

**Допомога для компенсації високовартісних медичних витрат  
(сертифікат відповідності для застосування граничної суми)  
або *KOGAKU RYOYOHI SEIDO (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO)*  
/High-Cost Medical Expense Benefit (Eligibility Certificate for  
Ceiling-Amount Application) or *KOGAKU RYOYOHI SEIDO*  
*(GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO)*  
/高額療養費制度（限度額適用認定証）について**

Якщо у вас державне медичне страхування в Японії, ви можете заздалегідь подати заявку на «Допомогу для компенсації високовартісних медичних витрат». Ви зобов'язані сплатити лише попередньо встановлену максимальну суму в касі. Якщо ви вже сплатили повну суму без «Сертифіката відповідності для застосування граничної суми (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO)», «Сертифіката відповідності для застосування граничної суми та зменшення стандартної суми відповідальності пацієнта (GENDOGAKU TEKIYO HYOJUN · FUTANGAKU GENGAKU NINTEISHO)», ви можете вимагати повернення коштів від своєї страхової організації.

Однак повернення коштів не поширюватиметься на такі статті:

Плата за приватну кімнату, плата за оренду піжами, плата за харчування в лікарні та деякі медичні витрати, які не покриваються медичним страхуванням (включаючи розширене медичне лікування, яке не покривається медичним страхуванням).

Крім того, ця система не застосовується, якщо ваші медичні витрати не перевищують ліміт вашої суми співплатежу.

If you have public health insurance coverage in Japan, you can apply for a “High-cost Medical Expense Benefit” in advance. You are only required to pay a pre-fixed ceiling amount at the cashier desk. If you have paid the full amount already without showing an “Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO)” “Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application and Reduction of the Standard Amount of Patient Liability (GENDOGAKU TEKIYO · HYOJUN FUTANGAKU GENGAKU NINTEISHO)”, you can claim a refund from your insurance provider.

However, the following items will not be covered by the refund:

Private room charge, pajama rental fee, hospital food service fee and some medical expenses which are not covered by medical insurance (including advanced medical treatment not covered by medical insurance)

In addition, this system is not applicable if your medical expenses do not exceed the limit of your copayment amount.

/日本の公的医療保険に加入している方は、事前の申請を行うことにより、窓口での支払い金額を月単位で一定の限度額まで抑えることができます。（「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を使用せずに、支払いされた場合は、保険者に還付請求することができます。）

ただし、個室代、病衣代、食事代や自費診療（保険診療の対象に至らない先進的医療を含む）などは含まれません。

また、医療費が自己負担額の限度を超えない場合も適用されません。

## Процедури/Procedures/手続き

Заздалегідь зверніться до своєї організації медичного страхування, щоб одержати «Сертифікат відповідності для застосування граничної суми» або «Сертифікат відповідності для застосування граничної суми та зменшення стандартної суми відповідальності пацієнта». Надайте цей сертифікат працівникові на стійці реєстрації. Ваш щомісячний платіж не перевищить указанної суми.

Однак, якщо ви затримуєте надання сертифіката, ви не зможете скористатися цією системою.

Якщо у вас виникли запитання або є щось незрозуміле щодо необхідних процедур для цих застосувань чи ви не знаєте, що станеться, якщо ви перейдете в іншу лікарню, будь ласка, зверніться до своєї організації медичного страхування.

/Apply through your health insurance provider beforehand to get an “Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application” or an “Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application and Reduction of the Standard Amount of Patient Liability”. Please present this certificate at the reception desk. Your monthly payment will be no more than a specified amount.

However, if you delay in presenting the certificate, you may not be able to benefit from this system.

If you have any questions or if there is something unclear about the necessary procedures for these applications, or about what happens if you transfer to another hospital, please ask your health insurance provider.

/加入されている医療保険の保険者に事前の申請を行い、保険者から発行される「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を受付に提示してください。支払い金額が月単位で一定の限度額までとなります。ただし、提示が遅れた場合は適用できない場合があります。

なお、事前の申請に必要な手続きや転院した時の取り扱いなど、ご不明な点がございましたら、加入されている医療保険の保険者までお問い合わせください。