.—ss. 766.301-766.316 मा प्रयोग भए बमोजिम, शब्दावली:

(1) "एसोसिएसन" भनेको s. 766.315 बमोजिम स्थापित जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना र s. 766.314 मा व्यवस्था गरिएको सञ्चालन योजना सञ्चालन गर्न स्थापित फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन हो ।

(2) "Birth-related neurological injury (जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट)" भन्नाले एकल गर्भका लागि कम्तीमा 2,500 ग्राम वा एकभन्दा बढी गर्भको अवस्थामा, कम्तीमा 2,000 ग्राम तौल भएको जीवित शिशुको मस्तिष्क वा मेरुदण्डमा अक्सिजनको अभावको कारणले चोट पुगेको वा अस्पतालमा प्रसवपछि तत्काल ब्यथा लाग्ने, प्रसव वा पुनर्जीवनको क्रममा हुने मेकानिकल चोट पुगेको अवस्था हो, जसले शिशुलाई स्थायी रूपमा र उल्लेख्य ढङ्गले मानसिक र शारीरिक रूपमा अशक्त बनाउँछ ।

यो परिभाषा जीवित नवजात शिशुहरूमा मात्र लागू हुने छ र यसमा आनुवंशिक वा जन्मजात दोषको कारणले हुने अपाङ्गता वा मृत्यु समावेश हुँदैन ।

(3) "दाबीकर्ता" भनेको s. 766.305 बमोजिम कुनै शिशुलाई जन्मँदा पुगेको चोटबापत क्षतिपूर्तिका लागि दाबी दायर गर्ने व्यक्ति हो । यस्तो दाबी घाइते शिशुको तर्फबाट कुनै पनि कानुनी प्रतिनिधिद्वारा दायर गर्न सकिने छ र मृत शिशुको जन्मेको अवस्थामा, त्यस्तो दाबी प्रशासक, व्यक्तिगत प्रतिनिधि वा अन्य कानुनी प्रतिनिधिद्वारा दायर गर्न सकिने छ ।

(4) "प्रशासकीय कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश" भन्नाले डिभिजनद्वारा नियुक्त गरिएको प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशलाई बुझाउँछ ।

(5) "डिभिजन" भन्नाले व्यवस्थापन सेवा विभागअन्तर्गतको प्रशासनिक सुनुवाइ डिभिजन बुझिन्छ ।

(6) "अस्पताल" भनेको फ्लोरिडामा इजाजतपत्र प्राप्त कुनै पनि अस्पताल हो ।

(7) "सहभागी चिकित्सक" भन्नाले फ्लोरिडामा चिकित्सा अभ्यास गर्न इजाजतपत्र प्राप्त कुनै पनि चिकित्सकलाई बुझाउँछ । उक्त चिकित्सकले प्रसूति चिकित्सा अभ्यास गरेको हुनु पर्छ वा पूरा वा आंशिक समय प्रसूति सेवाहरू प्रदान गर्नु पर्छ र चोट लागेको वर्षका लागि

जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटको क्षतिपूर्ति योजनामा सहभागिताका लागि आवश्यक मूल्याङ्कनका लागि चोट लागेको समयमा भुक्तानी गरेको वा छुट पाएको हुनु पर्छ । यस्तो शब्दावली सङ्घीय सरकारको अधिकृत, कर्मचारी वा एजेन्टको रूपमा चिकित्सा अभ्यास गर्ने कुनै पनि चिकित्सकलाई लागू हुने छैन ।

(8) "योजना" भनेको s. 766.303 अन्तर्गत स्थापित जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना हो ।

(9) "परिवारका सदस्य" भनेको बुबा, आमा वा कानुनी संरक्षक हो ।

(10) "पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार" भन्नाले सामान्यतया प्रशिक्षित पेसेवर परिचारकहरूद्वारा प्रदान गरिने स्याहार हो । यो सहभागीको स्याहार गर्ने कर्तव्यहरूको दायराभन्दा बाहिर हुन्छ तर परिवारका सदस्यहरूद्वारा प्रदान गरिन्छ । गैर-पेसागत आवासीय वा संरक्षकत्वमा स्याहार प्रदान गर्ने परिवारका सदस्यहरूलाई यस ऐनअन्तर्गत सहभागीको स्याहारसम्बन्धी कर्तव्यहरू र परिवारका सदस्यहरूद्वारा सामान्य रूपमा र निःशुल्क उपलब्ध गराइने अन्य सेवाहरूको दायराभित्र पर्ने स्याहारबापत क्षतिपूर्ति दिइने छैन । पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक भएमा चिकित्सकको निर्देशन र नियन्त्रणमा मात्र गरिन्छ । पारिवारिक आवासीय वा परिवारको सदस्यद्वारा संरक्षकत्वमा प्रदान गरिने स्याहारको खर्चका सम्बन्धमा उचित शुल्कहरू निम्नानुसार निर्धारण गरिने छः

(a) परिवारको सदस्य कुनै रोजगारीमा संलग्न छैनन् भने प्रति घण्टा दर सङ्कले तोकेको प्रति घण्टाको न्यूनतम पारिश्रमिक बराबर हुने छ ।

(b) यदि परिवारका सदस्य कुनै रोजगारीमा संलग्न छन् र त्यस्तो स्याहार प्रदान गर्न उक्त जागिर छोड्ने निर्णय गरेमा त्यो स्याहारको प्रति-घण्टा दर घरेलु स्वास्थ्य सहायकद्वारा उपलब्ध गराइने निजी ड्युटी सेवाहरूका लागि मेडिकएडद्वारा स्थापित दरहरू बराबर हुने छ । यस परिभाषाअनुसार स्याहार प्रदान गर्ने परिवारको सदस्य वा परिवारका विभिन्न सदस्यहरूले प्रति दिन कुल 10 घण्टाभन्दा बढी समयका लागि क्षतिपूर्ति पाउन सक्ने छैनन् । पारिवारिक स्याहार पेसागत आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहारको सट्टामा उपलब्ध गराइन्छ र पारिवारिक स्याहार प्रदान गरिने दिउँसोको अवधिमा कुनै पनि पेसागत आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहारबापत क्षतिपूर्ति प्रदान गरिने छैन ।

(c) यस दफामा परिभाषित गरिएको पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहारको क्षतिपूर्ति रकम s. 766.314(9)(c) को प्रयोजनका लागि हालको अनुमानमा समावेश गरिने छैन ।

इतिहास.—s. 61, ch. 88-1; s. 36, ch. 88-277; s. 16, ch. 91-46; s. 2, ch. 93-251; s. 307, ch. 96-410; s. 149, ch. 2001-277; s. 5, ch. 2002-401.766.303 जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना; उपचार बाहेक ।

(1) जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना जस्तोसुकै त्रुटि भएको भए पनि, जन्म दिने क्रममा लागेका न्युरोलजिकल चोटसम्बन्धी दाबीहरूमा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने उद्देश्यले स्थापना गरिएको छ । यस्तो योजना 1989 जनवरी 1 तारिख वा त्यसपछि हुने जन्मिने बच्चाहरूमा लागू हुने छ र फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसनद्वारा सञ्चालन गरिने छ ।

(2) जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटका कारणले यस योजनाअन्तर्गत प्रदान गरिने अधिकार र उपचारहरूले त्यस्ता शिशु, तिनको व्यक्तिगत प्रतिनिधि, आमाबाबु, आश्रित र आफन्तहरूका सामान्य कानूनमा वा अन्यथा रहेका र त्यस्तो चोटको सम्बन्धमा चिकित्सकीय लापरवाही दाबीबाट उत्पन्न वा सोसँग सम्बन्धित चोट पुगेको समयमा प्रसव, डेलिभरी वा तत्काल प्रसवोत्तर पुनर्जीवनसँग प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न कुनै पनि व्यक्ति वा संस्था विरुद्ध अन्य सबै अधिकार र उपचारहरू समेट्ने छैन; अपवादको रूपमा दुराशय वा दुर्भावनापूर्ण उद्देश्य वा मानव अधिकार, सुरक्षा वा सम्पत्तिको जानाजान र पूर्ण बेवास्ता गरिएको स्पष्ट र विश्वसनीय प्रमाणहरू भएमा कुनै पनि देवानी मुद्दालाई निषेध गरिने छैन । तर त्यस्तो मुद्दा भुक्तानी गर्नुअघि र ss. 766.301-766.316 अन्तर्गतको क्षतिपूर्तिको सट्टामा दायर गरिएको हुनुपर्ने छ । त्यस्तो मुद्दा s. 766.311 मा व्यवस्था गरिएअनुसार डिभिजनले दिने क्षतिपूर्ति रकम टुङ्गो लाग्नुअघि र बाध्यकारी हुनुअघि दायर गर्नुपर्ने छ ।

(3) फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसनको तर्फबाट s. 766.31 मा व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्तिको भुक्तानी सुनिश्चित गर्न आवश्यक हुने हदसम्म मात्र सार्वभौम प्रतिरक्षा यसैसाथ छुट गरिएको छ ।

(4) एसोसिएसनले जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटहरू पुगेका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्य र सर्वोत्तम हितलाई प्रवर्द्धन र संरक्षण गर्ने हेतुले यो योजना सञ्चालन गर्ने छ ।

इतिहास.—s. 62, ch. 88-1; s. 37, ch. 88-277; s. 1, ch. 89-186; s. 1154, ch. 97-102; s. 74, ch. 2003-416; s. 2, ch. 2021-134.

766.304 दाबी रकम निर्धारण गर्न प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश

प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले ss. 766.301-766.316 बमोजिम दायर गरिएका सबै दाबीहरू सुनेर निर्धारण गर्नुहुने छ र त्यस्ता दफाहरूका उद्देश्य पूरा गर्नका लागि आवश्यक भएमा च्याप्टर 120 मा निजलाई प्रदान गरिएको सम्पूर्ण शक्ति र अधिकार प्रयोग गर्नुहुने छ । यस ऐनअन्तर्गत दायर गरिएको दाबी क्षतिपूर्ति योग्य छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्न प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशलाई विशेष क्षेत्राधिकार प्रदान गरिएको छ । प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले s. 766.309 अन्तर्गतको फैसला नगरेसम्म कुनै पनि देवानी मुद्दा दायर गर्न सकिने छैन । यदि प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले दाबीकर्ता एसोसिएसनबाट क्षतिपूर्तिको हकदार रहेको फैसला गरेमा वा यदि दाबीकर्ताले s. 766.31 अन्तर्गत जारी गरिएको क्षतिपूर्ति स्वीकार गरेमा s. 766.303 को उपचारको विशिष्टताको उल्लङ्घनमा कुनै पनि देवानी मुद्दा दायर गर्न वा जारी राख्न पाइने छैन । यदि यो ऐनअन्तर्गत दायर गरिएको दाबी क्षतिपूर्ति योग्य नभएको फैसला भएमा, दाबीकर्तालाई साझा कानून र वैधानिक कानूनअन्तर्गत उपलब्ध कुनै पनि र सबै देवानी उपचारहरू खोजबाट न त कोल्योटरल एस्टोपेलको सिद्धान्त न त प्राङ्-न्यायको सिद्धान्तले निषेध गर्न सक्ने छ । प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशको कानूनको तथ्य र निष्कर्षहरूको फैसला त्यसपछि हुने कुनै पनि कार्यवाहीमा पेस गर्न मिल्ने छैन । तर प्रमाणसम्बन्धी नियमावलीबमोजिम प्रशासनिक कार्यवाहीको पक्ष विरुद्धको कुनै पनि पछिल्ला देवानी मुद्दामा कुनै पनि व्यक्तिको शपथ गवाही र प्रशासनिक मुद्दामा प्रमाणको रूपमा प्रस्तुत गरिएका प्रमाणहरू महाभियोगको रूपमा स्वीकार्य हुन्छन् । दाबीकर्ताले कुनै सम्झौताअन्तर्गत पुनः प्राप्ति गरेमा वा देवानी मुद्दामा अन्तिम फैसला सुनाइएको भएमा ss. 766.301- 766.316 अन्तर्गत कुनै क्षतिपूर्ति रकम दिन वा भुक्तानी गर्न सकिने छैन ।

इतिहास.—s. 63, ch. 88-1; s. 17, ch. 91-46; s. 3, ch. 93-251; s. 308, ch. 96-410; s. 1803, ch. 97-102; s. 2, ch. 98-113; s. 90, ch. 99-3; s. 75, ch. 2003-416; s. 109, ch. 2013-18.

766.305 दाबी र प्रतिक्रियाहरूको फाइलिङ; चिकित्सा अनुशासनात्मक समीक्षा ।

(1) यस योजनाअन्तर्गत क्षतिपूर्तिका लागि दायर गरिएका सबै दाबीहरू दाबीकर्ताले डिभिजनमा क्षतिपूर्तिका लागि निवेदन दायर गरेर सुरु हुनुपर्ने छ । त्यस्तो निवेदनमा निम्न विवरण समावेश गरिनुपर्ने छ:

(a) कानुनी प्रतिनिधिको नाम र ठेगाना र घाइते शिशुको तर्फबाट गरिने प्रतिनिधित्वको आधार ।

(b) घाइते शिशुको नाम र ठेगाना ।

(c) जन्म दिने बेला उपस्थित प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने चिकित्सकको नाम र ठेगाना र शिशु जन्मिएको अस्पतालको नाम र ठेगाना ।

(d) दाबी गरिएको अपाङ्गताको विवरण ।

(e) चोट लागेको समय र स्थान ।

(f) चोटसँग सम्बन्धित तथ्य र परिस्थितिहरू र दाबी गर्नुपर्ने अवस्थाको संक्षिप्त विवरण ।

(2) दाबीकर्ताले डिभिजनलाई निवेदनमा नाम उल्लेख भएका कुनै पनि चिकित्सक र अस्पताल र मेडिकल क्वालिटी एस्योरेन्स डिभिजन, प्रशासनिक डिभिजनलाई तामेलीका लागि आवश्यक पर्ने निवेदनका प्रतिलिपिहरू प्रशासनिक सुनुवाइ डिभिजनलाई तिर्नुपर्ने फाइलिङ शुल्क \$15 सहित पेस गर्नुपर्ने छ । निवेदन प्राप्त भएपछि, डिभिजनले तुरुन्तै एसोसिएसनको तर्फबाट तामेली स्वीकार गर्न तोकिएको एजेन्टमार्फत रजिस्टर्ड वा प्रमाणित हुलाकद्वारा एसोसिएसनलाई तामेल गर्ने छ र निवेदनका प्रतिलिपिहरू रजिस्टर्ड वा प्रमाणित हुलाकबाट निवेदनमा नाम उल्लेख भएका कुनै पनि चिकित्सक, स्वास्थ्य सेवा प्रदायक र अस्पताललाई पठाउने छ र मेडिकल क्वालिटी एस्योरेन्स डिभिजन र एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनलाई नियमित पत्राचारमार्फत एक-एक प्रति पठाउने छ ।

(3) दाबीकर्ताले फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी क्षतिपूर्ति एसोसिएसनलाई निम्न विवरण प्रस्तुत गर्ने छ, जुन उपदफा (1) मा उल्लेख गरिएअनुसार निवेदन दायर गरेको 10 दिनभित्र एसोसिएसनमा प्रस्तुत गरिनुपर्ने छ:

(a) जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटसँग सम्बन्धित सबै उपलब्ध सान्दर्भिक मेडिकल रेकर्डहरू र दाबीकर्तालाई थाहा भएको कुनै पनि अनुपलब्ध रेकर्डहरू पहिचान गर्ने सूची र रेकर्डहरू उपलब्ध नहुनुका कारणहरू ।

(b) उचित परीक्षा, मूल्याङ्कन र रोगको पुर्वानुमानहरू र जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटका कारण घाइते शिशुलाई वा शिशुको तर्फबाट भुक्तानी गरिने क्षतिपूर्तिको रकम निर्धारण गर्न मुनासिब ढङ्गले आवश्यक पर्ने त्यस्ता अन्य अभिलेख र कागजातहरू ।

(c) उक्त मितिसम्म त्यस्ता खर्च र सेवाहरूबापत गरिएको कुनै पनि भुक्तानी भुक्तानीकर्ताको पहिचान गर्ने खर्च र सेवाहरूसँग सम्बन्धित दस्तावेज ।

(d) कमजोरीहरूको सम्बन्धमा सेवाहरू वा क्षतिपूर्तिका कुनै पनि लागू हुने निजी वा सरकारी स्रोतको कागजात ।

अनुच्छेद (a)-(d) मा माग गरिएका विवरण गोप्य रहने छन् र s. 766.315(5)(b) का प्रावधानहरू अन्तर्गत छुट हुने छ ।

(4) एसोसिएसनलाई निवेदनको जवाफ पेस गर्न र कथित चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो वा होइन भन्ने सवालसँग सम्बन्धित लिखित जानकारी पेस गर्नका लागि उपदफा (1) र (2) बमोजिम दायर गरिएको पूर्ण दाबी तामेलीको मितिदेखि 45 दिन समय हुने छ ।

(5) यस्तो निवेदन प्राप्त भएपछि मेडिकल क्वालिटी एस्योरेन्स डिभिजनले यसमा दिइएको जानकारीको समीक्षा गर्ने छ र यसमा च्याप्टर 458 अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त चिकित्सक वा च्याप्टर 459 अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त ओस्टियोप्याथिक चिकित्सकको s. 456.073 का प्रावधानहरू लागू हुने गरी अनुशासनात्मक कारबाही गर्नुपर्ने आचरण समावेश छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्ने छ ।

(6) यस्तो निवेदन प्राप्त भएपछि एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनले दाबीको छानबिन गर्ने छ र यदि यसमा च्याप्टर 395 मा उल्लेख गरिएको प्रावधानको उल्लङ्घन हुने गरी अस्पतालको तर्फबाट कर्तव्यको उल्लङ्घन भएको कारणले चोट लागेको वा बढेको हो भनेर निर्धारण गरेमा यसले उपयुक्त हुन सक्ने अनुशासनात्मक अख्तियार अनुरूप हुने कुनै पनि कारबाही गर्ने छ ।

(7) एसोसिएसनले क्षतिपूर्तिका लागि योग्य भनी निर्धारण गरेको कुनै पनि दाबी क्षतिपूर्तिका लागि स्वीकार गर्न सकिने छ तर उक्त स्वीकृति क्षतिपूर्तिका लागि दाबी गर्ने जिम्मा दिइएका प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशद्वारा अनुमोदन गरिएको हुनुपर्ने छ ।

इतिहास.—s. 64, ch. 88-1; s. 2, ch. 89-186; s. 18, ch. 91-46; s. 4, ch. 93-251; s. 1, ch. 94-106; s. 309, ch. 96-410; s. 1804, ch. 97-102; s. 165, ch. 98-166; s. 287, ch. 99-8; s. 226, ch. 2000-160; s. 115, ch. 2002-1; s. 76, ch. 2003-416.

766.306 सीमितता कानूनको खारेजी ।

कथित रूपमा जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटबाट उत्पन्न भएको वा सोसँग सम्बन्धित कारणले घाइते शिशुद्वारा वा उक्त शिशुको तर्फबाट, दायर गरिने कुनै पनि देवानी मुद्दाको सम्बन्धमा उत्पन्न हुने सीमितता कानून ss. 766.301-766.316 बमोजिम दाबी दायर गरेर खारेज गरिने छ र त्यस्तो दाबी विचाराधीन रहेको र पुनरावेदन रहेको समयलाई त्यस्तो देवानी मुद्दा दायर गर्नुपर्ने अवधिको अंशको रूपमा गणना गरिने छैन ।

इतिहास.—s. 65, ch. 88-1.

766.307 सुनुवाइ; पक्षहरू; निष्कर्ष ।

(1) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले दाबीकर्ताले s. 766.305 बमोजिम निवेदन दायर गरेको मितिले 60 दिनदेखि पछाडि र 120 दिनसम्म सुनुवाइको मिति तय गर्नुहुने छ । प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले त्यस्तो सुनुवाइको समय र स्थान पक्षहरूलाई तुरुन्तै जानकारी गराउनु हुने छ । उक्त सुनुवाइमा पक्षहरूले अन्यथा सहमति जनाएमा र डिभिजनले स्वीकृत गरेको अवस्थामा बाहेक चोट लागेको काउन्टीमा सम्पन्न गरिने छ ।

(2) सुनुवाइका पक्षहरूमा दाबीकर्ता र एसोसिएसन हुने छन् ।

(3) ss. 766.301-766.316 अन्तर्गतको कार्यवाहीका कुनै पनि पक्षले, प्रस्तुत गरिने प्रमाणको सान्दर्भिकता वा महत्त्व जनाई प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशलाई निवेदन गरेर सोधपुछ गर्न वा राज्यभित्र वा बाहिर बस्ने साक्षीहरूको बयान लिनका लागि तामेली गर्न सक्ने छन् र सो कार्यमा लाग्ने खर्चलाई दाबी निवेदन दायर गर्ने सम्बन्धमा भएको खर्चको रूपमा असुलउपर गरिने छ । त्यस्ता बयानहरू सूचना दिएपछि र कानुनी कारबाहीमा बयान लिने व्यवस्था गरिएबमोजिम लिइने छ तर तिनलाई कारबाही विचाराधीन हुन सक्ने प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश तर्फ अगाडि बढाउने छ ।

इतिहास.—s. 66, ch. 88-1; s. 19, ch. 91-46; s. 2, ch. 94-106; s. 310, ch. 96-410.

766.309 दाबी रकमको निर्धारण; अनुमान; सहभागीहरूलाई बाध्यकारी हुने प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशको फैसला ।

(1) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले सबै उपलब्ध प्रमाणहरूको आधारमा निम्न निष्कर्षहरू निकाल्नुहुने छ:

(a) दाबी गरिएको चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो कि होइन । यदि दाबीकर्ताले प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश समक्ष सन्तोषजनक ढङ्गले शिशुलाई अक्सिजन अभाव वा मेकानिकल चोटको कारणले गर्दा मस्तिष्क वा मेरुदण्डमा चोट पुगेको र त्यसले गर्दा शिशु स्थायी र उल्लेख्य ढङ्गले मानसिक तथा शारीरिक रूपमा अशक्त भएको देखाएमा चोट s. 766.302(2) मा परिभाषित गरिएअनुसार जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो भन्ने कुरामा खण्डनयोग्य अनुमान गरिने छ ।

(b) अस्पतालमा प्रसव पछिको तत्काल अवधिमा श्रम, सुत्केरी वा पुनर्जीवनको क्रममा सहभागी चिकित्सकले प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरेका थिए कि थिएनन् वा शिक्षण अस्पतालको हकमा प्रमाणित नर्स मिडवाइफले सहभागी चिकित्सकको निरीक्षणमा प्रसवपछिको तत्कालीन अवधिमा अस्पतालमा हुँदा प्रसव, सुत्केरी वा पुनर्जीवनको क्रममा प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरेका थिए कि थिएनन् ।

(c) s. 766.31 बमोजिम कुनै क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने भएमा कति रकम प्रदान गर्न योग्य छ ।

(d) दाबीकर्ता वा अन्य पक्षले उठाएका हुन् भने s. 766.316 मा व्यवस्था गरिएको सूचना दिनुपर्ने मापदण्डहरूसम्बन्धी तथ्यगत निर्धारणहरू पूरा भएका छन् कि छैनन् । यी तथ्यात्मक निष्कर्षहरू निकाल्न प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशसँग विशेष क्षेत्राधिकार उपलब्ध छ ।

(2) यदि प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले आरोप लगाइएको चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट होइन वा जन्मको समयमा सहभागी चिकित्सकद्वारा प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरिएको थिएन भन्ने फैसला गरेमा, निजले एक आदेश दिनु हुने छ र त्यस्तो आदेशको प्रतिलिपि रजिस्टर्ड वा प्रमाणित पत्राचारमार्फत पक्षहरूलाई तुरुन्तै पठाउन लगाउनुहुने छ ।

(3) सहभागी चिकित्सक बनेपछि कुनै पनि चिकित्सक सबै प्रयोजनका लागि त्यस्तो चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश वा त्यसपछि कुनै पनि पुनरावेदनको फैसला मात्र बाध्य हुने छन् ।

(4) यो न्यायिक अर्थतन्त्रको हितमा भएमा वा दाबीकर्ताले अनुरोध गरेको खण्डमा प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले पहिले s. 766.316 बमोजिम क्षतिपूर्ति योग्यता र सूचनाको सम्बोधन गरेर कारबाहीलाई विभाजन गर्न सक्नुहुने छ र दोस्रो, s. 766.31 बमोजिम कुनै क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने भएमा छुट्टै कारबाहीमा दिनुपर्ने क्षतिपूर्ति रकमको निर्धारण गर्नुहुने छ । प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले s. 766.31 अन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम जारी गर्नुअघि क्षतिपूर्ति योग्य रहे-नरहेको र सूचनाको बारेमा अन्तिम आदेश जारी गर्न सक्नुहुने छ । उक्त आदेशउपर s. 766.311 बमोजिम पुनरावेदन गर्न सकिने छ ।

इतिहास.—s. 68, ch. 88-1; s. 4, ch. 89-186; s. 21, ch. 91-46; s. 3, ch. 94-106; s. 312, ch. 96-410; s. 1805, ch. 97-102; s. 77, ch. 2003-416; s. 1, ch. 2006-8.

766.31 जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटहरूबापत प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशद्वारा क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण; क्षतिपूर्तिसम्बन्धी सूचना ।

1) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले सबै उपलब्ध प्रमाणहरूको आधारमा निम्न निष्कर्षहरू निकाल्नुहुने छः

(a) दाबी गरिएको चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो कि होइन । यदि दाबीकर्ताले प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश समक्ष सन्तोषजनक ढङ्गले शिशुलाई अक्सिजन अभाव वा मेकानिकल चोटको कारणले गर्दा मस्तिष्क वा मेरुदण्डमा चोट पुगेको र त्यसले गर्दा शिशु स्थायी र उल्लेख्य ढङ्गले मानसिक तथा शारीरिक रूपमा अशक्त भएको देखाएमा चोट s. 766.302(2) मा परिभाषित गरिएअनुसार जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो भन्ने कुरामा खण्डनयोग्य अनुमान गरिने छ ।

(b) अस्पतालमा प्रसव पछिको तत्काल अवधिमा श्रम, सुत्केरी वा पुनर्जीवनको क्रममा सहभागी चिकित्सकले प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरेका थिए कि थिएनन् वा शिक्षण अस्पतालको हकमा प्रमाणित नर्स मिडवाइफले सहभागी चिकित्सकको निरीक्षणमा प्रसवपछिको तत्कालीन अवधिमा अस्पतालमा हुँदा प्रसव, सुत्केरी वा पुनर्जीवनको क्रममा प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरेका थिए कि थिएनन् ।

(c) s. 766.31 बमोजिम कुनै क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने भएमा कति रकम प्रदान गर्न योग्य छ ।

(d) दाबीकर्ता वा अन्य पक्षले उठाएका हुन् भने s. 766.316 मा व्यवस्था गरिएको सूचना दिनुपर्ने मापदण्डहरूसम्बन्धी तथ्यगत निर्धारणहरू पूरा भएका छन् कि छैनन् । यी तथ्यात्मक निष्कर्षहरू निकाल्न प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशसँग विशेष क्षेत्राधिकार उपलब्ध छ ।

(2) यदि प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले आरोप लगाइएको चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट होइन वा जन्मको समयमा सहभागी चिकित्सकद्वारा प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरिएको थिएन भन्ने फैसला गरेमा, निजले एक आदेश दिनु हुने छ र त्यस्तो आदेशको प्रतिलिपि रजिस्टर्ड वा प्रमाणित पत्राचारमार्फत पक्षहरूलाई तुरुन्तै पठाउन लगाउनुहुने छ ।

(3) सहभागी चिकित्सक बनेपछि, कुनै पनि चिकित्सक सबै प्रयोजनका लागि त्यस्तो चोट जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीश वा त्यसपछि कुनै पनि पुनरावेदनको फैसला मात्र बाध्य हुने छन् ।

(4) यो न्यायिक अर्थतन्त्रको हितमा भएमा वा दाबीकर्ताले अनुरोध गरेको खण्डमा, प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले पहिले s. 766.316 बमोजिम क्षतिपूर्ति योग्यता र सूचनाको सम्बोधन गरेर कारबाहीलाई विभाजन गर्न सक्नुहुने छ र दोस्रो, s. 766.31 बमोजिम कुनै क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने भएमा, छुट्टै कारबाहीमा दिनुपर्ने क्षतिपूर्ति रकमको निर्धारण गर्नुहुने छ । प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले s. 766.31 अन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम जारी गर्नुअघि क्षतिपूर्ति योग्य रहे-नरहेको र सूचनाको बारेमा अन्तिम आदेश जारी गर्न सक्नुहुने छ । उक्त आदेशउपर s. 766.311 बमोजिम पुनरावेदन गर्न सकिने छ ।

इतिहास.—s. 68, ch. 88-1; s. 4, ch. 89-186; s. 21, ch. 91-46; s. 3, ch. 94-106; s. 312, ch. 96-410; s. 1805, ch. 97-102; s. 77, ch. 2003-416; s. 1, ch. 2006-8.

1766.31 जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटहरूबापत प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशद्वारा क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण; क्षतिपूर्ति रकमको सूचना ।

(1) कुनै शिशुलाई जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट पुगेको र शिशु जन्मँदा सहभागी चिकित्सकद्वारा प्रसूति सेवाहरू प्रदान गरिएको कुरा निर्धारण गरिसकेपछि, प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले यस्तो चोटको सम्बन्धमा निम्न शीर्षकहरूमा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने रकमको व्यवस्था गर्नुहुने छः

(a) चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक र उचित मेडिकल तथा अस्पताल, दैनिक जीवनयापन कौशलमा सघाउने सेवा र प्रशिक्षण, पारिवारिक आवासीय वा संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार, पेसेवर आवासीय र संरक्षकत्वमा गरिने स्याहार तथा सेवाबापत, चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक औषधि, विशेष उपकरण र सुविधाहरू र सोसँग सम्बन्धित यात्राबापत वास्तविक खर्च ।

कम्तीमा, निम्न वास्तविक खर्चहरूको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नुपर्ने छः

1. च्याएर 490 वा च्याएर 491 अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त प्रदायकहरूबाट प्राप्त मनोचिकित्सा सेवाहरूबापत शिशुसँग बस्ने परिवारको निकट सदस्यहरूलाई \$10,000 सम्मको कुल वार्षिक लाभ ।

2. सहभागीको जीवनको हकमा, सहभागीको स्याहारका लागि आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकलाई यातायातको भरपर्दो विकल्प प्रदान गर्ने वा हिलचेयर यातायातका लागि चिकित्सकीय हिसाबले आवश्यक पर्दा सहभागीका आवश्यकताहरू समायोजन गर्न विद्यमान सवारी साधनको स्तरवृद्धि गर्दा लागेको खर्चको क्षतिपूर्ति दिइने छ । यातायातको माध्यम चयन गर्दा सहभागीअनुसार आवश्यक पर्ने सुविधाका बारेमा ध्यान दिनु पर्ने हुन्छ । योजनाले सहभागीको उमेर वा तौलका आधारमा यातायातसम्बन्धी त्यस्तो सहायतालाई सीमित गर्न सक्ने छैन । योजनाअन्तर्गत खरिद गरिएको भ्यान हरेक 7-7 वर्षमा वा 150,000 माइल (जुन पहिले आउँछ) गुँडेपछि बदलेर अर्को भ्यान उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

3. घर निर्माण र परिमार्जन खर्चसहित सहभागीको जीवनभरमा \$100,000 सम्मको आवास सहायता ।

(b) तर निम्न खर्चहरूको क्षतिपूर्ति दिइने छैन:

1. त्यस्तो अपवाद सङ्घीय कानूनबमोजिम निषेध गरिएको हदसम्म बाहेक, कुनै पनि राज्य वा सङ्घीय सरकारको कानूनअन्तर्गत शिशुले प्राप्त गरेको वा प्राप्त गर्न योग्य वस्तु वा सेवाहरूबापतको खर्च ।

2. कुनै पनि प्रिपेड स्वास्थ्य योजना, स्वास्थ्य सम्भार संस्था वा अन्य निजी बिमक निकायबाट शिशुले प्राप्त गरेको वा सम्झौताबमोजिम प्राप्त गर्ने वस्तु वा सेवाहरूबापतको खर्च ।

3. त्यस्तो अपवादलाई सङ्घीय कानूनबमोजिम निषेध गरिएको हदसम्म बाहेक राज्य वा सङ्घीय सरकारको कुनै पनि कानूनअन्तर्गत शिशुले क्षतिपूर्ति प्राप्त गरिसकेको वा क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्ने खर्च ।

4. कुनै पनि स्वास्थ्य वा बिरामी बिमा नीति वा अन्य निजी बिमा कार्यक्रमका प्रावधानहरूबमोजिम शिशुले क्षतिपूर्ति प्राप्त गरिसकेको वा क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्न सम्झौता भइसकेका खर्च ।

(c) प्रकरण (a) अन्तर्गत समावेश गरिएका खर्चहरू घाइते व्यक्तिले उही समुदायमा उस्तै उपचारका लागि भुक्तानी गर्दा लाग्ने चलेको उचित शुल्कहरूमा सीमित हुन्छन् । योजनाअन्तर्गत लाभ प्राप्त गर्ने आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले वास्तविक खर्चको क्षतिपूर्ति रकम वा क्षतिपूर्ति अस्वीकृति विरुद्ध डिभिजन अफ एड्मिनिस्ट्रिभ हियरिङ्समा निवेदन दायर गर्न सक्ने छन् । (d)1.a. जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट पुगेको निर्धारण गरिएको शिशुका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूलाई क्षतिपूर्ति रकमको आवधिक भुक्तानी, जुन क्षतिपूर्ति रकम अधिकतम \$100,000 सम्म हुन सक्छ । यद्यपि, प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशको स्वविवेकमा यस्तो क्षतिपूर्ति रकम एकमुष्ट भुक्तानी गर्न पनि सकिने छ । 2021 जनवरी 1 देखि, क्षतिपूर्ति स्वरूप बढीमा \$250,000 दिइने छ र त्यसपछि हरेक वर्ष जनवरी 1 तारिखमा यस अनुच्छेदअन्तर्गत स्वीकृत अधिकतम क्षतिपूर्ति रकम 3 प्रतिशतले वृद्धि गरिने छ ।

b. 2021 जनवरी 1 अघि यस दफाबमोजिम क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने र योजनाअन्तर्गत हाल लाभ पाइरहेका सहभागीका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरू उपअनुच्छेद a.अनुसार आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूलाई भुक्तानी गरिएको कुल क्षतिपूर्ति रकम \$250,000 सम्म पुग्ने गरी पर्याप्त रकम पूर्वव्यापी भुक्तानी प्राप्त गर्नुपर्ने छ । यो अतिरिक्त भुक्तानी आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले तोकेअनुसार एकमुष्ट वा आवधिक रूपमा गर्न सकिने छ र 2021 जुलाई 1 सम्म भुक्तानी गरिसक्नुपर्ने छ ।

2.a. शिशुको मृत्यु भएमा \$50,000 लाभ ।

b. यस दफाबमोजिम क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने सहभागी र कार्यक्रम सुरु भएको समयमै मृत्यु भएका सहभागीका आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले उप-अनुच्छेद a.अनुसार आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूलाई भुक्तानी गरिएको कुल क्षतिपूर्ति रकम \$50,000 सम्म पुग्ने गरी पर्याप्त रकम पूर्वव्यापी भुक्तानी प्राप्त गर्नुपर्ने छ । यो अतिरिक्त भुक्तानी आमाबाबु वा कानुनी अभिभावकहरूले तोकेअनुसार एकमुष्ट वा आवधिक रूपमा गर्न सकिने छ र 2021 जुलाई 1 सम्म भुक्तानी गरिसक्नुपर्ने छ ।

(e) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशको स्वीकृति र निजले तोकेको रकमअनुसार वकिलको उचित शुल्कसहित ss. 766.301- 766.316 अन्तर्गत दाबी दायर गर्दा भएको उचित खर्च । वकिलको शुल्कबापत क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण गर्दा, प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले निम्न पक्षहरूलाई विचार गर्नुहुने छः

1. आवश्यक समय र श्रम, संलग्न प्रश्नहरूको नवीनता र कठिनाइ र कानुनी सेवाहरू सही ढङ्गले प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने कौशल ।
2. समान कानुनी सेवाहरूका लागि सो इलाकामा सामान्यतया लिइने शुल्क ।
3. दाबीकर्ता वा परिस्थितिहरूले लगाएका समय सीमा ।
4. दाबीकर्तासँग व्यावसायिक सम्बन्धको प्रकृति र अवधि ।
5. सेवाहरू प्रदान गर्ने वकिल वा वकिलहरूको अनुभव, प्रतिष्ठा र क्षमता ।
6. शुल्कको आकस्मिकता वा निश्चितता ।

यदि अन्तिम क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण गरिने हो र दाबीकर्ताहरूले यस दफाअन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम स्वीकार गर्ने हो भने यस दफाअन्तर्गत प्रदान गरिएको खर्चबाहेक दाबीकर्ताहरूले ss. 766.301-766.316 अन्तर्गत दाबी दायर गर्ने सम्बन्धमा भएको वकिलको शुल्कलगायत कुनै पनि खर्च बेहोर्नुपर्ने छैन ।

(2) क्षतिपूर्ति रकममा पहिले गरेको खर्चको तुरुन्तै भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ र भविष्यमा हुने खर्चहरूको हकमा खर्च भएपछि भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।

(3) s. 766.305(2) अन्तर्गत निवेदनको प्रतिलिपि तामेल गरिएका हरेक व्यक्तिलाई क्षतिपूर्ति रकमको प्रतिलिपि तुरुन्तै रजिस्टर्ड वा प्रमाणित पत्राचारमार्फत पठाइने छ ।

इतिहास.—s. 69, ch. 88-1; s. 5, ch. 89-186; s. 22, ch. 91-46; s. 4, ch. 94-106; s. 313, ch. 96-410; s. 150, ch. 2001-277; s. 6, ch. 2002-401; s. 78, ch. 2003-416; s. 3, ch. 2021-134.766.311 क्षतिपूर्ति रकमको निर्णयको निश्चितता; पुनरावेदन ।

(1) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले s. 766.309 अन्तर्गत क्षतिपूर्तिको प्रयोजनका लागि गरेको दाबीको योग्यता निर्धारण वा s. 766.31 बमोजिम प्रशासनिक कानून न्यायाधीशले गरेको क्षतिपूर्ति रकमको निर्धारण सबै तथ्यगत प्रश्नहरू जस्तै निर्णायक र बाध्यकारी हुने छ । जिल्लाको पुनरावेदन अदालतमा पुनरावेदन दायर गरेर प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले जारी गरेको आदेशमाथि समीक्षा गर्न सकिने छ । त्यस्ता आदेशहरूको पुनरावलोकनका लागि सर्वोच्च अदालतले तोकेको कार्यविधिमा उल्लिखित नियमबमोजिम पुनरावेदन दायर गर्नुपर्ने छ ।

(2) प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशद्वारा क्षतिपूर्ति रकमको विषयमा गरिएको निर्णयको पुनरावेदनको हकमा, क्षतिपूर्ति रकम स्थगित गरेर पुनरावेदन प्रक्रिया अगाडि बढ्ने छ र यस मुद्दामा उठेका मुद्दाहरूको पूर्ण रूपमा फैसला नभएसम्म एसोसिएसनले पुनरावेदनमा संलग्न क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु पर्दैन ।

इतिहास.—s. 70, ch. 88-1; s. 23, ch. 91-46; s. 6, ch. 93-251; s. 314, ch. 96-410.

766.312 क्षतिपूर्ति रकमको कार्यान्वयन ।

(1) निजले निर्धारण गरेको क्षतिपूर्ति रकम लागू गर्ने र कुनै पनि क्षतिपूर्ति रकमसम्बन्धी निर्णयमा पुग्ने क्रममा हुन सक्ने कुनै पनि छलकपट वा असहयोगबाट आफूलाई बचाउने पूर्ण अधिकार प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशलाई नै हुने छ । यस्तो अधिकारमा अवहेलनासम्बन्धी आदेशका लागि सर्किट अदालतमा निवेदन गर्ने अधिकार पनि पर्ने छ ।

(2) परिस्थितिले बाध्य पारेमा, कुनै पक्षले प्रशासनिक कानूनसम्बन्धी न्यायाधीशले अन्तिम निर्णय सुनाएर तोकेको क्षतिपूर्ति रकम लागू गर्न सर्किट अदालतमा निवेदन गर्न सक्ने छन् ।

इतिहास.—s. 71, ch. 88-1; s. 24, ch. 91-46; s. 5, ch. 94-106; s. 315, ch. 96-410; s. 1806, ch. 97-102.

766.313 दाबी रकममा सीमा ।

ss. 766.301-766.316 अन्तर्गत जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट पुगेको आरोपमा क्षतिपूर्तिका लागि शिशु जन्मेको 5 वर्षभन्दा बढी समयपछि दायर गरिएको कुनै पनि दाबीमा खारेज गरिने छ ।

766.314 मूल्याङ्कन; सञ्चालन योजना ।

(1) यस दफा अनुसार स्थापित परीक्षणहरू जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजनाको आर्थिक व्यवस्थापन गर्न प्रयोग गरिने छ ।

(2) योजनामा समर्पित मूल्याङ्कन र विनियोजनहरू s. 766.315 बमोजिम स्थापित फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसनद्वारा निम्न मापदण्डहरू अनुसार सञ्चालित हुने छन्:

(a) एसोसिएसनका सञ्चालकहरूले 1988 जुलाई 1 तारिख वा त्योभन्दा अगाडि योजनालाई प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन गर्नका लागि र योजना विरुद्ध गरिएका दाबीहरू र योजनाको तर्फबाट हुने क्षतिपूर्ति रकमहरूको तुरुन्त कारवाही गर्ने व्यवस्था गर्न बिमा विभागमा सञ्चालन योजना समीक्षाका लागि पेस गर्ने छन् ।

सञ्चालन योजनामा निम्न कुराहरूको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ:

1. आवश्यक सुविधाहरूको स्थापना;
2. योजनाको तर्फबाट सङ्कलित रकमको व्यवस्थापन;
3. योजना विरुद्ध आएका दाबीको व्यवस्थापन;
4. क्षतिपूर्ति रकम र खर्चहरू भुक्तानी गर्न उपदफा (4) र (5) मा सूचीबद्ध व्यक्ति र संस्थाहरूको मूल्याङ्कन उपदफा (4) र (5) मा उल्लिखित सीमाहरूको अधीनमा रही बिमाङ्किक हिसाबले सही आधारमा गरिने छ; र
5. जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि क्षतिपूर्ति योजनाको कुशल सञ्चालनका लागि आवश्यक कुनै पनि अन्य मामिलाहरू ।

(b) योजनाका सञ्चालकहरूले सञ्चालन योजनामा संशोधन गर्न सक्ने छन् । सो संशोधन फाइनान्सियल सर्भिसेज कमिसनको बिमा नियमन कार्यालयले अनुमोदन गर्नुपर्ने छ ।

(3) सबै मूल्याङ्कन शुल्कहरू फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसनमा जम्मा गरिने छ । एसोसिएसनले सङ्कलन गरेको रकम र त्यसबाट प्राप्त हुने आम्दानी ss. 766.301-766.316 अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी र योजना सञ्चालनमा लाग्ने उचित खर्च भुक्तानी गर्नका लागि मात्रै वितरण गरिने छ ।

(4) निम्न व्यक्ति र संस्थाहरूले सञ्चालन योजना अनुसार एसोसिएसनलाई प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्नेछन्:

(a) 1988 अक्टोबर 1 मा वा त्योभन्दा अगाडि, च्याप्टर 395 अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त हरेक अस्पतालले गत वर्ष एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनलाई रिपोर्ट गरिए अनुसार अस्पतालमा डेलिभर गरिएको प्रति शिशु \$50 प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क तिर्ने छन् । तर राज्य वा काउन्टी विशेष कर लगाउने जिल्ला वा राज्यको अन्य राजनीतिक उपविभागको स्वामित्वमा रहेको वा उनीहरूद्वारा सञ्चालित अस्पतालले प्रारम्भिक मूल्याङ्कन वा उपदफा (5) बमोजिम तिर्नुपर्ने कुनै पनि मूल्याङ्कन शुल्क तिर्नु आवश्यक छैन । "डेलिभर गरिएको शिशु" शब्दावलीले जीवित नवजात शिशु समेट्छ र मृत जन्मेका शिशुहरू समावेश गर्दैन । तर यो शब्दावलीले राज्य विश्वविद्यालयको बोर्ड अफ ट्रस्टीका कर्मचारी वा एजेन्टहरूले डेलिभर गरेका शिशुहरू, s. 408.07, 2 मा परिभाषित गरिएका शिक्षण अस्पतालमा जन्मेका वा s. 395.806 मा परिभाषित गरिएका शिक्षण अस्पतालमा जन्मेका शिशुहरूलाई समेट्दैन, जसलाई एसोसिएसनद्वारा आर्थिक वर्ष 1997 देखि आर्थिक वर्ष 2001 सम्म मूल्याङ्कन शुल्क छुट हुने भनी मानिएको छ । परोपकारी बिरामीहरू र अस्पतालको वार्षिक मेडिकल एड सम्झौताबमोजिमको कुल वार्षिक शुल्क अस्पतालको कुल वार्षिक कार्यसञ्चालन आयको 10 प्रतिशतभन्दा बढी भएमा परोपकारी बिरामी (एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनको नियमले परिभाषित गरे अनुसार) वा अस्पतालले मेडिकल एड क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्ने बिरामीबाट जन्मेको कुनै पनि शिशुलाई प्रारम्भिक मूल्याङ्कन र उपदफा (5) बमोजिम लागू गरिएको कुनै पनि मूल्याङ्कनमा समावेश नगर्न सकिने छ । मूल्याङ्कन अन्तर्गत समावेश नगरिएको कुनै पनि शिशुको बारेमा एसोसिएसन सन्तुष्ट हुने ढङ्गले अभिलेख राख्ने जिम्मेवारी अस्पतालको हुने छ । अस्पतालले आर्थिक आवश्यकता रहेको कुरा दर्शाएमा, एसोसिएसनले मूल्याङ्कनबाटको भुक्तानी किस्ता-किस्तामा उपलब्ध गराउन सक्ने छ ।

(b) 1. सहभागी चिकित्सकहरू बाहेक, 1988 अक्टोबर 15 तारिख वा त्यसअघि 1988 अक्टोबर 1 तारिखसम्ममा च्याप्टर 458 वा च्याप्टर 459 बमोजिम इजाजतपत्र प्राप्त गर्ने सबै चिकित्सकहरूका हकमा प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क \$250 मूल्याङ्कन गरिने छ । उक्त रकम 1988 डिसेम्बर 1 तारिखभित्र भुक्तानी गरिसक्नु पर्ने हुन्छ ।

2. 1988 सेप्टेम्बर 30 पछि र 1989 जनवरी 1 तारिख अगाडि इजाजतपत्र प्राप्त गर्ने कुनै पनि त्यस्ता चिकित्सकले इजाजतपत्र प्राप्त गरेपछि प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क स्वरूप एसोसिएसनलाई \$250 भुक्तानी गर्नुपर्ने छ ।
3. 1989 जनवरी 1 तारिख वा त्यसपछि इजाजतपत्र प्राप्त गर्ने कुनै पनि त्यस्ता चिकित्सकले यो अनुच्छेद, अनुच्छेद (5) (a), वा अनुच्छेद (7) (b) अनुसार गरिएको सबैभन्दा पछिल्लो मूल्याङ्कन बराबरको प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्ने छन् ।
4. यद्यपि, यदि कुनै चिकित्सक यस उप-अनुच्छेदमा निर्दिष्ट गरिएको चिकित्सक हुन् भने मूल्याङ्कन शुल्क लागू छैन:
- a. बोर्ड अफ मेडिसिन वा बोर्ड अफ ओस्टियोप्याथिक मेडिसिनद्वारा नियममा परिभाषित गरिएअनुसार एक रेजिडेन्ट चिकित्सक, सहायक रेजिडेन्ट चिकित्सक वा कुनै स्वीकृत स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रममा कार्यरत इन्टर्न;
- b. चिकित्सा पेसा छोडेका तर स्वास्थ्य विभागमा दायर गरिएको शपथ पत्रद्वारा प्रमाणित गरिएअनुसार सक्रिय इजाजतपत्र कायम राख्ने कुनै सेवानिवृत्त चिकित्सक । यस राज्यमा चिकित्सा पेसामा पुनः प्रवेश गर्नुअघि यहाँ परिभाषित गरिएअनुसार सेवानिवृत्त चिकित्सकले बोर्ड अफ मेडिसिन वा बोर्ड अफ ओस्टियोपैथिक मेडिसिनलाई सूचित गर्नुपर्ने छ र यस दफाबमोजिम उपयुक्त मूल्याङ्कन शुल्कहरू भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ;
- c. s. 458.317 अनुसार सीमित इजाजतपत्र भएका चिकित्सक र जसलाई चिकित्सा सेवाहरूबाट क्षतिपूर्ति प्रदान गरिँदैन;
- d. युनाइटेड स्टेट्स डिपार्टमेन्ट अफ भेटेरन्स अफेयर्समा पूर्णकालीन रूपमा कार्यरत र युनाइटेड स्टेट्स डिपार्टमेन्ट अफ भेटेरन्स अफेयर्सका अस्पतालहरूमा मात्र चिकित्सा पेसा गर्ने चिकित्सक; वा e. अमेरिकी सशस्त्र बलको सदस्य रहेको र s. 456.024 अन्तर्गतका मापदण्डहरू पूरा गर्ने कुनै चिकित्सक ।
- f. फ्लोरिडा राज्य अन्तर्गत पूर्णकालीन रूपमा कार्यरत रहेको र जसको अभ्यास राज्यको स्वामित्वमा रहेका सुधारमुखी संस्थाहरू (कारागार), काउन्टी स्वास्थ्य विभाग वा राज्यको स्वामित्वमा सञ्चालित मानसिक स्वास्थ्य वा विकासात्मक सेवामूलक संस्थाहरूमा मात्र चिकित्सा पेसा गर्ने वा स्वास्थ्य विभागमा पूर्णकालीन रूपमा कार्यरत कुनै चिकित्सक ।
- (c) 1988 डिसेम्बर 1 तारिख वा त्यसअघि, च्याप्टर 458 वा च्याप्टर 459 बमोजिम इजाजतपत्र पाएका र जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजनामा भाग लिन चाहने र अन्यथा ss. 766.301-766.316 अन्तर्गत सहभागी चिकित्सकको रूपमा योग्य हुने हरेक चिकित्सकले प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क स्वरूप \$5,000 तिर्नुपर्ने छ । तर कुनै चिकित्सक बोर्ड अफ मेडिसिन वा बोर्ड अफ ओस्टियोप्याथिक मेडिसिनद्वारा नियममा परिभाषित गरिएअनुसार एक रेजिडेन्ट चिकित्सक, सहायक रेजिडेन्ट चिकित्सक वा कुनै स्वीकृत स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रममा कार्यरत इन्टर्न हुन् र अक्रेडिटेसन काउन्सिल फर ग्याजुएट मेडिकल एजुकेशन वा अमेरिकन ओस्टियोप्याथिक एसोसिएसनद्वारा स्थापित कार्यक्रम मापदण्डहरू अनुसार योजनामा सहभागी चिकित्सकबाट सुपरिवेक्षण गरिने हो भने त्यस्ता रेजिडेन्ट चिकित्सक, सहायक रेजिडेन्ट चिकित्सक वा इन्टर्नलाई मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्न नलगाइकन नै सहभागी चिकित्सक मानिने छ । सहभागी चिकित्सकहरूमा यस अनुच्छेद र अनुच्छेद (5)(a) मा व्यवस्था गरिएअनुसार मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्ने कुनै राज्यको विश्वविद्यालयको बोर्ड अफ ट्रस्टिजका कुनै पनि कर्मचारी र त्यस्ता कर्मचारीले सुपरिवेक्षण गर्ने कुनै पनि प्रमाणित नर्स मिडवाइफहरू पनि पर्दछन् । सहभागी चिकित्सकहरूमा यस अनुच्छेद र अनुच्छेद (5)(a) मा व्यवस्था गरिएबमोजिम चिकित्सक मूल्याङ्कन शुल्कको 50 प्रतिशत भुक्तानी गरेका र यस अनुच्छेद र अनुच्छेद (5)(a) मा व्यवस्था गरिएबमोजिम मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गरेका सहभागी चिकित्सकद्वारा सुपरिवेक्षण गरिने कुनै पनि प्रमाणित नर्स मिडवाइफहरू पर्दछन् । नर्स मिडवाइफहरूको सुपरिवेक्षणका लागि सुपरिवेक्षक चिकित्सक सजिलैसँग उपलब्ध हुनुपर्दछ र बिरामीका तोकिएका समस्याहरूको उपचारको नियोजित योजना बनाएको हुनु पर्छ । उक्त योजना सुपरिवेक्षित प्रमाणित नर्स मिडवाइफले सजिलैसँग कार्यान्वयन गर्न सक्ने खालको हुनु पर्छ । 1989 जनवरी 1 वा त्यसपछि त्यस्तो योजनामा भाग लिन चाहने र यसरी सहभागी हुने निर्णय गरेको समयमा सहभागी चिकित्सक नभएका र अन्यथा ss. 766.301-766.316 अन्तर्गत सहभागी चिकित्सकको रूपमा योग्य रहेका कुनै पनि चिकित्सकले यस अनुच्छेद, अनुच्छेद (5)(a) वा अनुच्छेद (7)(b) अनुसार गरिएको सबैभन्दा पछिल्लो मूल्याङ्कन बराबरको अतिरिक्त प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- (d) अस्पतालले पहिले यस्तो भुक्तानी गर्नका लागि मुख्य उत्प्रेरक उद्देश्य अस्पतालका बिरामीहरूलाई ss. 766.301- 766.316 मा व्यवस्था गरिएका प्रावधानहरू अन्तर्गत कभरेज सुनिश्चित गर्नु हो भन्ने कुरा निर्धारण गरेका खण्डमा स्वास्थ्य सेवा उत्तरदायित्व ऐन अन्तर्गत एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनले निर्धारण गरेअनुसार 2003 जनवरी 1 मा 11 लाखभन्दा बढी जनसङ्ख्या भएको काउन्टीमा रहेको कुनै पनि अस्पतालले सहभागी चिकित्सक र प्रमाणित नर्स मिडवाइफहरूका लागि शुल्क तिर्ने निर्णय गर्न सक्छन् । तर कुनै पनि अस्पतालले भुक्तानी गर्ने अस्पतालबाहेक अन्य अस्पतालका कर्मचारीहरू भएकै कारण देखाएर प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा चिकित्सक वा नर्स मिडवाइफलाई सहभागी हुनबाट प्रतिबन्ध लगाउन भने सक्दैन । हरेक अस्पतालले हरेक सहभागी चिकित्सक र प्रमाणित नर्स मिडवाइफको

तर्फबाट अस्पतालले किन भुक्तानी गर्ने निर्णय लिएको हो भनेर निश्चित कारणहरू खुलाई एसोसिएसनमा शपथ पत्र दायर गर्नुपर्ने छ । यस अनुच्छेद अन्तर्गत स्वीकृत भुक्तानीहरू अनुच्छेद (5)(a) मा उल्लिखित मूल्याङ्कन शुल्कबाहेक थप भुक्तानी हुने छन् ।

(5)(a) 1990 जनवरी 1 देखि ती प्रावधानहरूमा विशेष रूपमा समावेश नगरिएका व्यक्ति वा संस्थाहरूबाहेक अनुच्छेद (4)(b) र (c) मा सूचीबद्ध व्यक्ति र संस्थाहरूले सञ्चालन योजनामा तोकिएको मितिसम्म प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्कको भुक्तानीपछि इजाजतपत्र प्राप्त व्यक्तिहरूलाई ध्यानमा राखेर अनुच्छेद (4)(b) र (c) मा व्यवस्था गरिएबमोजिमको प्रारम्भिक मूल्याङ्कन शुल्क बराबरको रकम वार्षिक मूल्याङ्कन शुल्कको रूपमा भुक्तानी गर्नुपर्ने छ । कुनै चिकित्सकको वार्षिक मूल्याङ्कन शुल्कको भुक्तानी एसोसिएसनले वर्षको जनवरी 31 सम्ममा प्राप्त गरेमा निज चिकित्सक वर्षभरि नै सहभागी चिकित्सकको रूपमा योग्य हुने छन् । वर्षको जनवरी 31 पछि भुक्तानी प्राप्त भएमा सो चिकित्सकलाई एसोसिएसनले भुक्तानी प्राप्त गरेको मितिदेखि मात्र त्यो वर्षका लागि सहभागी चिकित्सकको रूपमा मान्यता दिने छ ।

एसोसिएसनले 1991 जनवरी 1 र त्यसपछि हरेक जनवरी 1 तारिखमा सञ्चालन योजनाबमोजिम तय गरिएको विधि अपनाएर उपदफा (7) बमोजिम आवश्यक अतिरिक्त मूल्याङ्कन शुल्क निर्धारण गर्ने छ र उक्त शुल्क अनुच्छेद (7)(b) बमोजिम 3 बिमा नियमन कार्यालयद्वारा निर्धारण गरिएको आवश्यक रकम बमोजिम बढाइन सक्ने छ । 1991 जुलाई 1 र त्यसपछि हरेक जुलाई 1 तारिखमा विशेष रूपमा उक्त प्रावधानहरूमा नसमेटिएका व्यक्ति वा संस्थाहरूबाहेक अनुच्छेद (4) (b) र (c) मा सूचीबद्ध व्यक्ति र संस्थाहरूले जनवरी 1 मा निर्धारण गरिएको अतिरिक्त मूल्याङ्कन शुल्कहरू भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । 1990 जनवरी 1 देखि 1988 अक्टोबर 1 सम्म वा त्यसपछि इजाजतपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्ति वा संस्थाहरूलागायतका अनुच्छेद (4)(a) मा सूचीबद्ध संस्थाहरूले गत वर्ष डेलिभर गरिएको प्रति शिशु बराबर \$50 वार्षिक मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । उपदफा (7) का प्रावधानहरू बमोजिम 1991 जनवरी 1 मा निर्धारण गरिएको अतिरिक्त मूल्याङ्कन शुल्क बक्यौता राख्न मिल्ने छैन र अनुच्छेद (4) (a) मा सूचीबद्ध संस्थाहरूले जुलाई 1 भित्र भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।

(b) यदि उपदफा (4) बमोजिम सङ्कलन गरिएको मूल्याङ्कन शुल्क र फ्लोरिडाको कानूनको s. 76, च्याप्टर 88-1, फ्लोरिडाको संशोधित कानूनको s. 41, च्याप्टर 88-277 मा व्यवस्था गरिएबमोजिम इन्स्योरेन्स रेगुलेटोरी ट्रस्ट फन्डबाट योजनामा गरिने रकमको विनियोजन योजनालाई बिमाङ्किक हिसाबले चुस्तदुरुस्त अवस्थामा योजनालाई सञ्चालन गरिराख्न अपर्याप्त हुन्छ भनेर इन्स्योरेन्स रेगुलेटोरी ट्रस्ट फन्डबाट यसैसाथ एसोसिएसनमा ट्रान्सफरका लागि \$20 मिलियनसम्म थप रकम विनियोजन गरिएको छ ।

(c) 1. उपदफा (4) बमोजिम सङ्कलन गरिएको मूल्याङ्कन शुल्क र इन्स्योरेन्स रेगुलेटोरी ट्रस्ट फन्डबाट विनियोजित रकमलाई ध्यानमा राख्दै, योजनालाई बिमाङ्किक हिसाबले चुस्तदुरुस्त अवस्थामा सञ्चालन गरिराख्न आवश्यक परेमा, बिमा नियमन कार्यालयले s. 624.605(1)(b), (k) र (q) मा परिभाषित गरिएबमोजिम दुर्घटना बिमा जारी गर्न इजाजतपत्र प्राप्त हरेक संस्थालाई सञ्चालन योजनामा तोकिएको विधि अपनाएर अनुच्छेद (7)(a) बमोजिम कार्यालयद्वारा निर्धारित रकम वार्षिक मूल्याङ्कन शुल्कका रूपमा भुक्तानी गर्न लगाउने छ ।

2. सबै वार्षिक मूल्याङ्कनहरू कार्यालयलाई रिपोर्ट गरिएबमोजिम डिसेम्बर 31 मा समाप्त हुने गएको वर्षमा राज्यमा योजनाको लागि कोषको स्रोतको रूपमा त्यस्ता हरेक संस्थाको समावेश गर्ने आधार बन्ने व्यावसायिक गतिविधिका लागि लिखित नेट प्रत्यक्ष प्रिमियमहरूको आधारमा गरिने छ र योजनामा यो समावेश हुने आधार निर्माण गर्ने व्यावसायिक गतिविधिलाई ध्यानमा राखेर हरेक बीमकद्वारा लिखित खुद प्रत्यक्ष प्रिमियम र त्यस्ता सबै निकायहरूद्वारा यस राज्यमा त्यस्ता सबै व्यावसायिक गतिविधिहरूबापत लिखित कुल खुद प्रत्यक्ष प्रिमियमको अनुपातमा हुनुपर्ने छ ।

3. यस अनुच्छेदमा सूचीबद्ध कुनै पनि संस्था व्यक्तिगत रूपमा उक्त संस्थाको लिखित प्रत्यक्ष प्रिमियमको 0.25 प्रतिशतभन्दा बढी वार्षिक मूल्याङ्कनका लागि उत्तरदायी हुने छैन ।

4. दुर्घटना बिमा प्रदायकहरूले आफ्नो प्रारम्भिक र वार्षिक मूल्याङ्कनहरूको रकम भविष्यका पोलिसीहरूबाट अतिरिक्त शुल्क, सम्भावित रूपमा लागू हुने दरको वृद्धि वा दुवै मिलाएर पुनःप्राप्त गर्न पाउने छन् ।

(6)(a) एसोसिएसनले 1988 अक्टोबर 1 वा त्यसपछि इजाजतपत्र प्राप्त चिकित्सकहरूको प्रारम्भिक मूल्याङ्कनबाहेक यस दफामा व्यवस्था गरिएबमोजिमका सबै मूल्याङ्कनहरू गर्ने छ । उपअनुच्छेद (5)(c) 1. बमोजिमका दुर्घटना बिमाकर्ताहरूको मूल्याङ्कनबाहेक अन्य मूल्याङ्कनहरू डिपार्टमेन्ट अफ बिजनेस एन्ड प्रोफेसनल रेगुलेसनले गर्ने छ । दुर्घटना बिमाकर्ताहरूको मूल्याङ्कन भने बिमा नियमन कार्यालयले गर्ने छ । 1989 अक्टोबर 1 देखि, कुनै पनि वर्षको अक्टोबर 1 देखि डिसेम्बर 31 तारिखको बिचमा इजाजतपत्र प्राप्त गर्ने कुनै पनि चिकित्सकका लागि, डिपार्टमेन्ट अफ बिजनेस एन्ड प्रोफेसनल रेगुलेसनले प्रारम्भिक मूल्याङ्कन र अर्को वर्षका लागि मूल्याङ्कन गर्ने छ । डिपार्टमेन्ट अफ बिजनेस एन्ड प्रोफेसनल रेगुलेसनले एसोसिएसनलाई आवश्यक पर्ने भनी निर्धारण गरिएको आवृत्तिमा कम्प्युटर मा पढ्न सकिने ढाँचामा च्याप्टर 458 वा च्याप्टर 459 अन्तर्गत इजाजतपत्र प्राप्त सबै चिकित्सकहरूको नाम र ठेगानाहरू सहित सूची उपलब्ध गराउने छ ।

(b) 1. एसोसिएसनले काउन्टी अदालतमा मुद्दा दायर गरेर ss. 766.301-766.316 बमोजिम भुक्तानी असुलउपर गराउनुपर्ने मूल्याङ्कन शुल्कहरू सङ्कलन गर्न सक्ने छ । चिकित्सकले मूल्याङ्कन शुल्क नतिरेर उक्त चिकित्सक विरुद्ध फैसला सुनाइएको खण्डमा एसोसिएसनले वकिलको शुल्क, खर्च र ब्याज बराबरको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने छ र उक्त क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नगरुन्जेल लाग्ने ब्याज पनि प्राप्त गर्ने छ । च्याप्टर 47 र 48 मा जेजस्ता प्रावधानहरू भए पनि एसोसिएसनले त्यस्तो मुद्दा लियोन काउन्टी वा प्रतिवादी बसोवास गर्ने काउन्टीमा दायर गर्न सक्ने छ ।

2. एसोसिएसनले मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी नगरिएको र सम्बन्धित चिकित्सक विरुद्ध असन्तुष्ट निर्णय गरिएको सूचना दिएपछि डिपार्टमेन्ट अफ बिजनेस एन्ड प्रोफेसनल रेगुलेसनले उक्त निर्णय पूर्ण रूपमा कार्यान्वयन नभएसम्म च्याप्टर 458 वा च्याप्टर 459 अनुसार चिकित्सकीय अभ्यास गर्नका लागि जारी गरिएको चिकित्सकको इजाजतपत्र नवीकरण गर्ने छैन ।

(c) एसोसिएसनले समयमै मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी नगरेको सूचना दिएपछि एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसनले ss. 766.301-766.316 बमोजिमका अस्पतालहरूले तिर्नुपर्ने त्यस्ता मूल्याङ्कन शुल्कहरू बाध्यकारी ढङ्गले सङ्कलन गर्ने छ । यस्तो मूल्याङ्कन शुल्क भुक्तानी गर्न अस्पताल असमर्थ भएमा त्यस्तो कारवाही विरुद्ध कानूनमा जुनसुकै प्रावधान भए पनि s. 395.1065 बमोजिम अनुशासनसम्बन्धी कारबाही हुन सक्ने छ ।

(7)(a) बिमा नियमन कार्यालयले योजनाको सञ्चालनको पहिलो वर्षको अनुभव र योजनाका सम्पत्ति र दायित्वहरू लगायत कुनै पनि अतिरिक्त सान्दर्भिक सूचनाका आधारमा योजनाका आवश्यकताहरूको बिमाङ्किक अनुसन्धान गर्ने छ ।

त्यस्तो अनुसन्धानको आधारमा, बिमा नियमन कार्यालयले 1990 जनवरी 1 देखि कर वर्षका लागि अनुच्छेद (5) (c) मा सूचीबद्ध संस्थाहरूले गर्नुपर्ने योगदानको दर निर्धारण गर्ने छ । प्रारम्भिक मूल्याङ्कनपछि, बिमा नियमन कार्यालयले कम्तीमा दुई वर्षको एक पटक योजनाका सम्पत्ति र दायित्वहरूको बिमाङ्किक मूल्याङ्कन गराउने छ । त्यस्ता मूल्याङ्कनका नतिजाहरूबमोजिम बिमा नियमन कार्यालयले अनुच्छेद (5)(c) मा सूचीबद्ध संस्थाहरूका लागि लागू हुने योगदान दरको विवरण तयार गर्ने छ । यद्यपि, कुनै पनि बेला निर्धारित दर लिखित प्रत्यक्ष प्रिमियमको 0.25 प्रतिशतभन्दा बढी हुनु हुँदैन ।

(b) बिमा नियमन कार्यालयले उपदफा (4) र (5) मा सूचीबद्ध मूल्याङ्कन र विनियोजनका आधारमा योजनालाई बिमाङ्किक हिसाबले चुस्तदुरुस्त ढङ्गले सञ्चालन गरिराख्न सकिँदैन भन्ने कुरा निर्धारण गरेमा कार्यालयले आवश्यकताअनुसार उपदफा (4) मा तोकिएको मूल्याङ्कन शुल्क समानुपातिक तरिकाले बढाउने छ ।

(8) एसोसिएसनले कोषलाई बिमाङ्किक हिसाबले चुस्तदुरुस्त रूपमा कायम राख्न निर्धारण गरेको वार्षिक लागत व्यवस्थापिकालाई रिपोर्ट गर्ने छ । सो लागत निर्धारण गर्दा, एसोसिएसनले सबै अस्पताल, चिकित्सक, दुर्घटना बिमाकर्ता, अधिवक्ता, उपभोक्ता र त्यस्ता कुनै पनि व्यक्ति वा संस्थाको प्रतिनिधित्व गर्ने संघहरूबाट प्राप्त सिफारिसहरूलाई मध्यनजर गर्ने छ । s. 395.3025 मा जुनसुकै प्रावधानहरू भए पनि, सबै अस्पताल, दुर्घटना बिमाकर्ता, विभाग, बोर्ड, आयोग र विधायक समितिहरूले एसोसिएसनलाई निर्धारण गर्न सघाउन अनुरोध गरिँदा सबै सान्दर्भिक रेकर्ड र सूचना प्रदान गर्नुपर्ने छ । एसोसिएसनले अनुरोध गर्दा, सबै अस्पतालहरूले एसोसिएसनलाई कुनै पनि जीवित बच्चा जन्मेको सम्बन्धमा उनीहरूसँग भएको रेकर्डबाट विवरण उपलब्ध गराउनुपर्ने हुन्छ । यस्तो विवरणमा कुनै पनि चिकित्सकको नाम, अस्पतालका कर्मचारी वा एजेन्टको नाम, बिरामीको नाम वा जन्ममा संलग्न शिशुको पहिचान गर्ने अन्य कुनै जानकारी समावेश गर्नु हुँदैन । यसरी प्राप्त भएको जानकारी एसोसिएसनलाई सहयोग गर्ने प्रयोजनका लागि मात्र प्रयोग गरिने छ र त्यस्तो सूचना खुलासा गरेबापत अस्पताललाई कुनै पनि देवानी वा फौजदारी दायित्वको भागी बनाइने छैन । त्यस्ता विवरण अन्यथा गोप्य रहने छन् र s. 119.07(1) र s. 24(a), राज्यको विधानको धारा । का प्रावधानहरूबाट छुट पाउने छन् ।

(9)(a) दाबी दायर भएको 60 दिनभित्र एसोसिएसनले दाबीकर्ता, दाबीकर्ताको वकिललाई तिर्नुपर्ने दाबी रकम, दाबीसँग सम्बन्धित एसोसिएसनको वकिलको शुल्क र दाबीको निर्णय र भुक्तानीको सम्बन्धमा एसोसिएसनले बेहोर्नुपर्ने उचित अनुमानित अन्य कुनै खर्चहरू लगायत दाबीको कुल लागतको हालको मूल्य अनुमान गर्नुपर्ने छ । यस अनुमानको प्रयोजनका लागि, एसोसिएसनले गैर-आर्थिक क्षतिहरूबापतका अधिकतम लाभहरू समावेश गर्नुपर्ने छ ।

(b) एसोसिएसनले यी अनुमानहरूलाई त्रैमासिक रूपमा लागेको वास्तविक खर्च र यस अनुमानको अन्तिम समीक्षापछि एसोसिएसनलाई उपलब्ध हुने कुनै पनि अतिरिक्त सूचनाको आधारमा परिमार्जन गर्ने छ । हालको अनुमानमा समावेश गरिएका एसोसिएसनले भुक्तानी गरेको कुनै पनि रकमलाई अनुमानित लागतबाट घटाइने छ ।

(c) सबै चालु अनुमानित लागतहरू हाल उपलब्ध कोष र उपदफा (4) र (5) र अनुच्छेद (7)(a)मा वर्णन गरिएका सबै स्रोतहरूबाट आगामी 12 महिनाभित्र एसोसिएसनलाई उपलब्ध हुने रकमको 80 प्रतिशत बराबर भएको अवस्थामा एसोसिएसनले व्यवस्थापिकाको स्पष्ट

स्वीकृतिबिना कुनै पनि नयाँ दाबी स्वीकार गर्ने छैन । यस निलम्बन लागू हुने मितिभन्दा 18 महिना वा सोभन्दा बढी समय अगाडि चोट पुगेको हो भने यसमा उल्लेख भएका कुनै पनि कुराले एसोसिएसनलाई दाबी स्वीकार गर्नबाट रोक्ने छैन । यो निलम्बन लागू भएको मितिले 30 दिनभित्र एसोसिएसनले गभर्नर, प्रतिनिधि सभाका सभामुख, सिनेटका अध्यक्ष, बिमा नियमन कार्यालय, एजेन्सी फर हेल्थ केयर एडमिनिस्ट्रेसन, स्वास्थ्य विभाग र डिपार्टमेन्ट अफ बिजनेस एन्ड प्रोफेसनल रेगुलेसनलाई यस निलम्बनको बारेमा सूचित गर्नुपर्ने छ ।

(d) यदि कुनै व्यक्तिलाई अनुच्छेद

(c) को कारणले एसोसिएसन विरुद्ध दाबी गर्नबाट रोकिएको छ भने योजनाले त्यस्तो व्यक्ति, निजको व्यक्तिगत प्रतिनिधि, आमाबाबु, आश्रित वा नजिकका आफन्तहरूका लागि विशेष उपचार उपलब्ध गराउने छैन ।

इतिहास.—s. 73, ch. 88-1; s. 39, ch. 88-277; s. 44, ch. 88-294; s. 6, ch. 89-186; s. 103, ch. 92-33; s. 122, ch. 92-149; s. 1, ch. 92-196; s. 94, ch. 92-289; s. 66, ch. 93-268; s. 1, ch. 94-85; s. 248, ch. 94- 218; s. 426, ch. 96-406; s. 1807, ch. 97-102; s. 81, ch. 97-237; s. 167, ch. 98-166; s. 288, ch. 99-8; s. 227, ch. 2000-160; s. 7, ch. 2002-401; s. 4, ch. 2003-258; s. 1901, ch. 2003-261; ss. 79, 84, ch. 2003-416.

1नोट.—बिमा विभागका कर्तव्यहरू ch. 2002-404, र s. 20.13 बमोजिम वित्तीय सेवा विभाग वा वित्तीय सेवा आयोगमा हस्तान्तरण गरिएको थियो, बिमा विभागको सिर्जना गर्ने प्रावधान s. 3, ch. 2003-1 बमोजिम खारेज गरिएको थियो ।

2नोट.—2003 को नियमित सत्रमा लागू गरिएको s. 4, ch. 2003-258 बमोजिम संशोधन गरिएको । 2003 को विशेष सत्र D मा अनुमोदित, दफा 79, ch. 2003-416 ले एसोसिएसनले "वा आर्थिक वर्ष 1997 देखि आर्थिक वर्ष 2001 सम्मको मूल्याङ्कनबाट छुटेको मानेको s. 395.806 मा परिभाषित गरिएअनुसार शिक्षण अस्पतालमा जन्मेका शिशुहरू" भाषा राखेर s. 4, ch. 2003-258 मा भएका संशोधन समायोजन गर्न असमर्थ रह्यो ।

3नोट.—2003 को नियमित सत्रमा लागू गरिएको संशोधित s. 1901, ch. 2003-261 अनुसार । 2003 को विशेष सत्र D मा लागू गरिएको धारा 79, ch. 2003- 416 ले बिमा विभागको सन्दर्भलाई बिमा नियमन कार्यालयको सन्दर्भले प्रतिस्थापित गर्ने s. 1901, ch. 2003-261 बमोजिम गरिएको संशोधन समावेश गर्न सकेन ।

766.3145 आचारसंहिता ।

(1) हरेक वर्षको जुलाई 1 वा त्योभन्दा अगाडि, एसोसिएसनका कर्मचारीहरूले च्याप्टर 112 को खण्ड III मा परिभाषित गरिएअनुसार आफूसँग स्वार्थको द्वन्द्व नभएको प्रमाणित गर्ने बयानमा हस्ताक्षर गरी पेस गर्नुपर्ने छ । रोजगारीको एक सर्तको रूपमा, सबै सम्भावित कर्मचारीहरूले स्वार्थको द्वन्द्वसम्बन्धी कथनमा हस्ताक्षर गरी एसोसिएसनलाई पेस गर्नुपर्ने छ ।

(2) कार्यकारी निर्देशक, वरिष्ठ प्रबन्धक र सञ्चालक समितिका सदस्यहरूका हकमा च्याप्टर 112 को खण्ड III मा उल्लेख गरिएको आचारसंहिता लागू हुने छ । कार्यकारी निर्देशक, वरिष्ठ प्रबन्धक र सञ्चालक समितिका सदस्यहरूका गतिविधिमा च्याप्टर 112 को खण्ड III लागू गर्ने प्रयोजनका लागि ती व्यक्तिहरूलाई सरकारी अधिकारी वा कर्मचारीहरू मानिन्छ र एसोसिएसनलाई उनीहरूको एजेन्सी मानिन्छ । सञ्चालक समितिका सदस्यले आफ्नो निश्चित निजी लाभ वा नोक्सानीमा प्रयोग हुने कुनै पनि प्रावधानमा मतदान गर्न सक्ने छैनन् र s. 112.3143(2) मा जस्तोसुकै व्यवस्था गरिएको भए पनि, निजलाई कायम राख्ने प्रमुख व्यक्तिको वा s. 112.312 मा परिभाषित कुनै एजेन्सीबाहेक निजलाई कायम राख्ने प्रमुख व्यक्तिको मूल संस्था वा सहायक संस्थाको निश्चित निजी लाभ वा नोक्सानीमा प्रयोग हुने थाहा भएको वा सरकारी अधिकारीको आफन्त वा व्यापारिक सहयोगीको निश्चित निजी लाभ वा नोक्सानीमा प्रयोग हुन्छ भन्ने थाहा भएको कुनै पनि प्रावधानमा मतदान गर्न सक्ने छैनन् । त्यस्तो सदस्यले मतदान गर्नुअघि आफूले मतदान नगरेको विषयमा आफ्नो स्वार्थको प्रकृति सार्वजनिक रूपमा बोर्डमा राख्नुपर्ने छ र मतदान भएको 15 दिनभित्र बैठकको विवरण रेकर्ड गर्न जिम्मेवार व्यक्तिसमक्ष सार्वजनिक रेकर्डको रूपमा टिप्पणी दायर गरी निजको स्वार्थको प्रकृति खुलाउनुपर्ने छ र उक्त जिम्मेवार व्यक्तिले उक्त टिप्पणीलाई विवरणमा समावेश गर्ने छन् ।

(3) s. 112.3148, s. 112.3149, वा कुनै अन्य कानूनमा जेजस्तो व्यवस्था गरिएको भए तापनि कुनै कर्मचारी वा सञ्चालक समितिका सदस्यले जानीजानी, प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा एसोसिएसनसँग करार सम्बन्ध रहेको वा सम्झौताका लागि विचाराधीन रहेको कुनै व्यक्ति वा संस्था वा त्यस्तो व्यक्ति वा संस्थाका कर्मचारी वा प्रतिनिधिबाट कुनै उपहार वा रकम स्वीकार गर्नुहुने छैन ।

(4) उपदफा (2) वा उपदफा (3) को पालना नगर्ने कर्मचारी वा सञ्चालक समितिको सदस्य ss. 112.317 र 112.3173 अन्तर्गत व्यवस्था गरिएका सजायको भागी हुने छन् ।

(5) 2022 जनवरी 1 वा त्यसपछि नियुक्ति गरिएका एसोसिएसनका कुनै पनि वरिष्ठ प्रबन्धक वा कार्यकारी निर्देशकलाई जुन मितिमा नियुक्ति

गरिएको भए पनि, पछि सेवानिवृत्त हुने वा रोजगारी छोड्ने वरिष्ठ प्रबन्धक वा कार्यकारी निर्देशकलाई एसोसिएसनबाट सेवानिवृत्ति भएको वा रोजगारी छोडेको 2 वर्षसम्म एसोसिएसन समक्ष अर्को व्यक्ति वा संस्थाको प्रतिनिधित्व गर्न निषेध गरिएको छ ।

इतिहास.—s. 4, ch. 2021-134.

766.315 फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन; सञ्चालक समिति ।

(1)(a) जन्मँदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजना सात जना सञ्चालकहरू सम्मिलित समितिद्वारा सञ्चालित हुने छ जसलाई फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन भनेर चिनिने छ । यो एसोसिएसन कुनै राज्यको निकाय, बोर्ड वा आयोग होइन । s. 15.03 मा जुनसुकै प्रावधान रहेको भए पनि, एसोसिएसनलाई राज्यको छाप प्रयोग गर्न स्वीकृति दिइएको छ ।

(b) सञ्चालकहरू निश्चित अवधि (निर्दिष्ट वर्षमा निश्चित सङ्ख्यामा सञ्चालकहरू नियुक्त हुने गरी) 3 वर्ष वा तिनका उत्तराधिकारीहरू नियुक्त नभएसम्म र योग्य नठहरिएसम्मका लागि नियुक्त गरिने छन्; यद्यपि, कुनै पनि सञ्चालक लगातार 6 वर्षभन्दा बढी उक्त पदमा रहन पाउने छैनन् ।

(c) सञ्चालकहरू प्रमुख वित्तीय अधिकारीद्वारा निम्नानुसार नियुक्त हुने छन्:

1. उपअनुच्छेद 2.-7 मा पहिचान गरिएका कुनै पनि समूहसँग आबद्ध नभएका एक जना नागरिक प्रतिनिधि ।
2. सहभागी चिकित्सकहरूको तर्फबाट एक जना प्रतिनिधि ।
3. अस्पतालहरूको तर्फबाट एक जना प्रतिनिधि ।
4. दुर्घटना बिमाकर्ताहरूको तर्फबाट एक जना प्रतिनिधि ।
5. सहभागी चिकित्सकबाहेक अन्य चिकित्सकहरूको तर्फबाट एक जना प्रतिनिधि ।
6. योजनाअन्तर्गत चोट पुगेका शिशुको एक जना अभिभावक वा कानुनी अभिभावक प्रतिनिधि ।
7. अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि वकालत गर्ने संस्थाको एक जना प्रतिनिधि ।

(2)(a) प्रमुख वित्तीय अधिकारीले अमेरिकन कङ्ग्रेस अफ अब्स्टेट्रिसियन्स एन्ड गाइनेकोलजिस्ट्स, डिस्ट्रिक्ट XII बाट सिफारिस गरिएका कम्तीमा तीन जनाको सूचीबाट सहभागी चिकित्सकहरूको प्रतिनिधि; फ्लोरिडा हस्पिटल एसोसिएसनद्वारा सिफारिस गरिएको कम्तीमा तीन नामहरूको सूचीबाट अस्पतालहरूको प्रतिनिधि; अमेरिकी इन्स्योरेन्स एसोसिएसनद्वारा सिफारिस गरिएको एक जना, फ्लोरिडा इन्स्योरेन्स काउन्सिलद्वारा सिफारिस गरिएको एक जना र प्रपर्टी क्याजुअल्टी इन्स्योरेन्स एसोसिएसन अफ अमेरिकाद्वारा सिफारिस गरिएको एक जना गरेर कम्तीमा तीन नामहरूको सूचीबाट दुर्घटना बिमाकर्ताहरूको प्रतिनिधि; र फ्लोरिडा मेडिकल एसोसिएसनले सिफारिस गरेको तीन नामहरूको सूचीबाट र फ्लोरिडा ओस्टियोपैथिक मेडिकल एसोसिएसनले सिफारिस गरेको तीन नामहरूको सूचीबाट सहभागी नहुने चिकित्सकहरूको प्रतिनिधि चयन गर्न सक्नेछन् । तर, प्रमुख वित्तीय अधिकृतले सम्बन्धित एसोसिएसनबाट मनोनित व्यक्तिहरूमध्येबाट नै नियुक्ति गर्नुपर्छ भन्ने छैन । दाबीका लागि विचाराधीन निवेदनमा नाम उल्लेख गरिएको सहभागी चिकित्सकलाई बोर्डमा नियुक्त गर्न मिल्दैन । नियुक्त गरिएको सहभागी चिकित्सक रहेका सञ्चालकको नाम दाबीका लागि दायर गरिएको निवेदनमा चिकित्सकको रूपमा उल्लेख छ भने क्षतिपूर्तिका लागि स्वीकार गरिएको दाबीसम्बन्धी कुनै पनि समितिका मामिलामा मतदान गर्न मिल्दैन । (b) लागू हुने भएमा, कुनै पनि पद खाली हुन गएको अवस्थामा प्रमुख वित्तीय अधिकारीले अनुच्छेद (a) मा उल्लेख गरिएको उपयुक्त एसोसिएसन वा व्यक्तिलाई सिफारिस गर्न र रिक्त पद पूर्ति गर्नका लागि मनोनयन गर्न तुरुन्तै सूचित गर्नुपर्ने छ ।

(c) गभर्नर वा प्रमुख वित्तीय अधिकारीले कुनै पनि सञ्चालकलाई दुर्व्यवहार, दुष्कर्म, अपकृत्य वा कर्तव्यमा बेवास्ता गरेबापत पदबाट हटाउन सक्ने छन् । यसरी सिर्जना भएको कुनै पनि पद रिक्त हुँदा अनुच्छेद (a) मा उल्लेख भएबमोजिम पूर्ति गरिने छ ।

(3) सञ्चालकहरूले कुनै पनि कार्य गर्दा वा योजनाको कुनै शक्ति प्रयोग गर्दा उक्त कदमको पक्षमा चार जना सञ्चालकको मत प्राप्त गर्ने पर्ने हुन्छ । सञ्चालकहरूले बिना तलब सेवा गर्ने छन् तर s. 112.061 बमोजिम योजनाको सञ्चालकको रूपमा आफ्नो आधिकारिक कर्तव्यहरू सम्पन्न गर्दा हुने वास्तविक र आवश्यक खर्चहरूका लागि क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्न सक्ने छन् । योजना सञ्चालनको सन्दर्भमा सञ्चालकहरूले कुनै दायित्व बहन गर्नुपर्ने छैन ।

(4) सञ्चालक समितिसँग निम्नलगायतका अधिकारहरू हुने छन्:

(a) योजना सञ्चालन गर्ने ।

(b) योजनाको तर्फबाट सङ्कलित रकम व्यवस्थापन गर्ने ।

(c) योजनाको तर्फबाट दाबीहरूको भुक्तानी व्यवस्थापन गर्ने ।

(d) घाटा र खर्चहरूबाट बचेको कोषलाई लगानी र पुनः लगानी गर्ने, यदि यसबाट भएको लगानीबाट कुनै आय आमदानी भएमा सो आय योजनामा जम्मा हुने छ ।

(e) योजनाका जोखिमहरू पूर्ण वा आंशिक रूपमा पुनर्बिमा गर्ने ।

(f) योजनाको नाममा कुनै प्राकृतिक व्यक्ति सरह मुद्दा दायर गर्ने र मुद्दा दायर गरिने र सबै कार्य र कारबाहीमा उपस्थित हुने र प्रतिरक्षा गर्ने ।

(g) योजना तयार गरिएको कुनै पनि वा सबै उद्देश्यहरूलाई प्रभाव पार्न चाहिने वा सुविधाजनक सबै अधिकार राख्ने र प्रयोग गर्ने ।

(h) योजना सञ्चालन गर्न आवश्यक वा उपयुक्त हुने सम्झौताहरू गर्ने ।

(i) योजनाको प्रशासनिक र वित्तीय कारोबार र जिम्मेवारीहरू पूरा गर्न र कानूनद्वारा निषेध नगरिएका अन्य आवश्यक र उपयुक्त कार्यहरू गर्नका लागि आवश्यक पर्ने व्यक्तिहरूलाई कर्मचारीको रूपमा नियुक्त गर्ने वा कायम राख्ने ।

(j) अनुचित दाबीको भुक्तानीबाट बच्न आवश्यक पर्ने कानुनी कारबाही गर्ने ।

(k) कुनै पनि कर्मचारी, एजेन्ट, सञ्चालक समितिका सदस्य वा सोको वैकल्पिक व्यक्ति वा आधिकारिक क्षमतामा योजनाको तर्फबाट कार्य गर्ने व्यक्तिलाई त्यस्तो व्यक्तिले असल नियतसहित कार्य गरेको र निज व्यक्तिले गर्ने भनी मुनासिब रूपमा विश्वास गरिएको ढङ्गले कार्य गरेको भएमा वा योजनाको उत्कृष्ट हित र जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोट लागेका सहभागीको स्वास्थ्य र सर्वोत्तम हित विपरीत नगएको र कुनै अपराधिक कार्य वा कार्यवाहीको सन्दर्भमा, त्यस्तो व्यक्तिसँग निजको आचरण कानूनसम्मत रहेको विश्वास गर्ने यथोचित कारण रहेको अवस्थामा, वकिलको शुल्क, फैसला, जरिवाना र योजनाको तर्फबाट कार्य गर्ने त्यस्तो व्यक्तिको क्षमताबाट उत्पन्न हुने कुनै पनि कारवाही, त्यसपछिको पुनरावेदन लगायत मुद्दा-मामिला वा सुनुवाइको सम्बन्धमा वास्तविक र उचित ढङ्गले भएका फरफारखमा भुक्तानी गरिएको रकमलगायतका खर्चहरूबाट क्षतिपूर्ति दिलाउने ।

(5)(a) एसोसिएसनले अनुमति दिएअनुसारको भाउचर भरेर मात्र योजनाको तर्फबाट रकम निकास गर्न सकिने छ ।

(b) सञ्चालक समितिका सबै बैठकहरू s. 286.011 मा दिइएका मापदण्डहरू अनुरूप हुने छन् र योजनाका सबै खाता, रेकर्ड र लेखापरीक्षणहरू सर्वसाधारणबाट यथोचित निरीक्षणका लागि खुला रहने छन् । तर एसोसिएसन वा यसका प्रतिनिधिको स्वामित्वमा रहेका दाबी फाइलहरू मुद्दाको किनारा नलागेसम्म वा दाबीको फरफारख नभएसम्म गोप्य रहने छन् र राज्यको विधानको धारा 119.07(1) s. 24(a) बमोजिमका मापदण्डहरूबाट छुट पाउने छन् । तर कानूनले अन्यथा व्यवस्था गरेअनुसार मेडिकल रेकर्ड र दाबी फाइलमा रहेका अन्य प्रमाणहरू गोप्य नै रहने छन् र माथिका मापदण्डहरूबाट छुट पाउने छन् । कुनै पनि किताब, अभिलेख, कागजात, लेखापरीक्षण वा एसोसिएसनले प्राप्त गरेका, तयार गरेका वा भुक्तानी गरेका सम्पत्ति सञ्चालक समितिको अख्तियारको अधीनमा रहने छन् र ती सबका लागि समिति जिम्मेवार रहने छ ।

(c) आकस्मिक बैठकहरू बाहेक, एसोसिएसनले समितिको अन्य कुनै पनि बैठक बस्दा बैठक बस्नुभन्दा कम्तीमा 7 दिनअघि एसोसिएसनको वेबसाइटमा प्रकाशन गरेर सूचना दिनुपर्ने छ । एसोसिएसनले समयमै कार्यसूची तयार गरी कार्यसूचीको प्रति अनुरोध गर्ने र प्रतिलिपिको उचित मूल्य तिर्ने व्यक्तिले बैठक हुनुभन्दा कम्तीमा 7 दिनअघि एजेन्डाको प्रति प्राप्त गर्न सक्ने कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । गोप्य र छुटप्राप्त सूचनाबाहेक इलेक्ट्रोनिक ढाँचामा उपलब्ध कुनै पनि बैठक सामग्री सहित कार्यसूची एसोसिएसनको वेबसाइटमा प्रकाशित गरिने छ । कार्यसूचीमा प्रस्तुतीकरणको क्रममा विचार गर्नुपर्ने विषयहरू र समितिको बैठकमा टेलिफोनबाट सहभागी हुन सर्वसाधारणका लागि टेलिफोन नम्बर समावेश गरिने छ । कार्यसूची उपलब्ध गराइसकेपछि, सो कार्यसूची अध्यक्षता गर्न तोकिएको व्यक्तिले निर्धारण गरेबमोजिम मुनासिब कारण भएमा मात्र परिवर्तन गरिने छ र अभिलेखमा उल्लेख गरिनुपर्ने छ । यस्तो परिवर्तनको सूचना यथाशीघ्र छिटो दिनुपर्ने छ ।

(d) निक्षेप बुझिलिने, भाउचर जारी गर्ने वा कुनै पनि रकम निकास वा अन्यथा वितरण गर्ने अधिकार प्राप्त हरेक व्यक्तिले योजनाका सम्पत्तिहरू सुरक्षित गर्न सञ्चालन योजनाले निर्धारण गरेबमोजिम मुनासिब ढङ्गले पर्याप्त रकमको ब्यान्केट फाइडलिटी बन्ड पोस्ट गर्नुपर्ने छ । यस्तो बन्डको खर्च योजनाको सम्पत्तिबाट भुक्तानी गरिने छ ।

(e) वार्षिक रूपमा, एसोसिएसनले अनुरोध गरिएको खण्डमा योजनाका कुनै पनि सहभागीहरूलाई लेखा परीक्षण गरिएका वित्तीय रिपोर्टहरू फाइनान्सियल सर्भिसिज कमिसनको बिमा नियमन कार्यालय र जोइन्ट लेजिस्लेटिभ अडिटिङ कमिटिलाई पेस गर्नुपर्ने छ । रिपोर्टहरू स्वीकृत लेखा कार्यविधिअनुसार तयार गरिनुपर्ने छ र बिमा नियमन कार्यालय वा जोइन्ट लेजिस्लेटिभ अडिटिङ कमिटिले मागेको विवरण समावेश गर्नुपर्ने छ । आवश्यक परेमा कुनै पनि बेला, बिमा नियमनको कार्यालय वा जोइन्ट लेजिस्लेटिभ अडिटिङ कमिटिले योजनाको लेखापरीक्षण गराउन सक्ने छ ।

(f) योजनाको तर्फबाट राखिएको कोष फ्लोरिडा राज्यको सम्पत्ति हो । एसोसिएसनले योजनाको कोष s. 215.47 मा वर्णन गरिएका लगानी र सेक्युरिटीहरूमा मात्र लगानी गर्न सक्ने छ र उक्त दफामा समावेश गरिएका लगानीहरूसम्बन्धी सीमितताहरूको अधीनमा रहने छन् । यस्ता लगानीहरूबाट प्राप्त हुने सबै आय योजनामा जम्मा गरिने छ । स्टेट बोर्ड अफ एडमिनिस्ट्रेसनले योजनाको तर्फबाट राखिएको रकम एसोसिएसन र स्टेट बोर्ड अफ एडमिनिस्ट्रेसनद्वारा स्वीकृत ट्रस्ट समझौताबमोजिम र ss. 215.44-215.53 का प्रावधानहरूभित्र रही लगानी र पुनः लगानी गर्न सक्ने छ ।

(g) एसोसिएसनले योजनाअन्तर्गत लाभ प्राप्त गर्ने हरेक आमाबाबु र कानुनी अभिभावकलाई योजनाअन्तर्गत क्षतिपूर्ति दिन मिल्ने खर्चहरूको सूची वार्षिक रूपमा हुलाक वा इलेक्ट्रोनिक माध्यमबाट उपलब्ध गराउने छ ।

(h) एसोसिएसनले 2022 जनवरी 1 भित्र र त्यसपछि हरेक जनवरी 1 तारिखमा आफ्नो वेबसाइटमा रिपोर्ट प्रकाशित गर्ने छ । रिपोर्टमा निम्न कुराहरू समावेश गरिने छः

(a) हरेक सञ्चालक समितिका सदस्य र कार्यकारी कर्मचारी सदस्यका नाम र पदावधि ।

(b) एसोसिएसनका हरेक कर्मचारीलाई भुक्तानी गरिएको क्षतिपूर्ति रकम ।

(c) क्षतिपूर्तिसम्बन्धी विवाद र समाधानहरूको सारांश ।

(d) वकिल शुल्क र लबिङ शुल्कका लागि गरिएको खर्चको सूची ।

(e) हरेक योजना दाबीको विरुद्ध भएका अन्य खर्चहरू । आमाबाबु, कानुनी अभिभावक वा दाबीमा संलग्न सहभागीको कुनै पनि व्यक्तिगत र पहिचान खुलाउने विवरण यस सूचीबाट हटाइनुपर्ने छ ।

(f) 2021 नोभेम्बर 1 वा त्यसअघि र त्यसपछि हरेक नोभेम्बर 1 सम्ममा, एसोसिएसनले गभर्नर, सिनेटका अध्यक्ष, प्रतिनिधि सभाका सभामुख र प्रमुख वित्तीय अधिकारीलाई प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्ने छ । रिपोर्टमा निम्न कुराहरू समावेश गरिनुपर्छः

(a) डिभिजनमा क्षतिपूर्तिका लागि दायर गरिएका निवेदनहरूको सङ्ख्या, क्षतिपूर्ति भुक्तानी गरिएका दाबीकर्ताहरूको सङ्ख्या, क्षतिपूर्ति अस्वीकार गरिएका दाबीकर्ताहरूको सङ्ख्या र क्षतिपूर्ति अस्वीकार गर्नुका कारणहरू ।

(b) कोटीअनुसार खर्चका लागि भुक्तानी गरिएको र अस्वीकृत क्षतिपूर्तिको सङ्ख्या र डलर रकम र कोटीअनुसार खर्चका लागि क्षतिपूर्ति अस्वीकार गर्नुका कारणहरू ।

(c) खर्चका लागि क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न वा अस्वीकार गर्नका लागि लाग्ने औसत समय ।

(d) कार्यक्रम सुधार गर्नका लागि कानुनी सिफारिसहरू ।

(e) वर्षभरिको अवधिमा योजनालाई असर गर्ने कुनै पनि विचाराधीन वा समाधान गरिएका मुद्दाहरूको सारांश ।

(f) एसोसिएसनका हरेक कर्मचारी वा सञ्चालक समितिका सदस्यलाई भुक्तानी गरिएको क्षतिपूर्ति रकम ।

(g) 2021 नोभेम्बर 1 वा त्यसअघिको प्रारम्भिक रिपोर्टको हकमा एक स्वतन्त्र बिमाङ्ककद्वारा सम्पन्न गरिएको एक बिमाङ्कक प्रतिवेदनले योजनामा निम्न परिवर्तनहरू कार्यान्वयन गर्न लाग्ने अनुमानित खर्चहरूको विश्लेषण प्रस्तुत गर्दछः

1. योजनामा सहभागीका लागि न्यूनतम जन्म तौलको योग्यतालाई 2,500 ग्रामबाट 2,000 ग्राममा घटाउने ।

2. योजनामा सहभागिताका लागि योग्यता परिमार्जन गरी कुनै शिशु स्थायी र उल्लेख्य रूपमा मानसिक तथा शारीरिक रूपमा अशक्त हुनुको सट्टा स्थायी र उल्लेख्य रूपमा मानसिक वा शारीरिक रूपमा अपाङ्ग हुनुपर्ने व्यवस्था गर्ने ।

3. हरेक वर्ष वार्षिक विशेष लाभ वा गुणस्तरीय जीवनसम्बन्धी लाभ \$500 देखि \$2,500 सम्म बढाउने ।

इतिहास.—s. 74, ch. 88-1; s. 40, ch. 88-277; s. 7, ch. 89-186; s. 2, ch. 94-85; s. 427, ch. 96-406; s. 1808, ch. 97-102; s. 3, ch. 98-113; s. 2, ch. 98-409; s. 1902, ch. 2003-261; s. 3, ch. 2006-8; s. 11, ch. 2014-103; s. 5, ch. 2021-134.

766.316 योजनामा सहभागी हुने प्रसूति सहभागीहरूलाई सूचना ।

आफ्नो कर्मचारीभित्र सहभागी चिकित्सक समावेश गर्ने हरेक अस्पताल र जन्मदा लागेको न्युरोलजिकल चोटका लागि फ्लोरिडा राज्यको क्षतिपूर्ति योजनाअन्तर्गत s. 766.314(4)(c) बमोजिमका सहभागी चिकित्सक मानिने रेजिडेन्ट, सहायक रेजिडेन्ट र इन्टर्नहरूबाहेक हरेक सहभागी चिकित्सकले प्रसूति बिरामीहरूलाई जन्मसँग सम्बन्धित न्युरोलजिकल चोटहरूका लागि सीमित दोषरहित विकल्पको बारेमा सूचना प्रदान गर्नुपर्ने छ । त्यस्तो सूचना एसोसिएसनद्वारा उपलब्ध गराइएका फारामहरूमा प्रदान गर्नुपर्ने छ र योजनाअन्तर्गत बिरामीका अधिकार र सीमाहरूको स्पष्ट र संक्षिप्त व्याख्या समावेश गर्नुपर्ने छ । अस्पताल वा सहभागी चिकित्सकले बिरामीलाई सूचना फाराम प्राप्त गरेको स्वीकार गरी फाराममा हस्ताक्षर गराउन सक्ने छन् । सूचना फाराम प्राप्त गरेको स्वीकार गरी बिरामीले हस्ताक्षर गर्नाले यस दफाको सूचनासम्बन्धी मापदण्डहरू पूरा भएको भनी खण्डनीय अनुमान खडा गर्दछ । बिरामीको s. 395.002(8)(b) मा परिभाषित गरिएअनुसारको आपत्कालीन चिकित्सा समस्या हुँदा वा सूचना दिन व्यावहारिक नभएको अवस्थामा बिरामीलाई सूचना दिनु आवश्यक छैन ।

इतिहास.—s. 75, ch. 88-1; s. 8, ch. 89-186; s. 4, ch. 98-113; s. 91, ch. 99-3; s. 205, ch. 2007-230.



परिवार तथा चिकित्सकहरूका
लागि सहायक सेवाहरू

फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल
इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन

P.O. Box 14567

Tallahassee, Florida 32317

टोल फ्री नम्बर 1-800-398-2129

फोन (850) 488-8191

फ्याक्स (850) 922-5369

वेब NICA.com

परिशिष्ट A: उपकरण

| परिशिष्ट A - उपकरण | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| यो सूचीमा पहिले स्वीकृत गरिएका लगायतका उपकरणहरू समावेश गरिएको छ । | | | |
| उपकरण < \$3000 | | | उपकरण > \$3000 |
| गतिविधि सिट/कुर्सी | | | बेड |
| AFOs | | | सिलिड लिफ्ट (गतिशीलता कार्यहरू)* |
| एयर लस म्याट्रेस | | | सञ्चारजन्य यन्त्र |
| बेबी मनिटर / भिडियो | | | कम्प्रेसन भेस्ट |
| नुहाउने कुर्सी | | | इलेक्ट्रिक व्हिलचेयर |
| कारको सिट | | | फायरफ्लाई (कुर्सीहरू)* |
| चेन्जिङ टेबल | | | स्वतन्त्रता अवधारणा (बाइक)* |
| कम्प्युटर | | | गेट ट्रेनर |
| खाना खुवाउने कुर्सी | | | अस्पतालको शैया |
| फिडिङ पम्प | | | स्थायी न्याम्प |
| फ्लोर न्याम्प/थ्रेसहोल्ड | | | पोर्टेबल O2 कन्सन्ट्रटर |
| चश्मा | | | पोर्टेबल पुल हिटर |
| भ्यानका लागि हिच | | | पोर्टेबल न्याम्प |
| होयर लिफ्ट | | | Ppod कुर्सी |
| हट टब वा पुल हिटर (\$2500 सीमा) | | | स्कुटर |
| ह्युमिडिफायर | | | सुरक्षित सुत्ने पलड* |
| आईप्याड *** | | | स्ट्यान्डर |
| म्यानुअल ट्रान्सफर व्हिलचेयर | | | स्टिम डिजाइन (ग्यालिलियो प्रणाली)* |
| मेगा रबर रोल | | | स्ट्रोलर |
| नेबुलाइजर | | | ट्याब्लेट |
| O2 कन्सन्ट्रटर | | | Tobii Dynavox* |
| पोर्टेबल न्याम्प | | | Trexo* |
| पोर्टेबल सक्सन मेसिन | | | वाकर |
| पोर्टेबल जेनरेटर (\$3000 सीमा) | | | |
| पल्स ओक्स | | | |
| उपकरणका लागि फेर्ने भागहरू | | | |
| स्टेथेस्कोप | | | |
| सक्सन मेसिन | | | |
| थेरापी बेन्च | | | |
| थेरापी म्याट | | | |
| शौचालय प्रणाली | | | |
| ट्रान्सफर बेल्ट - ह्यान्डल सहित | | | |
| मूत्र सङ्कलन प्रणाली | | | |
| *NICA को निश्चित विक्रेतासँग सम्बन्ध रहेका सामग्रीहरू | | | |
| ** 1/1/2022 देखि आईप्याड खरिद गर्दा \$500 को सीमा लागू हुँदैन | | | |

परिशिष्ट B: सामग्रीहरू

परिशिष्ट B - सामग्रीहरू

यो सूचीमा पहिले स्वीकृत गरिएका उपकरणहरू लगायतका सामग्रीहरू समावेश गरिएको छ ।

| |
|--|
| एड्याप्टेभ कपडा |
| मादेरा |
| बेबी फुड |
| ब्याकप्याक (अन-द-गो आपत्कालीन आपूर्तिहरू राख्नका लागि) |
| बिब्स |
| बुस्टर प्याडहरू |
| बप कपडा |
| क्लोरोक्स वाइप |
| डायपर न्यास क्रिम |
| डायपर (3 वर्षपछि) |
| फिडेड ब्याग - दबाव राहत प्रणाली |
| फिडेड पम्प किट |
| खुवाउने चम्चा |
| फिडेड ट्युब सरसफाइ सामग्री |
| फोम क्लाइम्बेड ब्लक |
| फर्मुला |
| गज |
| पन्जा |
| जी-ट्युब एक्ससोरी |
| ह्यान्डग्रेप |
| हिप्पोथेरापी हेलमेट |
| मास्कहरू |
| भोजन प्रतिस्थापन पाउडर |
| मिकी बटनहरू |
| माउथ स्वाब |
| ननेसल कनुला |
| ओरल सक्सन टुथब्रस |
| ओक्सिजन |

| |
|--|
| पोडियालाइट |
| पेरोक्साइड |
| पुलअप |
| सलाइन |
| सेनेटाइजर |
| AFOs का लागि जुता |
| AFOs का लागि मोजा |
| विशेषीकृत फिडेड कप |
| सक्सन क्याथेटर |
| सक्सन ट्रे |
| सोप्लिमेन्ट |
| सिरिन्ज |
| टेप |
| टुथेट |
| ट्रक सामग्री |
| ट्रक |
| फोहोर ब्याग |
| ट्युबेड |
| अन्डरप्याडहरू (टेप सहित वा टेप बिना) |
| मूत्र सङ्कलन प्रणालीका लागि चाहिने सामग्री |
| एमिसिस ब्याग |
| वासक्लोथ |
| पानी (उपकरण वा फर्मुलाका लागि) |
| गहुङ्गा कम्बल |
| वाइप (3 वर्षको उमेरपछि) |

लाभसम्बन्धी हातेपुस्तिका

2022 अगस्ट 25 मा स्वीकृत



फ्लोरिडा बर्थ-रिलेटेड न्युरोलजिकल
इन्ज्योरी कम्पेन्सेसन एसोसिएसन

P.O. Box 14567

Tallahassee, Florida 32317

टोल फ्री नम्बर 1-800-398-2129

फोन (850) 488-8191

फ्याक्स (850) 922-5369

वेब NICA.com



परिवार तथा चिकित्सकहरूका लागि
सहायक सेवाहरू